



NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

Vadlīnijas izstrādātas ar Eiropas Sociālā fonda finansiālu atbalstu
Labklājības ministrijas īstenotā projekta Nr. 9.2.1.1/15/1/001 “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās” ietvaros.
Par vadlīniju saturu atbild Labklājības ministrija, un tajā nav atspoguļots Eiropas Komisijas viedoklis.



**Vadlīnijas sociālo darbinieku,
kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām,
rīcībai ārkārtējās situācijas un tās radīto seku apstākļos**

**Biedrība “DIA+LOGS”,
atbalsta centrs visiem, kurus skar HIV/AIDS**

24.04.2020., Rīga
(Precizēts/papildināts saskaņā ar LM komentāriem 2020. gada 5. maijā)

Saturs

1. Jaunās problēmas, kas rodas sociālajiem darbiniekiem darbā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām.....	3
2. Atkarības un līdzatkarības veidošanās risks ārkārtējos apstākļos un darbs ar jaunajiem klientiem	5
3. Sociālā darba ar atkarīgiem un līdzatkarīgiem klientiem specifika ārkārtējos apstākļos....	9
4. Recidīvs un tā profilakse remisijā esošiem klientiem	14
5. Pašnāvības riski un to profilakse	17
6. Sociālajiem darbiniekiem nepieciešamais atbalsts.....	19
Pielikumi	22
Pielikums Nr. 1 "Alkohola lietošanas traucējumu identifikācijas tests"	23
Pielikums Nr. 2 "Narkotiku lietošanas traucējumu identifikācijas tests"	27
Pielikums Nr. 3 "Problemātiskas spēlēšanas indekss"	30
Pielikums Nr. 4 "Interneta atkarības noteikšanas tests"	33
Pielikums Nr. 5 "Tests līdzatkarības noteikšanai"	37
Pielikums Nr. 6 "Viedierīču lietošanas līgums bērniem un jauniešiem"	40
Pielikums Nr. 7 "Attālināts bezmaksas atbalsts un atveseļošanās iespējas"	42
Pielikums Nr. 8 "Padomi atkarīgām un līdzatkarīgām personām krīzes apstākļos"	44
Pielikums Nr. 9 "Pašnāvības riska pazīmes"	48
Pielikums Nr. 10 "Palīdzības iespējas pašnāvības riska gadījumā"	50
Pielikums Nr. 11 "Vienošanās "Nē pašnāvībai"	51

1. Jaunās problēmas, kas rodas sociālajiem darbiniekiem darbā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām

Valstī noteiktie ārkārtas situācijas ierobežojumi ir radījuši izmaiņas arī sociālo pakalpojumu sniedzēju darbībā un metuši **izaicinājumus** ierastajam sociālā darba prakses modelim daudzās institūcijās. Sociālajā darbā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām jaunie darba apstākļi ir arī kā katalizators, kas skaidrāk un skaudrāk izgaismo esošās darba prakses stiprās puses un trūkumus, veicina pārmaiņas, kā arī liek uzdot jautājumus par ētiskajiem aspektiem rīcībai nestandarta situācijās. Iespējams, atbildes uz šiem jautājumiem gūsim tikai pēc laika, retrospektīvi analizējot situāciju un atšķirīgos problēmu risināšanas ceļus, tomēr apzināties aktuālās dilemmas ir ļoti būtiski, lai spētu veiksmīgi turpināt strādāt esošajos apstākļos jau šobrīd.

Kā pirmais un acīmredzamākais izmaiņu aspekts minams **attālinātā klientu apkalpošana sociālajos dienestos**. Nav noslēpums, ka mērķis padarīt pašvaldību, tai skaitā – arī sociālo dienestu, nodrošinātos pakalpojumus pieejamus iedzīvotājiem arī e-vidē ir virmojis gaisā jau kādu laiku, tomēr, sastopoties ar vairāk vai mazāk apzinātu sociālo darbinieku pretestību, kas balstīta uzskatā par klienta personiskas ierašanās pienākumu un nepieciešamību, nav guvis viennozīmīgu atbalstu. Jaunie apstākļi ir sekmējuši straujas pārmaiņas un sociālie dienesti saņem aizvien vairāk iesniegumu telefoniski un elektroniski – gan caur vietni <https://www.latvija.lv/>, gan e-pastā, gan parakstītus ar drošu elektronisku parakstu, gan bez tā. Visi saņemtie klientu iesniegumi ir jāreģistrē un jāizskata, nepieciešamības gadījumā sazinoties ar iesniedzēju un precizējot gan iesniedzēja datus, gan vajadzības, kuru apmierināšanai klients vērsies sociālajā dienestā. Jāatceras, ka attālinātā sociālā dienesta pakalpojumu pieprasīšana ir jaunums arī lielākajai daļai klientu. Šai aspektā ir būtiski klientu socializēt jaunajā attālinātā pakalpojumu piešķiršanas procesā – klientam ir jāizprot iesniegumu izskatīšanas un lēmumu pieņemšanas process, darbības, kas jāveic viņam kā iesniedzējam, kā arī jābūt pārliecinātam, ka iesniegums ir sasniedzis adresātu un saņems atbildi. Jānodrošina, lai klienti būtu informēti un justos droši virtuālajā komunikācijā ar iestādi.

Tomēr sociālajiem darbiniekiem nevajadzētu aizmirst, ka ievērojamai daļai klientu ar atkarību problēmām **var nebūt pieejamas viedierīces, kā arī interneta pieslēgums**, un izsludinātā ārkārtējās situācijas stāvokļa ierobežojumu dēļ bibliotēkas, kas nodrošināja interneta piekļuves iespējas, ir apmeklētājiem slēgtas. Tas sašaurina šo personu iespējas ne tikai vērsties valsts un pašvaldību iestādēs, kas strādā attālināti, bet arī saņemt nepieciešamo informāciju un pilnvērtīgi piedalīties sabiedrības dzīvē. Lai mazinātu šo personu sociālās atstumtības riskus, būtu vēlams, lai sociālais darbinieks pārrunātu ar klientiem jautājumus, kas skar aktuālās informācijas pieejamību, iespējas vērsties pēc nepieciešamās palīdzības dažādās valsts, pašvaldības institūcijās, nodrošināt nepieciešamo komunikāciju ar citiem atbalsta resursiem, cenšoties rast iespējas nodrošināt minētās klientu vajadzības.

Kā vēl viens izaicinājums sociālajiem darbiniekiem minama **attālinātā klientu konsultēšana** gan atrodoties savā darba vietā, gan strādājot no mājām, vienlaikus nodrošinot nepieciešamo konfidencialitāti un profesionālās robežas attiecībās ar klientu. Strādājot no mājām,

sociālajam darbiniekam ir jānodrošina, ka virtuālajā komunikācijā neviļus neiejaucas vai nav klātesoši paša darbinieka ģimenes locekļi, kā arī gadījumā, ja konsultācija notiek video formātā, jāapzinās un jākontrolē tas personiskās informācijas daudzums, kas šādā veidā var tikt nodots klientam par pašu sociālo darbinieku. Strādājot attālināti arī mājās ir jārada darba vietai atbilstoša vide. Vienlaikus jāizprot, ka konfidencialitātes un robežu jautājumi var būt aktuāli abām pusēm – gan darbiniekam, gan klientam. Attālinātajā komunikācijā ar sociālo darbinieku var būt klātesošas arī citas personas no klienta vides, kas arī var ietekmēt konsultācijas norisi, – ģimenes locekļi vai personas, ar kurām klientam ir kopēja mājtsaimniecība. Par to, kādā kontekstā un personu sastāvā norisināsies attālinātā konsultācija, ir jāvienojas ar klientu jau pašā sākumā, atceroties arī par brīnišķīgo iespēju veidot konsultāciju kā sarunu visu ģimenes locekļu starpā, ja šāds formāts ir situācijai atbilstošs. Situācijā, kurā sociālais darbinieks konstatē, ka klients uzturas kopā ar personām, kas nav viņa ģimenes locekļi vai personas, ar kurām klientam ir kopēja mājtsaimniecība, speciālistam ir būtiski par to runāt uzreiz, atgādinot par ārkārtējā situācijā valstī noteiktajiem fiziskās distancēšanās, pulcēšanās un citiem ierobežojumiem un aizliegumiem (skat. 3. nodaļā esošo informāciju 5. punktā "sniedziet uzticamu un klientam saprotamu informāciju" 13. lpp.) un klienta atbildību likuma priekšā.

Nodrošinot attālināto darbu no mājām svarīgs ir **tehniskais nodrošinājums** – iespējas piekļūt nepieciešamajām datu bāzēm, garantējot informācijas drošību, kā arī izmantot darba tālruni komunikācijā ar klientiem. Jāatceras, ka profesionālo robežu ievērošana ne tikai pasargā darbinieku, bet ir arī svarīgs aspekts klienta drošības un emocionālās stabilitātes sajūtas radīšanā. Nebūtu pieļaujama personīgā e-pasta un tālruņa izmantošana komunikācijā ar klientiem. Tehniskās bāzes nodrošinājums ir katras pašvaldības institūcijas atbildība, tādēļ par to jākomunicē ar tās vadību. Ja darbu no mājām nav iespējams tehniski nodrošināt, tad to nevar arī veikt.

Nenoliedzami, gan ieviestie ierobežojumi, gan psiholoģiskie pārdzīvojumi, tādi kā trauksme un neskaidrība, ir ietekmējuši sociālo dienestu funkciju realizāciju. Dažos aspektos darba ir kļuvis mazāk, jo klātienē konsultāciju un apmeklējumu dzīvesvietās skaits ir ievērojami samazināts, tie notiek tikai galējas nepieciešamības situācijā, tomēr sociālajam darbiniekam jāspēj radoši aizpildīt šīs *robs* atbalsta sniegšanā klientiem, pārejot uz attālināto konsultēšanu. Paralēli tam pašvaldībās parādās jauni darba pienākumi, piemēram, siltā ēdiena piegāde skolniekiem, un tā organizēšanā ne reti ir iesaistīts sociālais dienests. Šeit būtiski ir saglabāt profesionāla sociālā darba funkciju prioritāti un veikt jēgpilnas darbības. Ja apmeklējums dzīvesvietā saistīts tikai ar produktu piegādi, iespējams, šo funkciju adekvāti būtu veikta kurjeram. Tomēr, ja aktivitātēs iesaistās sociālais darbinieks, jāsaprot, kā šī kontakta iespēja ar ģimeni var palīdzēt realizēt sociālā darba profesionālās funkcijas, nodrošinot jēgpilnu sociālā darbinieka sadarbību ar klientu. Taču tad jāapzinās un jāpieņem, ka izdalīto ēdiena porciju skaits nevar būt galvenais un tikt vērtēts augstāk kā darbinieka un klienta klātienē tikšanās iespēja. Tāpat, saasinoties ārkārtējās situācijas izsludināšanas ekonomiskajām blaknēm, sociālajā dienestā papildus darba slodze saistīta ar sociālās palīdzības sniegšanu iedzīvotājiem.

Protams, labākais veids, kā efektīvi risināt problēmsituācijas, tai skaitā un it īpaši krīzes periodos, ir **sadarbība komandā**, sniedzot savstarpēju atbalstu arī kolēģiem sociālo dienestu iekšienē, tostarp – pārņemot kāda funkcijas, kurš tiek pārslogots, un kopīgi risinot aktuālos jautājumus. Tomēr sociālajiem darbiniekiem, kuri strādā ar atkarīgiem un līdzatkarīgiem klientiem, vienlaikus ir jābūt kontaktā ar šīs mērķgrupas aktuālajām vajadzībām un jāspēj arī tās ienest sociālo dienestu darba kārtībā.

2. Atkarības un līdzatkarības veidošanās risks ārkārtējos apstākļos un darbs ar jaunajiem klientiem

Krīze vienmēr vairāk vai mazāk ietekmē ik vienu indivīdu. To, kā cilvēks pārdzīvo krīzi un spēj adaptēties ārkārtas apstākļiem, lielā mērā nosaka katra personība, resursi, atbalsta sistēma. Vēlme aizmukt no problēmām, panākt tūlītēju atslābinājumu vai atalgot sevi ir dabiska un jo īpaši saprotama sarežģītajos un saspringtajos krīzes apstākļos. Tomēr veidi, kā to izdarīt, mēdz tikt izvēlēti dažādi. Vienmēr būs cilvēki, kuri nespēs pielāgoties un pieņemt krīzes situāciju, kuri ir predisponēti uz atkarību, un viņi visbiežāk mēģinās meklēt atvieglojumu un mierinājumu, lietojot atkarību izraisošas vielas un iesaistoties procesos. Lai to labāk izprastu, svarīgi atcerēties, ka atkarība ir biopsihosociāla saslimšana ar noteiktiem riska faktoriem.

Atkarības veidošanās riska faktori



Sociālajam darbiniekam vajadzētu **ņemt vērā atkarības veidošanās riska faktorus un izvērtēt tos** darbā ar klientu. Tāpat būtu jāveic klienta **atkarību izraisīgo vielu lietošanas vai procesu veikšanas riska izvērtēšana**. Lai noteiktu lietošanas risku un iegūtu ticamu informāciju par klienta atkarību izraisīgo vielu lietošanas vai procesu veikšanas paradumiem, intervijā var izmantot dažādas strukturētas aptaujas, kas pielietojamas arī attālinātās konsultācijās. Alkohola lietošanas gadījumā viena no vispopulārākajām strukturētajām aptaujām ir Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) izveidotais Alkohola lietošanas traucējumu identifikācijas tests jeb AUDIT (skat. pielikumu Nr. 1), narkotisko vielu lietošanas gadījumā izmantojams Narkotisko vielu lietošanas traucējumu identifikācijas tests jeb DUDIT (skat. pielikumu Nr. 2). Pielikumos atrodami arī testi azartspēļu spēlēšanas gadījumiem (skat. pielikumu Nr. 3), tests riskantas interneta lietošanas noteikšanai (skat. pielikumu Nr. 4) un tests līdzatkarības noteikšanai (skat. pielikumu Nr. 5). Šos instrumentus nevajadzētu izmantot pirmajā tikšanās reizē, bet gan tad, kad nodibināta laba sadarbības alianse ar klientu. Pretējā gadījumā atbildes, visticamāk, nesniegs patiesu ainu. Tāpat vajadzētu pārrunāt ar klientu šo aptauju mērķi, kas nekādā gadījumā nevar būt par pamatu diagnozes uzstādīšanai (diagnozi *atkarības sindroms* uzstāda ārsts–narkologs) vai klienta uzvedības nosodīšanai. Aptauju mērķis ir pārrunāt ar klientu, vai viņa atkarību raisošā uzvedība neliecina par problēmām un iejaukšanās nepieciešamību to risināšanai.

Krīzes apstākļos, ģimenes locekļiem dzīvojot ciešā kontaktā vienam ar otru, neizbēgami rodas saasinātas situācijas, jo īpaši, ja ģimenē ir kāds, kurš epizodiski lieto apreibinošas vielas vai atkarīgais. Šādās situācijās ikviens ģimenes loceklis izmanto tās psiholoģiskās aizsardzības formas, kas viņam ir ierastākas, taču dažkārt – arī specifiski krīzes laikā apgūtās. Tas jo īpaši attiecas uz **līdzatkarīgajiem, kuri krīzes situācijā uzņemas ierasto glābēja lomu**, jo tai “patiešām ir attaisnojums”. Sociālajam darbiniekam nevajadzētu atbalstīt līdzatkarīgo tendenci “izglābt” ģimeni un vajadzētu veikt darbu ar līdzatkarīgajiem, veicinot viņu neatkarību, atspoguļojot realitāti, noturot robežas un atbalstot pašnoteikšanos.

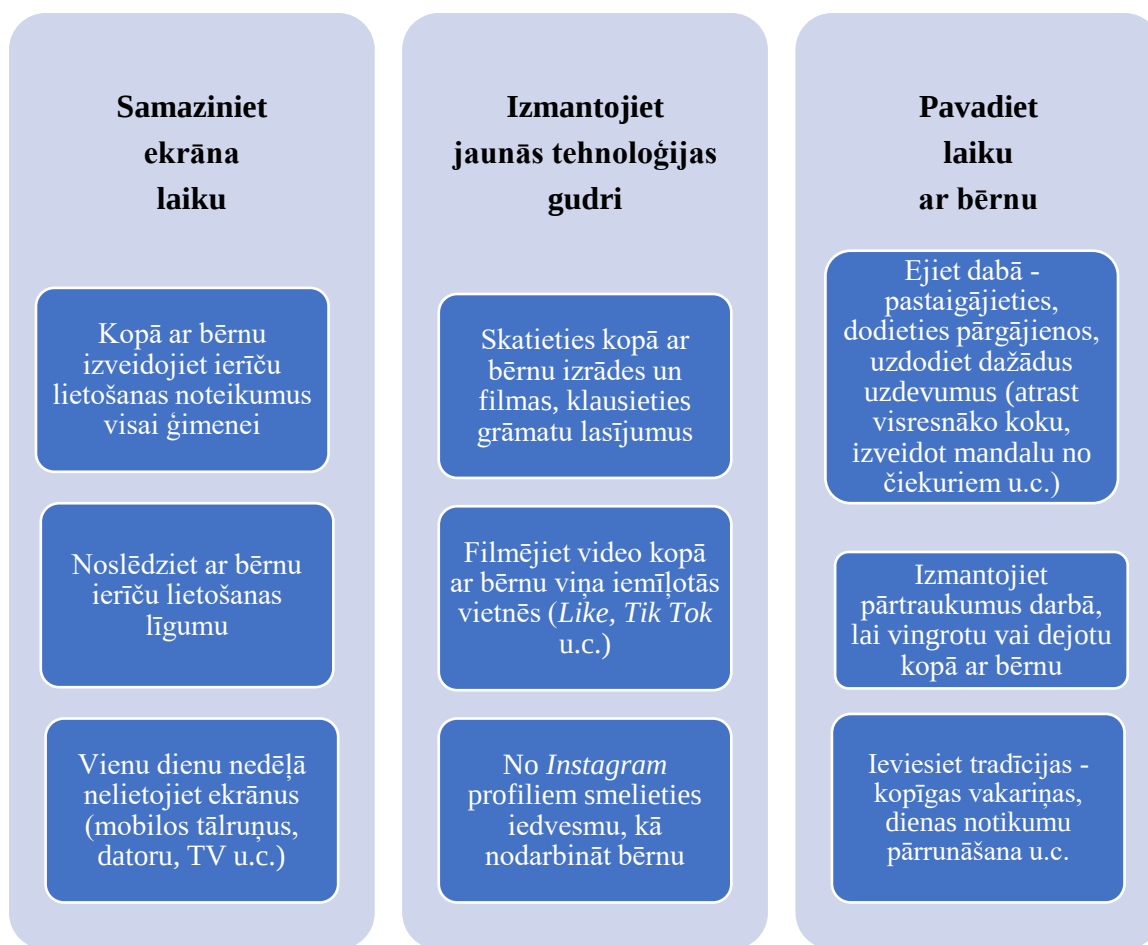
Pusaudži un **jaunieši ir grupa ar paaugstinātu risku uzsākt vielu lietošanu vai kļūt procesu atkarīgi**. Procesu atkarība rodas nevis no pašas izmantojamās ierīces, bet gan no procesa, kas tiek veikts. Tā veidojas gan no pārmērīgas aizraušanās ar videospēlēm un interneta lietošanas, gan izklaides iespējām, kuras dāvā mobilajā telefonā pieejamās aplikācijas. To, vai jaunieši kļūs atkarīgi, nosaka viņa individuālais raksturojums, lietošanas uzsākšanas biopsihosociālie cēloņi un viņa riska un aizsardzības faktori. Nenoliedzami, krīze un stress saistībā ar attālināto mācību procesu, izolācija no vienaudžu sabiedrības, ir risku veicinoši faktori. Turklāt krīzes apstākļos jaunieši, kuriem tik bieži ir ticis teikts, lai viņi samazina viedierīcēs pavadīto laiku, tiek spiesti tās lietot aizvien vairāk attālinātā mācību procesa dēļ, tādējādi palielinot jauno tehnoloģiju atkarību veidošanās risku.

Kā pamudinājums pamēģināt vielas vai procesus var būt gan interese, gan psiholoģiskais diskomforts, gan vēlme pievienoties noteiktai grupai, šajā gadījumā – virtuālai. Visi šie stāvokļi pusaudžiem ir dabiski, tādēļ ir būtiski tos apzināt un palīdzēt izturēt kārdinājumu, emocionālo sasprindzinājumu vai ārējo (grupas) spiedienu uzsākt vai turpināt lietošanu. Protams, iztrūkstot sportiskām un sociālām aktivitātēm, ir grūti piedāvāt alternatīvas, tomēr sociālajam darbiniekam būtu jāpārlicinās, kā viņa klients – jauniešs pavadā laiku un jāiesaka iespējamās attālinātās aktivitātes – sporta, mākslas un citas. Var ieteikt jauniešiem pašiem veidot virtuālas interešu grupas, kas ļautu saturīgi pavadīt laiku.

Pārmērīgas un nekontrolētas viedierīču lietošanas risks ir aktuāls arī **pirmsskolas un sākumskolas vecuma bērniem**. Ārkārtējās situācijas laikā vairums bērnu neapmeklē pirmsskolas izglītības iestādes, savukārt jaunākā skolas vecuma bērniem mācību process neaizņem ilgu laiku. Neformālās izglītības iestādes nedarbojas, bērnu rotaļlaukumi ir slēgti, arī citas atpūtas un izklaides iespējas nav pieejamas, līdz ar to bērniem ir daudz vairāk brīva laika un pastāv liela varbūtība, ka tas tiks pavadīts ekrānos.

Būtiski nelietot viedierīces kā “apklusinošo” rotaļlietu. Bērniem ir nepieciešams attīstīt iekšējos pašregulācijas mehānismus. Ja mobilās ierīces tiek lietotas kā galvenais veids, lai bērni spētu nomierināt sevi, pastāv iespējamība, ka vēlākos posmos var attīstīties neadaptīva emociju regulācija un paaugstināts atkarību veidošanās risks. Tiek ieteikts digitālās tehnoloģijas neizmantojot kā disciplinēšanas līdzekli. Bērni, kuru vecāki digitālās tehnoloģijas izmanto kā disciplinēšanas līdzekli (sodīšanai vai apbalvošanai), pavadā ilgāku laiku pie ekrāniem un biežāk demonstrē neadaptīvu uzvedību.¹

¹ Ceļvedis laimīgāku ģimenes attiecību veidošanā. Par biežāk sastopamo problēmsituāciju risināšanu ģimenē. Amigo iniciatīva laimīgām ģimenēm. 2015.



Sociālajam darbiniekam vajadzētu ar izpratni izturēties pret vecākiem, kuri izjūt spriedzi un ir pārslogoti situācijā, kad vienlaikus jāpieskata bērni, jāpalīdz viņiem attālināto mācību procesā, jāstrādā attālināti pašiem vai jārisina jautājums par iztikas līdzekļu nodrošināšanu darba zaudējuma gadījumā. Jāsniedz atbalsts vecākiem, taču vienlaikus arī vajadzētu **pārrunāt atkarības veidošanās riskus un pazīmes** bērniem un ieteikt **vienkāršas metodes**, kā pavadīt laiku ar bērniem, kā digitālās tehnoloģijas lietot pārdomāti un ko piedāvāt bērniem kā alternatīvu laika pavadīšanai viedierīcēs.

Iespējams, tieši tagad, kad vecāki vairāk laika pavada mājās un kopā ar saviem bērniem, ir īstais brīdis, lai nopietni pievērstos **jauno tehnoloģiju atkarību profilaksei**. Šajā gadījumā sociālais darbinieks var sniegt praktiskus ieteikumus viedierīču lietošanas noteikumu izstrādei un ievērošanai, kā arī viedierīču lietošanas līguma (skat. pielikumu Nr. 6) noslēgšanai. Izstrādājot viedierīču lietošanas noteikumus, jāatceras, ka jauno tehnoloģiju lietošana izklaides nolūkos ir privilēģija, nevis tiesības, turklāt vispirms ir veicami skolā uzdotie mājasdarbi un vecāku uzdotie pienākumi. Vērtīgi ieviest no viedierīcēm brīvas telpas un laiku – piemēram, noteikt, ka maltīšu laikā, tualetē un vannasistabā ierīces nelieto, kā arī visa ģimene apņemas dienu vai vismaz pusi dienas nedēļā nelietot nekādas digitālās tehnoloģijas. Gan izstrādājot, gan ievērojot noteikumus, jāatceras, ka noteikumi attiecināmi uz visiem mājas iemītniekiem un cilvēks vienmēr ir svarīgāks par tehnoloģijām. Lai panāktu, ka bērns ievēro noteikumus, tiem jābūt pēc viņa izpratnes godīgiem, tie jāievēro regulāri un par to

ievērošanu jārūnā. Ļoti svarīgi, lai vecāki, kad vien iespējams, ievērotu tādus pašus noteikumus. Sociālajam darbiniekam jāatgādina klientiem, ka bērns ir vecāku spogulis un, jo vairāk laika vecāki paši pavada viedierīcēs, jo vairāk to darīs arī bērns.

Bērni internetā meklē izklaidi, socializāciju, informāciju un personīgo telpu. Maksimāli nodrošinot šīs bērnu vajadzības ārpus jaunajām tehnoloģijām, vecāki mazinās bērnu vajadzību pavadīt laiku telefonā un datorā. Jāsaprot, ka bērniem un jauniešiem, tāpat kā pieaugušajiem, internets ir vieta, kur spēlēties, draudzēties, mācīties un vienkārši *būt*. Digitālā pasaule nav atrauta no bērnu fiziskās dzīves – tā ir viņu dzīves svarīga sastāvdaļa.

3. Sociālā darba ar atkarīgiem un līdzatkarīgiem klientiem specifika ārkārtējos apstākļos

Atkarību izraisošo **vielu lietošana un procesu veikšana ir bijusi epidēmija** ilgi pirms COVID-19 pandēmijas un, visticamāk, tāda būs arī ilgi pēc tās. Lai arī izaicinājumi – kā palikt skaidrā, nelietot atkarību izraisošas vielas un neveikt procesus – ir palikuši tie paši, apstākļi šo izaicinājumu īstenošanai var būt daudz sarežģītāki.

Apreibinošo vielu, īpaši – narkotiku lietošanu bieži pavada infekcijas un saslimšanas, piemēram, HIV/AIDS, hepatīti B un/vai C, tuberkuloze, plaušu slimības, insults, vēzis un traumas. Turklāt cilvēkiem, kuri lieto narkotiskās vielas, īpaši tiem, kas injicē narkotikas, ir novājināta imūnsistēma. Arī stigma un diskriminācija, kas saistīta ar psihoaktīvo vielu lietošanu, bieži rada ierobežotu piekļuvi pamatresursiem, piemēram, nodarbinātībai, veselības aprūpei un sociālajai palīdzībai un pakalpojumiem. Visu šo iemeslu dēļ atkarīgām personām var būt sarežģītāk pasargāt sevi, un tās var būt īpaši apdraudētas arī saslimt ar COVID-19.

Ir svarīgi **nodrošināt piekļuvi veselības un sociālajiem pakalpojumiem** cilvēkiem, kuri lieto narkotikas, kā aprakstīts starptautiskajos Apvienoto Nāciju Organizācijas Narkotiku un noziedzības apkarošanas biroja (*United Nations Office on Drugs and Crime*) (turpmāk – UNODC) un PVO standartos², cik vien tas iespējams, arī krīzes laikā. UNODC priekšlikumi veselības aprūpes, ārstēšanas un rehabilitācijas jautājumos cilvēkiem, kuri lieto narkotikas, COVID-19 pandēmijas kontekstā³ ietver sevī pakalpojumu nepārtrauktību, sniedzot zemā sliekšņa pakalpojumus, nodrošinot psihosociālās atveseļošanās pakalpojumus un farmakoloģisko ārstēšanu. Protams, tiek uzsvērtas rūpes par klientu un darbinieku drošību, telpu higiēnu un dezinfekcijas nozīmīgums. Pakalpojumu nepārtrauktības svarīgums uzsvērts arī Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra (*EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*) dokumentā par COVID-19 ietekmi uz narkotiku

² UNODC/WHO International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders. *UNODC/WHO*. 2020. https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC-WHO_International_Treatment_Standards_March_2020.pdf

³ Suggestions about treatment, care and rehabilitation of people with drug use disorder in the context of the COVID-19 pandemic. *UNODC*. 2020. https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UN-Covid19-infographic-200328-A4_1.pdf

lietotājiem un pakalpojumu sniedzējiem.⁴ Dokumentā īpaši atzīmēts, ka jāpārlicinās par to, vai pakalpojumi ir nodrošināti ar pietiekamiem resursiem, ir ieviesti personāla aizsardzības pasākumi un tiek noteikta prioritāte pakalpojumu plānošanai.

Savukārt PVO faktu lapā⁵ un materiālā⁶ "Alkohols un COVID-19 – kas tev būtu jāzina" sniegta ikvienam noderīga informācija, tostarp – atmaskoti mīti un dezinformācija, kas tiek izplatīta sociālajos medijos un citos komunikācijas kanālos par alkohola un COVID-19 saistību. Alkohols gan īstermiņā, gan ilgtermiņā ietekmē gandrīz katru orgānu un orgānu sistēmu. Alkohola lietošana vājina imūnsistēmu un tādējādi mazina spēju cīnīties ar infekcijas slimībām. Alkohola lietošana lielos apjomos paaugstina akūtā respiratorā distresa sindroma risku, kas ir viena no smagākajām komplikācijām COVID-19 infekcijas gadījumā. Cilvēki, kuri lieto alkoholu, ir augstāka riska grupā COVID-19 izraisītās krīzes laikā ne vien alkohola ietekmes dēļ uz viņu veselību, bet arī potenciālā traumatisma, vardarbības, bezpajumtniecības un ieslodzījuma dēļ. Tādēļ jo īpaši nozīmīgi, lai pašreizējos apstākļos atkarīgās personas saņemtu visu nepieciešamo atbalstu.

Nodrošināt nepārtrauktu sociālo pakalpojumu un veselības aprūpes pieejamību cilvēkiem ar atkarībām pandēmijas laikā ir svarīgi ne tikai, lai aizsargātu katra indivīda un sabiedrības veselību kopumā, bet tā ir arī viena no atslēgām uz drošību un stabilitāti kā visai sabiedrībai kopumā, tā konkrētajai mērķgrupai.

Darbs ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām pašvaldībās visbiežāk notiek **individuālo konsultāciju un atbalsta un pašpalīdzības grupu formā**. Individuālo konsultāciju norisei ārkārtējos apstākļos būtiski ir divi galvenie jautājumi – tehniskais nodrošinājums un saturs. Par to, kā tehniski plānot un organizēt tiešsaistes konsultācijas ar klientu, lasiet "Vadlīniju pašvaldības darba organizēšanai bērnu tiesību aizsardzībā un mazaizsargātajām ģimenēm ar bērniem COVID-19 radītās ārkārtas situācijas seku mazināšanai sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem" nodaļās "Saskarsme ar klientu" un "On-line (tiešsaistes) tikšanās organizēšana".

Kad tehniskais jautājums ir atrisināts, būtiski pievērsties konsultācijas satura plānošanai. Sociālie darbinieki ar atkarīgām personām savā ikdienas praksē strādā kā ar personām, kuras vēlas atveseļoties un pārtraukt atkarību izraisošo vielu lietošanu un procesu veikšanu pilnībā, tā ar klientiem, kuri vismaz pagaidām šādu lēmumu nav pieņēmuši. Darbā ar otro klientu grupu visbiežāk tiek pielietota kaitējuma mazināšanas pieeja. Strādājot ar klientu kaitējuma mazināšanas programmu ietvaros, klienta dalība nav atkarīga no viņa vēlēšanās vai nevēlēšanās pārtraukt vielu lietošanu vai procesu veikšanu.

Šajā ārkārtējās situācijas un krīzes periodā ir jāpārskata izvirzītie sadarbības mērķi ar esošajiem klientiem ar atkarības problēmām, primāri **fokusējoties uz atkarīgās uzvedības kaitējuma mazināšanu**.

⁴ EMCDDA update on the implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers. EMCDDA. 2020. <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12879/emcdda-covid-update-1-25.03.2020v2.pdf>

⁵ Fact-sheet: Alcohol and COVID-19: What you need to know. WHO. 2020. <https://www.paho.org/en/documents/fact-sheet-alcohol-and-covid-19-what-you-need-know>

⁶ Handout: Alcohol and COVID-19: What you need to know. WHO. 2020. <https://www.paho.org/en/documents/handout-alcohol-and-covid-19-what-you-need-know>

Šādai pieejai pamatā vairāki apsvērumi:

Paaugstināta spriedze, neziņa un bailes par savu un ģimenes nākotni, emocionālais stress, kā arī potenciāli depresīvi pārdzīvojumi saasina nepieciešamību meklēt atvieglojumu atkarīgā uzvedībā. Ilgstošs emocionāli saspringts stāvoklis var provocēt gan recidīvus klientiem ar atkarības problēmām, kas atrodas remisijā, gan sekmēt atkarību izraisīšu vielu lietošanu un procesu veikšanu cilvēkiem, kas nerod citus, efektīvākus veidus spriedzes mazināšanai – tā sauktajiem "problēmlietotājiem". Tāpat arī cilvēkiem, kuri ir aktīvi atkarības vielu lietotāji vai procesu veicēji, bet apsver domu par uzvedības izmaiņu nepieciešamību, **paaugstinātas spriedzes apstākļos var nebūt pietiekošas emocionālās kapacitātes**, lai veiktu uzvedības maiņu un atteiktos no kaitējošās, atkarīgās uzvedības.

Atkarīgās uzvedības recidīvs ir smags pārdzīvojums, vilšanās un trieciens personas pašefektivitātei, pašcieņas jūtām, jo līdzšinējie centieni mainīt savu atkarīgo uzvedību ir bijuši kā emocionāli, tā arī nereti fiziski grūts pārbaudījums. Tas ir bijis ieguldījums nākotnē, kas zaudēts. Recidīva gadījumā nepieciešama iejaukšanās un atbalsts no sociālā darbinieka, kas apstākļos, kad konsultējam attālināti, ir grūtāk nodrošināms vai, iespējams, pat izpaliek. Ņemot vērā, ka **pēc recidīva var paiet ilgāks laiks, kā arī var būt nepieciešami lielāki ieguldījumi**, lai no jauna stiprinātu klientā pārliecību par savām spējām mainīt uzvedību, šobrīd nebūtu lietderīgi fokusēti strādāt uz atturības sasniegšanu kā uzvedības izmaiņu mērķi, ja apzināmies, ka recidīva riski šobrīd ir augstāki kā parasti klienta ikdienā.

Efektīvas intervences nodrošināšanai bieži ir nepieciešama sadarbība speciālistu komandā, piesaistot klienta situācijas risinājumam vispārēja profila ārstu, narkologu, psihologu, psihoterapeitu vai vēl kādus speciālistus. Tāpat, plānojot sociālās rehabilitācijas gaitu, svarīgi paredzēt nepieciešamo pakalpojumu pēctecību. Esošajā situācijā, kad piekļuve medicīnas pakalpojumiem ir ierobežota, un arī citi speciālisti nodrošina pakalpojumu tikai attālināti, pakalpojumu klāstu nevar nodrošināt pilnvērtīgi. Ir jāizsver turpmāko plānoto intervenču lietderība, atceroties, ka bieži vien steigai nav pamata, un, ja tā, vairāk **fokusēties uz atbalstu, ne izmaiņām**.

Kaitējuma mazināšanas kā sociālo pakalpojumu nodrošināšanas pieejas mērķis ir ļaut klientiem apzināties ar viņu dzīvesveidu saistītos riska uzvedības paradumus un sniegt viņiem nepieciešamās zināšanas, prasmes un resursus, lai šos iespējamās apdraudējumus mazinātu vai novērstu. Kaitējuma mazināšanas uzmanības centrā ir atkarīgās uzvedības radītais kaitējums cilvēkam, ģimenei un sabiedrībai, nevis atkarības vielu lietošana vai procesu

veikšana kā problēma pati par sevi.⁷ Šī pieeja, pragmatiski pieņemot to, ka klients turpina atkarības vielu lietošanu vai procesu veikšanu, fokusējas uz to, lai lietošanas laikā nodarītais kaitējums veselībai, savai un apkārtējo drošībai, spējām funkcionēt sabiedrībā tiktu mazināts. Raugoties no šādas perspektīvas, vēlams ņemt vērā turpmāk minētās **sociālā darbinieka iespējamās un vēlamās darbības**.

1. Informējiet intravenozo narkotiku lietotājus par pieejamajiem pakalpojumiem, balstoties uz Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) interneta vietnē <https://spkc.gov.lv/lv/tavai-veselibai/hiv-profilakses-punkti> esošo aktuālo informāciju par pieejamajiem šļirču apmaiņas pakalpojumiem HIV profilakses punktos HIV un B, C hepatītu infekcijas riska mazināšanai. Aktuālās informācijas nodrošināšana ir būtiska arī, ņemot vērā apstākli, ka ārkārtas situācijas ierobežojumu dēļ ir notikušas izmaiņas šo pakalpojumu sniedzēju darbībā.

2. Pārrunājiet ar lietošanu saistītos paradumus un apstākļus, piemēram, pārdozēšanas risks, lietojot vienatnē un vīrusa infekciju izplatība, lietojot plašākā un mainīgā kompānijā. Ja klients lieto narkotiskās vielas savā dzīvesvietā, kā var mazināt riskus nepilngadīgajiem bērniem, kuri šobrīd biežāk uzturas mājās, mācoties attālināti? Vai ir iespējams lietot narkotiskās vielas drošā vietā ārpus dzīvesvietas, vai ir citi risinājumi?

3. Informējiet par nelegālā alkohola lietošanas riskiem, motivējot izvēlēties veselībai drošākas alternatīvas.

4. Iesakiet kontrolēt pie viedierīcēm pavadīto laiku, piemēram, iestatot modinātāju.

5. Pārrunājiet iespējas kontrolēt azartspēlēm atvēlētos līdzekļus, piemēram, spēlējot internetā (limitēti līdzekļi kontā, no kura tiek veikti maksājumi, iespējas paņemt pauzi, utt.)

Šeit minēti tikai atsevišķi ierosinājumi sarunai ar klientu, kas būtu vērsta uz atkarīgās uzvedības izraisītā kaitējuma mazināšanu. Konkrētās situācijas var būt ļoti dažādas, tāpat kā apdraudējumi un iespējas tos novērst. Klienti paši ir eksperti par savu dzīvi un visbiežāk labi orientējas ar vielu lietošanu un procesu veikšanu saistītajos jautājumos, tomēr būtiski ir kopā ar klientu aizdomāties par iespējām mazināt pastāvošos riskus, ļaujot modelēt uzvedības scenārijus ar mazākiem kaitējumiem sev un apkārtējiem, kā arī nodrošinot emocionālu atbalstu šai saspringtajā laikā.

Ar klientiem, kuru mērķis ir atveseļoties no atkarības, pārtraucot apreibinošo vielu lietošanu un atkarību izraisošu procesu veikšanu pilnībā, būtiski **nemt vērā turpmāk esošos ieteikumus**.

1. Veiciniet klienta pašefektivitāti. Palīdziet klientam atpazīt un atjaunot prasmes pielietot efektīvas adaptācijas stratēģijas un resursus, kas veiksmīgi darbojušies iepriekš. Nozīmīgi izmainīt klienta attieksmi pašam pret sevi, veicinot pārliecību par sevi un saviem spēkiem un mazinot tieksmi palikt upura lomā. Veiciniet klienta atbildības uzņemšanos un iesaisti viņa problēmu risināšanā.

2. Aiciniet ievērot dienas režīmu. Atgādiniet klientam dienas režīma ievērošanas nozīmīgumu un palīdziet viņam sastādīt dienas plānu un sekot līdzi tā ievērošanai. Būtiski, lai

⁷ Bulmiste, J., Bundule, L., Brokere, I. u.c. Narkotiku lietošanas radītā veselības kaitējuma mazināšana un novēršana. Rokasgrāmata kaitējuma mazināšanas pakalpojumu sniedzējiem darbā ar injicējamo narkotiku lietotājiem. *Sabiedrības veselības aģentūra*. 2008.

“Vadlīnijas sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijas un tās radīto seku apstākļos”, projekts Nr. 9.2.1.1/15/I/001 “Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās”

klients katru dienu pirmkārt ieplānotu atveseļošanās pasākumus, celtos un dotos pie miera vienā un tajā pašā laikā, ieplānotu regulāras maltītes, fiziskās aktivitātes.

3. Mudiniet ievērot veselīgu dzīvesveidu. Labs miegs, veselīgs uzturs un kustības ir būtiski šajā periodā.

4. Pārrunājiet 12 soļu stratēģiju "nelietot tikai šodien". Pat, ja klients vakar ir lietojis psihoaktīvas vielas vai spēlējis azartspēles, viņš var plānot šodien nelietot un nespēlēt. Ja vēlēšanās lietot vai spēlēt ir tiešām spēcīga, 24 stundas var sadalīt vēl sīkākās daļās – piemēram, atturēties vismaz vienu stundu, tad vēl vienu un tā tālāk. Iedrošini klientu, ka ikviena atveseļošanās sākas un turpinās ar stundu skaidrā – nelietojot un nespēlējot.

5. Bīdiniet izvairīties no augsta riska situācijām. Atgādiniet klientam par nozīmīgumu izvairīties no cilvēkiem, lietām un apstākļiem, kas var veicināt tieksmi atsākt lietošanu. Sociālajiem darbiniekiem, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, ir labi pazīstams akronīms HALT (*angļu val. – hungry, angry, lonely, tired*), kas nozīmē – izsalcis, dusmīgs, vientuļš, noguris, un aicina rūpēties par sevi, nepieļaujot nonākšanu šajos stāvokļos.

6. Informējiet par iespējām apmeklēt pašpalīdzības grupas tiešsaistē. Atbalsta un pašpalīdzības grupu apmeklējums ir būtiska atveseļošanās sastāvdaļa. Ir atkarīgās un līdzatkarīgās personas, kuras spējušas un spēj atveseļoties no atkarības, kā vienīgo atveseļošanās veidu izvēloties 12 soļu pašpalīdzības grupu apmeklējumu un sekojot sadraudzības rekomendācijām. Vairākas 12 soļu sadraudzības arī pirms ārkārtējās situācijas nodrošināja grupu norisi online, visbiežāk – izmantojot Skype platformu. Pašlaik tiešsaistē iespējams piedalīties Anonīmo alkoholiķu, Anonīmo narkomānu, Anonīmo spēlmaņu, Pieaugušo alkoholiķu bērnu, Al-Anon (atkarīgo tuviniekiem un draugiem) pašpalīdzības grupās (skat. pielikumu Nr. 7).

Šo vadlīniju pielikumā Nr. 8 minēti padomi atkarīgām un līdzatkarīgām personām, kuras atveseļojas no atkarības krīzes apstākļos. Padomi pieejami uzskatāmā infografikas formātā, ko izmantot ikdienas darbā, nosūtīt klientiem un ievietot sociālo dienestu mājas lapās (*infografika lejupielādei pieejama šeit: <http://ejuz.lv/6hvn>*).

Sadarbībā ar jebkuru atkarīgu vai līdzatkarīgu klientu, pielietojami turpmāk esošie ieteikumi.

1. Izvērtējiet riskus. Novērtējiet, vai klients vai viņa tuvinieki neatrodas situācijā, kas apdraud viņu veselību vai dzīvību. Ja pastāv vardarbības risks, rīkojieties saskaņā ar Labklājības ministrijas mājas lapā pieejamo informāciju "Par sociālo dienestu un pakalpojuma sniedzēju darba organizēšanu vardarbības ģimenē mazināšanai".⁸ Ja pastāv risks, ka klients var nodarīt kaitējumu savai veselībai vai dzīvībai, rīkojieties saskaņā ar šo vadlīniju sadaļā par pašnāvību profilaksi minēto.

2. Pievērsiet uzmanību fiziskiem trauksmes un panikas simptomiem. Runājiet lēnām un mierīgi, un iedrošini klientu elpot dziļi un lēni. Fizisko trauksmes simptomu mazināšana var palīdzēt klientam domāt mierīgāk un efektīvāk risināt savas problēmas.

⁸ Par sociālo dienestu un pakalpojuma sniedzēju darba organizēšanu vardarbības ģimenē mazināšanai. LM. 2020. <http://lm.gov.lv/lv/aktuali/aktuali-list/91771-par-socialo-dienestu-un-pakalpojuma-sniedzēju-darba-organizēšanu-var darbības-ģimene-mazinasanai>

3. Nomieriniet klientu. Nomieriniet klientu un paskaidrojiet, ka viņa reakcija uz situāciju ir pilnīgi dabiska. Klientam ir svarīgi zināt, ka spēcīgas emocijas nenožīmē, ka viņš ir vājš vai zaudē prātu. Noskaidrojiet klienta jūtas un emocijas, ļaujot un mudinot runāt – izvaicājiet. Klausieties aktīvi, nenosodot un neizdarot priekšlaicīgus secinājumus.

4. Fokusējieties uz “šeit” un “tagad”. Strādājiet pie īstermiņa mērķiem. Šajā periodā nemēģiniet savu sadarbību vērst uz ilgtermiņa problēmu risināšanu un nemudiniet uz to klientu. Koncentrējieties uz šo brīdi, iesaistot klientu īstermiņa problēmu risināšanā ar izmērāmiem un sasniedzamiem rezultātiem. Palīdziet klientam uzstādīt skaidrus un sasniedzamus īstermiņa mērķus. Ja vien iespējams, iesaistiet klienta atbalsta sistēmas.

5. Sniedziet uzticamu un klientam saprotamu informāciju par sociālās distancēšanās nepieciešamību, higiēnas prasībām saistībā ar COVID-19 izplatības ierobežošanu, pārrunājot ar klientu faktiskās iespējas šīs rekomendācijas ievērot, kā arī meklējot iespējamus risinājumus tajās situācijās, kas saistās ar paaugstinātiem riskiem atkarības vielu lietošanas kontekstā. Sniedziet klientam informāciju par COVID-19 no uzticamiem avotiem un arī iesakiet viņiem pašiem ticēt tikai drošicāmām vietnēm. Klientiem, kuri pārvalda latviešu valodu: SPKC mājas lapā <https://spkc.gov.lv/lv/> un Valsts kancelejas informatīvajā lapā <https://covid19.gov.lv/> pieejamajai informācijai, savukārt klientiem, kuri pārvalda krievu valodu: SPKC mājas lapā <https://spkc.gov.lv/ru/>, PVO mājas lapā <https://www.who.int/ru/home> un Valsts kancelejas informatīvajā lapā <https://covid19.gov.lv/ru> pieejamajai informācijai.

4. Recidīvs un tā profilakse remisijā esošiem klientiem

Recidīvs ir *kritiens* atpakaļ atkarībā. Ja aplūkojam recidīva iemeslus, tad, protams, krīzes radītais stress ir recidīvu ārkārtīgi provocējošs. Jāņem arī vērā, ka līdzšinējās atbalsta sistēmas darbojas neierasti, tas ir, attālināti, vai nedarbojas nemaz. Šādos apstākļos sociālajam darbiniekam jo īpaši vajadzētu būt atbalsta resursam, kam atkarīgais cilvēks var uzticēties un runāt par saviem pārdzīvojumiem un tieksmi atsākt lietot vielas vai spēlēt.

Konsultācijas laikā būtu vēlams paust empātiju un sapratni, veikt jūtu atspoguļošanu un apkopošanu.

Empātija un sapratne

*Es jūtu Jums līdzīgu par to,
ka esat nonācis šajā
situācijā.*

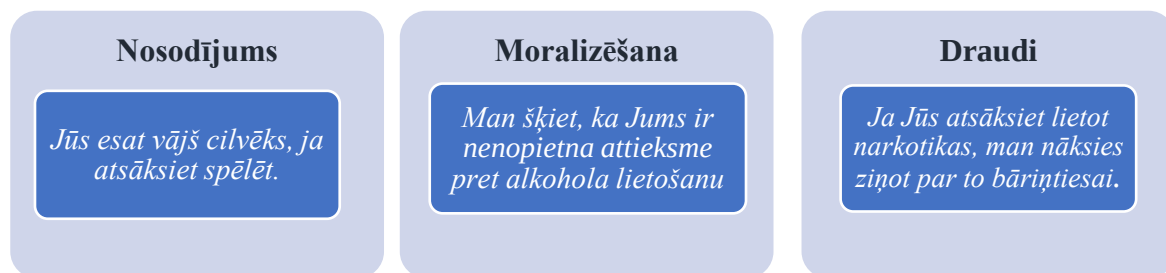
Atspoguļošana

*Es dzirdu, Jūs sakāt,
ka esi ļoti uztraucies.*

Apkopošana

*Vai es pareizi sapratu -
Jūs bažījaties, ka varat
atsākt spēlēt?*

Konsultācijas laikā nebūtu vēlams nosodīt, moralizēt vai draudēt.



Lai gan recidīvs bieži ir neplānots un impulsīvs, ir brīdinājuma zīmes, kas var norādīt uz iespējamo lietošanas atsākšanas risku. **Recidīvam ir 3 stadijas**⁹: emocionālā, mentālā un fiziskā. Emocionālā recidīva stadijas laikā cilvēks apzināti nedomā par lietošanu, tomēr viņa uzvedība un rīcības liecina par iespējamo risku. Emocionālā recidīva stadiju iespējams identificēt, novērojot tāds simptomus kā trauksme, neiecietība, dusmas, garastāvokļa svārstības, izolēšanās no apkārtējiem, miega traucējumi un ēšanas paradumu maiņa. Mentālā recidīva stadijas laikā prāts cīnās starp lietot un nelietot. Atkarīgā persona ir ambivalenta – no vienas puses vēlas atsākt lietošanu, no otras – vēlas turpināt atveseļošanos. Šajā stadijā nāk atmiņas par cilvēkiem un lietām pagātnē, kas saistītas ar lietošanu, tiek glorificēta kādreizējā lietošana, nāk domas par recidīvu un pat notiek tā plānošana. Fiziskā recidīva stadija nozīmē, ka persona ir nonākusi līdz aktīvai darbībai un atsāk lietot. Tā kā emocionālajā recidīva stadijā klienti visbiežāk neapzinās, ka draud iespējamais recidīvs, savukārt fiziskās stadijas laikā jau ir par vēlu aktīvai rīcībai, attālinātas konsultēšanas apstākļos visproduktīvākā var būt tieši mentālā recidīva stadija, kad sociālais darbinieks var sniegt praktiskus ieteikumus, kā rīkoties, lai novērstu recidīvu. Nākamajā lappusē atrodams **recidīva riska novēršanas plāns** mentālajā stadijā (*infografika lejupielādei pieejama šeit: <http://ejuz.lv/6hv1>*).

⁹ Drug and Alcohol Relapse Happens in Three Stages. *The Recovery Village*. 2020.
<https://www.therecoveryvillage.com/alcohol-abuse/stages-of-drug-alcohol-relapse/#gref>

Recidīva riska novēršanas plāns

1. Piezvani kādam

Tas var būt ģimenes loceklis, draugs, garīgais sponsors, atveseļošanās programmas dalībnieks; ja savstarpējā vienošanās to pieļauj – arī sociālais darbinieks. Saruna var palīdzēt saprast, kāpēc šķiet, ka vajag lietot, un kāpēc to nevajadzētu darīt. Pārrunājot savas domas ar vēl kādu, tās šķiet mazāk biedējošas, savukārt lietošanas atsākšanas motīvi – mazāk loģiski. Spēja runāt ar savu tieksmi var ienest zināmu skaidrību un pārliecību, ka lietošana neatrisinās esošās problēmas, vien radīs jaunas.



2. Liec sev pagaidīt 30 minūtes

Pirms tieksmes vadītam rīkoties impulsīvi, vienojies ar sevi, ka veltīsi pusstundu, lai pārvērtētu tieksmi un tās argumentāciju. Dažkārt laiks palīdz noskaidrot prātu.



3. Padomā, kas notiks, ja lietosi šo vienu reizi

Visticamāk, tā būs nevis vienīgā, bet pirmā reize, kas tevi drīz vien novedīs atpakaļ tur, kur tu reiz jau biji, un tikai smaga darba rezultātā no šīs bedres izkļuvi. Domas par katru savu rīcību un tās sekām var mazināt vēlmi lietot.



4. Nedomā par katru dienu. Domā par šodienu.

Pat tie, kuri nelieto vairākus desmitus gadu, uz savu nelietošanu raugās kā uz katras konkrētās dienas uzdevumu. Domas par turpmāko nelietošanu visus turpmākos gadus var būt biedējošas un, visticamāk, novedīs pie lietošanas.



Sadarbībā ar klientu recidīva riska novēršanas procesā noderīgi:

- 1) atgādināt par klienta iepriekšējo pieredzi atkarības vielu lietošanas vai procesu veikšanas pārtraukšanā,
- 2) balstīties uz klienta resursiem,
- 3) atgādināt par veiksmēm, panākumiem,
- 4) stiprināt ticību klienta paša spēkiem,
- 5) pārrunāt iespējas, taktikas, uzvedības modeļus, kas ļauj mazināt spriedzi.

Konsultācijas laikā jānodrošina konfidencialitāte un par to jāinformē klients, iespēju robežās ļaujot viņam par to pārliecināties.

Klients recidīvu var pārdzīvot ļoti smagi, tāpēc nepieciešams kā profesionāls, tā cilvēcis sociālā darbinieka atbalsts. Svarīgi, lai arī sociālais darbinieks patiesi ticētu, ka ikviens atkarīgs cilvēks, neskatoties uz recidīviem, spēj mainīt savu atkarīgo uzvedību. Bez šīs ticības nav iespējams pārliecināt atkarīgo cilvēku par viņa spējām to izdarīt.

5. Pašnāvības riski un to profilakse

Atkarīgām personām bieži raksturīga komorbiditāte (dubultdiagnozes) – divi vai vairāk traucējumi vai slimības vienam un tam pašam cilvēkam. Aptuveni puse no cilvēkiem, kuriem raksturīga psihoaktīvo vielu lietošana, kādā dzīves posmā piedzīvo psihisku saslimšanu, un otrādi. Apmēram 60% jauniešu, kuri lieto psihoaktīvās vielas, ir konstatētas arī psihisku traucējumu pazīmes. Pētījumi rāda, ka pacientiem ar psihisku slimību, īpaši tiem, kam ir smagi psihiski traucējumi, ir augstāks pašnāvību risks.¹⁰ Pat ja klientam nav komorbiditātes, psihoaktīvo vielu lietošana ir viens no biežāk sastopamajiem pašnāvības riska faktoriem. Šo vielu lietošana veicina impulsīvu uzvedību, kā arī rada izmaiņas smadzeņu darbībā, kas ilgākā laika periodā var veicināt depresijas rašanos, kas, savukārt, būtiski ietekmē indivīda komunikāciju ar apkārtējiem, rada socializēšanās spēju zudumu.¹¹ Alkohola ķīmiskā iedarbība uz smadzenēm novājina bremzēšanas un kontroles procesus, kas noteiktos apstākļos var veicināt pašnāvības domu īstenošanu. Savukārt kokaīna radītajam reibumam var sekot depresija, kas var norisināties ar pašnāvības mēģinājumiem, bet amfetamīns var radīt psihozes un agresivitāti.¹² Tāpat pētījumi pierāda, ka azartspēļu atkarīgajiem ir raksturīga pašnāvnieciska uzvedība, pašnāvības mēģinājumi un īstenoti suīcīdi.^{13 14} Daudzi līdzatkarīgie apsver pašnāvības iespēju, jo savas dzīves pārtraukšana šķiet vienīgais veids, kā tikt ārā no tik

¹⁰ Skaida, S. Klīniskais algoritms Dubultdiagnozes psihiatrijā un narkoloģijā, agrīna atpazīšana, vadīšana, diferenciāldiagnostika, ārstēšana un aprūpe.

https://spkc.gov.lv/upload/Profesion%C4%81%C4%BCiem/Kliniskie%20algoritmi%20un%20pacientu%20celi/Gariga%20veselibas/Algoritmi/7.dd_alg_2_agrina_atpazisana.pdf

¹¹ Suicide Due to alcohol and/or drug overdose. A data brief from the National Violent Death Reporting System. *National Center for Injury Prevention and Control*. 2007. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/11981/>

¹² Substance abuse and suicide. <http://alcoholrehab.com/drug-addiction/substance-abuse-and-suicide/>

¹³ Davies, R. Problem gamblers at 15 times higher risk of suicide, study finds. 2019.

<https://www.theguardian.com/society/2019/mar/13/problem-gamblers-at-15-times-higher-risk-of-suicide-study-finds>

¹⁴ Davies, R. Problem gamblers much more likely to attempt suicide – study. 2019.

<https://www.theguardian.com/society/2019/jul/19/problem-gamblers-much-more-likely-to-attempt-suicide-study>

ļoti mokošās situācijas. Atkarīgās un līdzatkarīgās personas izturas pašiznīcinoši un pat parastos ikdienas apstākļos ir pakļautas pastiprinātam pašnāvību riskam, bet ārkārtējā situācijā neatrisinātās psiholoģiskās un sociālās problēmas saasinās, paaugstinās emocionālā stresa un trauksmes līmenis, līdz ar to suicīda iespējamības risks pieaug.

Lai cik sarežģīta šķistu situācija, kurā klients nonācis, tai vienmēr ir kāds risinājums, kas nav pašnāvība. Tādā brīdī ir svarīgi, lai blakus būtu kāds, kurš saprot, pieņem, atbalsta un ir gatavs palīdzēt. Ja cilvēks runā par pašnāvības domām vai nolūkiem, šie izteikumi vienmēr jāuztver nopietni. Tas ir sauciens pēc palīdzības.

Rīcības, kas var palīdzēt pasargāt cilvēku no pašnāvības

1. Atpazīstiet pašnāvības riska pazīmes. Cilvēks, kurš apsver pašnāvības izdarīšanu, vienmēr apzināti vai neapzināti "signalizē" par to apkārtējiem (skat. pielikumu Nr. 9).

2. Sarunājieties. Iejūtīga, bet tieša saruna ar cilvēku, kurš nonācis krīzē un domā par nāvi, neveicina pašnāvību. Saruna var būt pirmais solis, lai pašnāvību novērstu. Sāciet sarunu pasakot, kā jūtaties pats. Jūs varat sacīt, piemēram: "Esmu noraizējies par Tevi!". Jautājiet, kā jūtas un ko domā pats klients. Klausieties, nekritizējiet un nenosodiet. Saruna ar kādu, kurš cieš un vēlas aiziet no dzīves, var būt grūta, taču tas, ka cilvēks par to runā, ir laba pazīme. Ja klients jūtas emocionāli nomākts, ar neskaidrām pašnāvnieciskām domām, iespēja runāt par savām izjūtām ar sociālo darbinieku, kurš uzklausa rūpīgi un iejūtīgi, var būt pietiekošs iemesls, lai klients pašnāvnieciskās domas mainītu.

Lai kāda arī būtu klienta problēma, emocionālo izjūtu triāde šajos gadījumos ir bezpalīdzība, bezcerīgums un izmisums.

Trīs raksturīgie stāvokļi pašnāvniecisku domu gadījumā ir:

1) ambivalence. Vairāku pašnāvnieciski noskaņotu klientu izjūtas var būt ambivalentas jeb divējādas – notiek emocionālā cīņa starp gribu dzīvot un vēlmi nomirt. Ja sociālais darbinieks izmanto ambivalences faktoru, lai pastiprinātu klienta gribu dzīvot, pašnāvības risku iespējams mazināt.

2) impulsivitāte. Pašnāvība ir impulsīvs fenomens, savukārt, impulss ir pārejošs. Ja atbalsts tiek sniegts impulsa brīdī, krīzi iespējams novērst.

3) rigiditāte. Uz pašnāvības izdarīšanu noskaņoti cilvēki jūtas ierobežoti domāšanā, darbībā, izjūtās, kas nosaka garastāvokli. Viņu domu amplitūda svārstās galējās robežās, pamatojoties uz "vai nu/ vai" domāšanas modeli. Uz pašnāvības izdarīšanu noskaņotam klientam svarīgi atklāt dažādas alternatīvas izvēles iespējas, ne tikai nāves kā vienīgā risinājuma, izvēli.¹⁵

3. Piedāvāiet palīdzību un dodiet cerību. Jautājiet "Kā es varu Tev palīdzēt?", "Vai Tu esi domājis, ka varētu meklēt palīdzību?", "Es varbūt nesaprotu visā pilnībā Tavu situāciju un Tavas iekšējās sajūtas, bet esmu ar Tevi". Neatstājiet cilvēku (nepārtrauciet sarunu), kuram ir pašnāvības domas, līdz neesat noorganizējis palīdzību.

4. Izvērtējiet atbalsta pieejamību. Sociālajam darbiniekam jāizvērtē klientam pieejamās atbalsta sistēmas. Iespējams, jāpalīdz klientam sākotnēji sazināties ar kādu no piederīgiem, draugiem, paziņām vai citiem cilvēkiem, kuri varētu sniegt atbalstu. Nodrošiniet, ka klientam ir informācija par krīzes palīdzības iespējām (skat. pielikumu Nr. 10) –

¹⁵ Pašnāvību novēršana. Materiāls vispārējās prakses ārstiem. WHO. 2009.

https://spkc.gov.lv/upload/Bukleti/pasnavibu_noversana_materials_arstiem.pdf

pārliecinieties, ka klients pieraksta krīzes tālrunu numurus, nosūtiet tos viņam īsziņā vai izmantojot lietotnes WhatsApp vai Skype.

5. Palīdziet noorganizēt vizīti pie speciālista. Ja jums rodas pārlicība, ka cilvēkam ir nopietni nodomi izdarīt pašnāvību, tad neatstājiet viņu vienu, līdz esiet sniedzis vai noorganizējis palīdzību un pārliecinājies, ka viņš ir nonācis pie speciālista. Mēģiniet pārliecināt, ka nepieciešams meklēt un pieņemt psihoterapeitisku, psihiatrisku vai medicīnisku palīdzību. Ja vērtējat, ka klienta pašnāvības risks ir augsts (cilvēkam ir pašnāvības plāns, domas par to, kā, kur un kad pašnāvību izdarīt, viņš saka, ka, visticamāk, pašnāvību izdarīs, vai saka, ka nav drošs par sevi, vai varēs atturēties no pašnāvības izdarīšanas), būtu jāsauc neatliekamo medicīnisko palīdzību. Augsta riska pašnāvnieciskas tieksmes ir pamats neatliekamai ārstēšanai, pat, ja cilvēks no tās konkrētajā brīdī atsakās.

6. Sastādiet sarakstu ar riska situācijām, apstākļiem un lietām. Palīdziet klientam sastādīt sarakstu ar situācijām, apstākļiem un lietām, kas var provocēt pašnāvības domas, piemēram, alkohola lietošana, noteikti datumi, ar kuriem saistās sāpīgas atmiņas vai emocijas u.tml. Pārrunājiet katru saraksta punktu un radiet plānu krīzes situācijai atbilstoši klienta situācijai un iespējām.

7. Noslēdziet vienošanos. Pašnāvību novēršanai ļoti svarīga un efektīva tehnika ir vienošanās "Nē pašnāvībai" noslēgšana. Vienošanās apspriešana var izraisīt diskusiju par dažādiem svarīgiem jautājumiem. Vienošanās ir iespējama vienīgi tad, ja klients spēj kontrolēt savu rīcību. Ja vienošanos nav iespējams noslēgt klātienē, sociālais darbinieks var nodiktēt to pa telefonu un klients – pierakstīt un parakstīt (skat. pielikumu Nr. 11).

8. Apdomājiet sarunu. Pēc sarunas mēģiniet godīgi sev atbildēt uz jautājumiem: Vai pašnāvības domas ir izņēmums ar niecīgu pašnāvības risku? Vai agrāk jau nav dzirdēti izteikumi, piemēram, "ja manis vairs nebūtu", "ja es negaidot nomirtu", "šī ir bezizejas situācija" vai līdzīgi? Vai klients beidzamajā laikā nav mēģinājis sakārtot dokumentus, savas lietas vai rakstījis testamentu? Vai klients ir slimojis ar depresiju vai citām psihiskām slimībām? Vai nav miega traucējumi? Vai ir problēmas darbā, skolā vai ģimenē? Vai klients pēdējā laikā nenorobežojas no līdzcilvēkiem? Vai nav zudusi interese par tām aktivitātēm, kas agrāk iepriecināja? Vai agrāk ir bijušas sarunas par bezcerību? Vai ar klientu pēdējā laikā nav notikuši nelaimes gadījumi?

9. Konsultējieties pie speciālistiem. Zvaniet psihoterapeitam vai psihiatram, konsultējieties, sarunājiet virtuālu vizīti. Zvaniet uz krīzes telefoniem, arī tur jums pastāstīs, kā organizēt palīdzību.

Jāraugās, lai turpmākā palīdzība klientam atbilstu viņa individuālajām vajadzībām. Atbalstam jārosina cerības, jāiedrošina un jāmotivē uz patstāvīgu rīcību, jāpalīdz cilvēkiem iemācīties pārvarēt dažādas stresu raisošas situācijas.

6. Sociālajiem darbiniekiem nepieciešamais atbalsts

Esošā krīze, protams, ietekmē ne tikai sociālā dienesta klientus, bet arī sociālos darbiniekus. Nākas saskarties gan ar profesionāliem izaicinājumiem (darbs attālināti, rūpes par bērniem darba laikā, jauno tehnoloģiju izmantošana, saskare ar klientu spēcīgajām emocijām saistībā ar krīzes situāciju un citas neordināras situācijas), gan ar personisko trauksmi, stresu, ko

izraisa šī situācija. Neziņa, bailes par savu un tuvinieku veselību, trauksme par finansiālo situāciju, uztraukums par bērnu mācīšanās kvalitāti, pārdzīvojums par savām spējām veikt darba pienākumus attālināti – tas viss rada papildus stresu jau tā nevieglajā darbā.

Kā tikt galā ar šiem pārdzīvojumiem un nezaudēt spēju sniegt palīdzību un atbalstu klientiem? – tas ir jautājums, kas šobrīd ir kļuvis par vienu no aktuālākajiem sociālo darbinieku dzīvē.

Pašreizējo situāciju sociālo darbinieku dzīvēs varētu atspoguļot šādi:



Atrodoties šajā nevienkāršajā situācijā būtu vērts atcerēties 12 soļu anonīmo kustību lūgšanu, kas pārfrazēta varētu skanēt: sociālā darbinieka uzdevums ir spēt pieņemt to, ko nevar izmainīt (ārējo krīzi), rast drosmi mainīt to, ko viņš spēj, un gudrību atšķirt vienu no otra.

Profesionālos izaicinājumus var pārvarēt, turpinot piedalīties supervīzijās, rūpējoties par sevi, maksimāli nodrošinot iespējas strādāt komfortablos un drošos apstākļos, kā arī apgūstot tehnoloģijas, kā aprakstīts "Vadlīniju pašvaldības darba organizēšanai bērnu tiesību aizsardzībā un mazaizsargātajām ģimenēm ar bērniem COVID-19 radītās ārkārtējās situācijas seku mazināšanai sociālajā darbā ar ģimenēm ar bērniem" nodaļas "Vadlīnijas pašvaldības sociālā dienesta sociālā darbinieka ģimenēm ar bērniem darbam" apakšsadaļā "Kas notiek ar mums – sociālajiem darbiniekiem ģimenēm ar bērniem?". Klienta problēmas un emocijas uztvert, saprast, taču vienlaikus – neuztvert pārāk personīgi, var palīdzēt konsultāciju ietvara ievērošana, empātiska attieksme, emociju tolerēšana. Personiskos pārdzīvojumus veiksmīgāk un veselīgāk izdzīvot palīdzēs visas tās metodes, kas atklātas un apgūtas iepriekš, salīdzinoši mierīgākos apstākļos – sports, daba, māksla, meditācija, apzinātības prakses, lasīšana un citas.

Tik smagos krīzes apstākļos sociālajiem darbiniekiem nereti rodas vēlme mazināt stresu ar atkarību izraisošu vielu lietošanu vai procesu veikšanu, jo nav noliedzams, ka tas sniedz īslaicīgu atvieglojumu. Ir tik vilinoši atslābināties ar glāzi vīna vai konsultāciju starplaikos

uzspēlēt kādu spēli. Vēl jo vairāk tāpēc, ka ir pārliecība – strādājot attālināti to neviens nepamanīs. Svarīgi būtu atcerēties, ka uz sociālajiem darbiniekiem attiecas tie paši atkarību provocējošie faktori, kas uz klientiem. Un sociālais darbinieks, kam raksturīga atkarīga uzvedība, domā tieši tāpat kā atkarīgs klients: *“Es jau neesmu atkarīgs, es kontrolēju savu lietošanu vai spēlēšanu.”* Tieši tāpēc vajadzētu atcerēties par godīgumu, kas ir tik ļoti nozīmīgs atkarīgo klientu atveseļošanās procesā, un rast drosmi **nesaudzīgi uzdot sev tos pašus jautājumus**, ko izzinot klientu atkarības riskus un smagumu:

- 1) cik daudz es lietoju alkoholu vai citas apreibinošas vielas vai spēlēju?
- 2) kādas sekas tas rada?
- 3) vai es jūtos vainīgs/-ga par to, ka lietoju vielas vai iesaistos procesus?
- 4) vai es esmu domājis/-usi par to, ka būtu jāpārtrauc vai jāsamazina vielu lietošana vai procesu veikšana?
- 5) vai es esmu centies/-usies kontrolēt (samazināt biežumu, daudzumu) vielu lietošanu vai procesu veikšanu, taču nesekmīgi?

PVO iesaka **izvairīties no alkohola lietošanas pilnībā**, lai negrautu savu imūnsistēmu un veselību kopumā un neapdraudētu citu cilvēku veselību un dzīvību. Tomēr, ja alkohols tiek lietots, ieteicams samazināt lietošanas biežumu un daudzumu līdz minimumam, izvairoties nonākt intoksikācijā.¹⁶ PVO atgādina, ka pierādījumi¹⁷ liecina – nav tāda jēdziena kā “drošs alkohola lietošanas daudzums” – veselības apdraudējuma risks pieaug ar katru lietoto alkohola devu.

Cilvēkiem, kuri no alkoholisko dzērienu lietošanas pagaidām nevar atteikties, SPKC iesaka **skaitīt izdzertā alkohola devas**. 1 deva ir 12 g absolūtā alkohola, tātad 1 glāzīte (40 g) degvīna, 1 glāzīte (50 g) liķiera, 1 glāze (150 g) sausā vīna vai 1 pudele (0,33 l) gaišā alus. Cilvēku uztvere par to, kas ir “daudz” vai kas ir “maz”, protams, ir atšķirīga, bet zinātniski ir pierādīts, ka mazāks ļaunums tiek nodarīts, ja sieviete dienā nelieto vairāk par 1-1,3 devām (12-16 g absolūtā alkohola) un nepārsniedz 8 devas nedēļā, atturoties no alkohola vismaz 2 dienas nedēļā, savukārt vīrietis nedzer vairāk par 2 devām (24 g absolūtā alkohola) dienā un ne vairāk kā 13 devas nedēļā, atturoties no alkohola vismaz 2 dienas nedēļā.¹⁸

**Ja vielu lietošana vai procesu veikšana sāk radīt problēmas,
nevajag kavēties meklēt palīdzību un izmantot tos pašus ieteikumus un resursus,
kuri tiek ieteikti klientiem.**

¹⁶ Handout: Alcohol and COVID-19: What you need to know. WHO. 2020.

<https://www.paho.org/en/documents/handout-alcohol-and-covid-19-what-you-need-know>

¹⁷ Fact-sheet: Alcohol and COVID-19: What you need to know. WHO. 2020.

<https://www.paho.org/en/documents/fact-sheet-alcohol-and-covid-19-what-you-need-know>

¹⁸ Paškontrolē vecākiem – cik daudz ir par daudz. <http://www.runajotparalkoholu.lv/paskontrolē-vecākiem-cik-daudz-ir-par-daudz/>

Pielikumi

Pielikums Nr. 1 "Alkohola lietošanas traucējumu identifikācijas tests"¹⁹

Pielikums Nr. 1 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Alkohola lietošanas traucējumu identifikācijas tests" (AUDIT [Alcohol Use Disorders Identification test])

1. Cik bieži Tu lieto alkoholu?

- ☐ Nekad [0] /Turpināt ar 9.jautājumu/
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā un biežāk [4]

2. Cik alkohola devas Tu mēdz patērēt parastā alkohola lietošanas reizē? (Alkohola devas skatīt zemāk*)

- ☐ 1 vai 2 devas [0]
- ☐ 3 vai 4 devas [1]
- ☐ 5 vai 6 devas [2]
- ☐ 7 vai 8 devas [3]
- ☐ 10 vai vairāk devas [4]

3. Cik bieži vienā alkohola lietošanas reizē Tu iedzer vairāk kā 6 alkohola devas?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā [4]

/Turpināt ar 9.jautājumu, ja 2. un 3. jautājuma atbilžu summa ir 0/

4. Cik bieži pēdējā gada laikā esi konstatējis, ka, sākot lietot alkoholu, Tu neesi spējis laikā apstāties?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā vai biežāk [4]

¹⁹ VM. Ieteikumi ģimenes ārstiem alkohola atkarības profilaksē. 2015.

http://www.vm.gov.lv/images/userfiles/Nozare/Ieteikumi_gim_arsti_alko_atkaribas_arstesana.pdf

5. Cik bieži pēdējā gada laikā alkohola lietošanas dēļ nespēji izpildīt savus ikdienas pienākumus?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā vai biežāk [4]

6. Cik bieži pēdējā gada laikā no rīta, pēc alkohola lietošanas iepriekšējā dienā Tev bija nepieciešams lietot alkoholu, lai uzlabotu pašsajūtu?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā vai biežāk [4]

7. Cik bieži pēdējā gada laikā pēc alkohola lietošanas Tev ir bijusi vainas izjūta vai kauns?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā vai biežāk [4]

8. Cik bieži pēdējā gada laikā pēc alkohola lietošanas nespēji atcerēties iepriekšējās dienas notikumus?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā vai biežāk [4]

9. Vai Tu vai kāds cits ir cietis Tavas alkohola lietošanas dēļ?

- ☐ Nē [0]
- ☐ Jā, bet ne pagājušā gada laikā [2]
- ☐ Jā, pagājušā gada laikā [4]

10. Vai kāds no tuviniekiem, draugiem vai mediķiem ir ieteicis Tev mainīt alkohola lietošanas paradumus vai vispār pārtraukt alkohola lietošanu?

- ☐ Nē [0]
- ☐ Jā, bet ne pagājušā gada laikā [2]
- ☐ Jā, pagājušā gada laikā [4]

*Alkohola devas

- 1 glāzīte (40 ml g) degvīns (38%) = 1 deva
- 1 glāzīte (40 ml g) degvīns (40%) = 1,1 deva
- 1 glāzīte (40 ml g) konjaks (40%) = 1,1 deva
- 1 glāzīte (40 ml g) Rīgas melnais balzams (45%) = 1,2 devas
- 1 glāzīte (50 ml) liķieris (30%) = 1 deva
- 1 glāzīte (50 ml) liķieris (17%) = 0,6 devas
- 1 glāzīte (50 ml) liķieris (35%) = 1,2 devas
- 1 glāze (150 ml) vīns (12,5%) = 1,2 devas
- 1 glāze (150 ml) sarkanvīns (14%) = 1,4 devas
- 1 glāze (150 ml) stiprināts vīns (14%) = 1,4 devas
- 1 glāze (150 ml) dzirkstošais vīns – Rīgas šampanietis (11%) = 1,1 devas
- 1 glāze (150 ml) dzirkstošais vīns – Asti, Bosca (7%) = 0,7 devas
- 1 kauss (330 ml) alus (4,5%) = 1,0 deva
- 1 kauss (330 ml) alus (5%) = 1,1 deva
- 1 kauss (330 ml) alus (6%) = 1,3 deva
- 1 kauss (330 ml) alus (7%) = 1,5 deva
- Alus 500 ml (4,5%) = 1,5 devas
- Alus 500 ml (5%) = 1,6 devas
- Alus 500 ml (6%) = 2,0 devas
- Alus 500 ml (7%) = 2,3 devas
- Sidrs 500 ml (5%) = 1,6 devas
- Gatavie kokteiļi 275 ml (14,5%) = 2,6 devas
- 1 pudele (500 ml) degvīna (38%) = 12,5 devas
- 1 pudele (500 ml) degvīna (40%) = 13,2 devas
- 1 deva = 12 g absolūtā (100%) alkohola

* devas norādītas noapaļotos skaitļos

AUDIT [*Alcohol Use Disorders Identification test*] testa rezultātu interpretācija

AUDIT rezultātus ir viegli novērtēt. Katram jautājumam ir doti atbilžu varianti, un katrai atbildei atbilst punktu skaits no 0 līdz 4. Pēc tam iegūtie punkti tiek summēti, un kopējais rezultāts atzīmēts ailē "Kopā".

Ja kopējais punktu skaits ir 8 un vairāk, to ieteicams uzskatīt par zīmi, ka alkohols tiek lietots riskantā un kaitīgā veidā, vai arī par iespējamību, ka iestājusies alkohola atkarība. Tā kā alkohola ietekme atšķiras atkarībā no ķermeņa vidējā svara un vielmaiņas, samazinot robežlielumus visām personām, kas vecākas par 65 gadiem, gan sievietēm, gan vīriešiem, līdz 7 punktiem, aptaujas jūtīgums šīm cilvēku grupām pieaugs. Pacienta kopvērtējumu var sīkāk interpretēt, izpētot, kādi ir atsevišķo atbilžu vērtējumi. Visumā, 1 un vairāk punkti, summējot atbildes uz 2. un 3. jautājumu, norāda, ka alkohols tiek lietots riskantā veidā. Ja 4.–6. jautājumā gūtie punkti ir virs 0 (īpaši, ja simptomi atkārtojas ik nedēļu vai ik dienu), var runāt par alkohola atkarību vai tās sākuma stadiju. Ja pacients ir guvis punktus, atbildot uz 7.–10. jautājumu, tas norāda, ka viņš/ viņa jau cieš no alkohola nodarīta kaitējuma. Lai noteiktu tālāko rīcību, jāņem vērā viss: kopvērtējums, lietošanas līmenis, atkarības pazīmes un nodarītais kaitējums. Jāņem vērā atbildes uz pēdējiem diviem jautājumiem, lai noteiktu, vai pacientam ir bijušas problēmas agrāk (t.i. "jā, bet ne pēdējā gada laikā"). Pat ja pacientam pašreiz nav raksturīga riskanta alkohola lietošana, apstiprinošas atbildes uz šiem jautājumiem būtu jāizmanto, apspriežoties ar pacientu, kā saglabāt modrību attiecībā uz alkohola lietošanu. Visbiežāk AUDIT kopvērtējums atspoguļo riska līmeni, kurā pacients lieto alkoholu. Vēl nav pietiekami daudz datu, kas ļautu precīzi noteikt robežvērtējumus, lai atšķirtu personas, kas alkoholu lieto riskantā vai kaitīgā veidā (šīm personām var palīdzēt īsa ievaukšanās), no personām ar alkohola atkarību (kuras jānozīmē pie speciālista diagnozes noteikšanai un intensīvākai ārstēšanai). Pamatojoties uz pieredzi, kas gūta, ārstējot pacientus ar dažādas pakāpes alkohola atkarību, AUDIT vērtējumus salīdzināja ar diagnozēm, kas raksturoja alkohola atkarību kā zemu, vidēju vai augstu. Konstatēja, ka AUDIT vērtējums 8–15 punktu robežās atspoguļo vidēju alkohola atkarības pakāpi, bet vērtējums virs 16 punktiem atbilst augstākai alkohola atkarības pakāpei. Pamatojoties uz šo un citos pētījumos gūto AUDIT lietošanas pieredzi, var ieteikt šādu AUDIT vērtējumu interpretāciju:

1) ja punktu skaits ir starp 8 un 15, vispiemērotākais ir pacientam dot vienkāršu padomu ar nolūku samazināt riskantu alkohola lietošanu;

2) ja punktu skaits ir starp 16 un 19, pacientam ir jāsniedz īsa konsultatīva palīdzība un jāveic ilgstošs monitorings;

3) ja AUDIT punktu skaits ir 20 un vairāk, tas skaidri liecina, ka pacients jānozīmē pie speciālista alkohola atkarības diagnozes noteikšanai.

Tā kā pētījumi nav devuši precīzākus rezultātus, šīs vadlīnijas ir uzskatāmas par orientējošām, tās lietojot, jāņem vērā klīniskais vērtējums, tai skaitā slimnieka veselības stāvoklis, alkohola lietošanas vēsture ģimenē un pārliecība par to, cik godīgi respondents ir atbildējis uz AUDIT jautājumiem.

Pielikums Nr. 2 "Narkotiku lietošanas traucējumu identifikācijas tests"²⁰

Pielikums Nr. 2 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Narkotiku lietošanas traucējumu identifikācijas tests" (DUDIT [Drug Use Disorders Identification test])

1. Cik bieži jūs lietojat narkotiskās vielas? (visbiežāk lietot narkotisko vielu saraksts zemāk*)

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā un biežāk [4]

2. Vai jūs lietojat vairāk kā viena veida narkotikas vienā lietošanas reizē?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Reizi mēnesī vai retāk [1]
- ☐ 2-4reizes mēnesī [2]
- ☐ 2-3reizes nedēļā [3]
- ☐ 4 reizes nedēļā un biežāk [4]

3. Cik reizes dienā jūs lietojat narkotikas?

- ☐ 0 reizes dienā [0]
- ☐ 1-2 reizes dienā [1]
- ☐ 3-4 reizes dienā [2]
- ☐ 5-6 reizes dienā [3]
- ☐ 7 vai vairāk reizes dienā [4]

4. Cik bieži jūs esat smagā narkotiku reibumā?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Retāk kā reizi mēnesī [1]
- ☐ Katru mēnesi [2]
- ☐ Katru nedēļu [3]
- ☐ Gandrīz katru dienu [4]

5. Cik bieži pēdējā gada laikā esat konstatējis, ka, tieksme lietot narkotikas ir tik stipra, ka nespējat tai pretoties?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Retāk kā reizi mēnesī [1]

²⁰ Berman, A. H., Bergman, H., Palmstierna, T., Schlyter, F. MA.DUDIT Manual.The Drug Use Disorders Identification Test. 2003. <https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/duditmanual.pdf>

- ☐ Katru mēnesi [2]
- ☐ Katru nedēļu [3]
- ☐ Gandrīz katru dienu [4]

6. Cik bieži pēdējā gada laikā esat konstatējis, ka, sākot lietot narkotikas, jūs neesi spējis laikā apstāties?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Retāk kā reizi mēnesī [1]
- ☐ Katru mēnesi [2]
- ☐ Katru nedēļu [3]
- ☐ Gandrīz katru dienu [4]

7. Cik bieži pēdējā gada laikā narkotiku lietošanas dēļ nespējāt izpildīt savus ikdienas pienākumus?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Retāk kā reizi mēnesī [1]
- ☐ Katru mēnesi [2]
- ☐ Katru nedēļu [3]
- ☐ Gandrīz katru dienu [4]

8. Cik bieži pēdējā gada laikā no rīta pēc narkotiku lietošanas iepriekšējā dienā jums bija nepieciešams lietot narkotikas, lai uzlabotu pašsajūtu?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Retāk kā reizi mēnesī [1]
- ☐ Katru mēnesi [2]
- ☐ Katru nedēļu [3]
- ☐ Gandrīz katru dienu [4]

9. Cik bieži pēdējā gada laikā pēc narkotiku lietošanas jums ir bijusi vainas izjūta vai kauns?

- ☐ Nekad [0]
- ☐ Retāk kā reizi mēnesī [1]
- ☐ Katru mēnesi [2]
- ☐ Katru nedēļu [3]
- ☐ Gandrīz katru dienu [4]

10. Vai jūs vai kāds cits ir cietis no jūsu narkotiku lietošanas?

- ☐ Nē [0]
- ☐ Jā, bet ne pagājušā gada laikā [2]
- ☐ Jā, pagājušā gada laikā [4]

11. Vai kāds no tuviniekiem, draugiem vai mediķiem ir bijis norūpējies par jūsu narkotiku lietošanas paradumiem un ieteicis jums pārtraukt narkotiku lietošanu?

- ☐ Nē [0]
- ☐ Jā, bet ne pagājušā gada laikā [2]
- ☐ Jā, pagājušā gada laikā [4]

***Visbiežāk lietoto narkotisko vielu saraksts**

Metadons:	dolofīns, LAAM u.c.
Opiāti un opioīdi: buprenorfīns,	heroīns, opijs, kodeīns, magones, hanka, fentanils, pretsāpju - morfijs, demerols, tramadols u.c.
Barbiturāti:	ciklobarbitāls, fenobarbitāls, sekonāls, nembutāls u.c.
Sedatīvi/ hipnotiķi/ trankvilizatori:	benzodiazepīni = diazepāms, reladorms, fenazepāms, ksanaks u.c.
Kokaīns:	kokaīna kristāli, kokas pasta, kreks u. c.
Amfetamīni:	ritalīns, preludīns, metamfetamīns, vitamīns, stimulantī, efedrīns, efedrons, Speed, Ice u.c.
Kanabiss:	marihuāna, hašišs, zālīte, zāle, zaļais, gandža, anašs, plāns, kāsis
Halucinogēni:	LSD (skābe), meskalīns, psilocibīns (sēnes), MDMA, ekstazī
Inhalanti:	smieklu gāze, amilnitrīts (Poppers), šķīdinātāji, šķiltavu gāze, toluēns u.c

DUDIT [*Drug Use Disorders Identification test*] testa rezultātu interpretācija

Vīriešiem uz riskantu narkotisko vielu lietošanu norāda rezultāts, kas ir 6 punkti un vairāk, savukārt sievietēm – 2 punkti un vairāk. Jebkurai personai 25 un vairāk punkti norāda uz narkotisko vielu atkarību.

Pielikums Nr. 3 "Problemātiskas spēlēšanas indekss"²¹

Pielikums Nr. 3 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Problemātiskas spēlēšanas indekss" (Problem Gambling Severity Index).

1. Vai jūs likāt likmes vairāk, nekā reāli varat atļauties zaudēt?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]
- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

2. Vai bija nepieciešams azartspēlēm tērēt arvien vairāk naudas, lai gūtu tādu pašu gandarījumu kā iepriekš?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]
- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

3. Vai pēc spēlēšanas kādā no nākamajām dienām atgriezāties, lai laimētu atpakaļ iepriekšējā reizē zaudēto naudu?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]
- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

4. Vai esat aizņēmis naudu vai kaut ko pārdevis, ieķīlājis, lai iegūtu naudu spēlēšanai?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]
- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

5. Vai jums ir bijusi sajūta, ka jums varētu būt problēmas ar spēlēšanu?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]

²¹ Problem gambling severity index. <https://responsiblegambling.vic.gov.au/for-professionals/health-and-community-professionals/problem-gambling-severity-index-pgsi/>

- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

6. Vai spēlēšana jums ir izraisījusi kādas veselības problēmas, ieskaitot stresu un trauksmi?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]
- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

7. Vai cilvēki ir kritizējuši jūsu aizraušanos ar spēlēm vai teikuši jums, ka jums ir problēmas ar azartspēlēm, neatkarīgi no tā, vai jūs domājat, ka viņiem ir taisnība vai nav?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]
- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

8. Vai azartspēļu spēlēšana jums vai jūsu mājsaimniecībai ir radījusi finansiālas problēmas?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]
- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

9. Vai esat juties vainīgs par to, kā jūs spēlējat, vai par to, kas notiek, kad jūs spēlējat?

- ☐ nekad [0]
- ☐ reti [1]
- ☐ dažreiz [1]
- ☐ bieži [2]
- ☐ vienmēr [3]

Problemātiskas spēlēšanas indeksa [Problem Gambling Severity Index] rezultātu interpretācija

0 punkti

Nepastāv problēmas saistībā ar azartspēļu spēlēšanu

1-2

Zema riska problēmas ar maz vai neidentificētām negatīvām sekām

3-7

Vidēja riska problēmas ar dažām negatīvām sekām

8 un vairāk punkti

Augsta riska problēmas ar azartspēļu spēlēšanu ar negatīvām sekām un iespējamu kontroles zudumu

Pielikums Nr. 4 "Interneta atkarības noteikšanas tests"

Pielikums Nr. 4 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijas un tās radīto seku apstākļos" - "Interneta atkarības noteikšanas tests".

Svarīgi ir noteikt interneta negatīvo ietekmi un postījumu uz Jūsu dzīvi. Šī aptauja palīdzēs noteikt tās Jūsu dzīves jomas, kuras visvairāk ietekmē Jūsu pārmērīgā interneta lietošana.

Atcerieties – atbildot novērtējiet to laiku, ko Jūs pavadāt pie interneta, kas nav paredzēts mācībām vai darba veikšanai.

1. Cik bieži esat sevi pieķēris, ka esat internetā ilgāk nekā bijāt nodomājis?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

2. Cik bieži Jūs neizpildāt mājas pienākumus, lai laiku pavadītu internetā?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

3. Cik bieži Jūs dodat priekšroku uzbudinājumam no interneta tā vietā, lai būtu intīmi kopā ar Jūsu partneri?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

4. Cik bieži Jūs veidojat jaunas attiecības ar paziņām – interneta lietotājiem?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

5. Cik bieži apkārtējie sūdzas par laiku, ko Jūs pavadāt internetā?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

6. Cik bieži Jūs pārbaudāt savu e-pastu pirms sākat darīt nepieciešamās lietas?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

7. Cik bieži Jūsu darba aktivitātes vai produktivitāte cieš no Jūsu aizraušanās ar internetu?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

8. Cik bieži Jūs sākat aizstāvēties vai noslēdzaties, kad kāds vaicā, ko Jūs darāt internetā?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

9. Cik bieži Jūs apklusināt satraucošās domas par savu dzīvi ar interneta mierinošajām domām?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

10. Cik bieži Jūs sevi pieķerat, ka gaidāt brīdi, kad atkal būsi internetā?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

11. Cik bieži Jūs māc bailes, ka dzīve bez interneta varētu būt nogurdinoša, tukša un bez prieka?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

12. Cik bieži Jūs uzkliežat, strupi atbildat vai rīkojaties līdzīgi gadījumos, ja kāds traucē Jūs laikā, kad esat internetā?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

13. Cik bieži Jūs paliekat naktī pie interneta uz miega rēķina?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

14. Cik bieži laikā, kad neesat internetā, sapņojat tur nokļūt?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

15. Cik bieži Jūs sevi pieķerat atbildam "Nu vēl tikai pāris minūtes", kad lietojat internetu?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

16. Cik bieži esat mēģinājis saīsināt laiku, ko pavadāt internetā, tomēr tas nav izdevies?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

17. Cik bieži mēģināt slēpt to, cik ilgi esat bijis internetā?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

18. Cik bieži izvēlaties pavadīt vairāk laika internetā, nekā iziet kaut kur kopā ar citiem?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

19. Cik bieži jūtaties depresijā, nospiests vai nervozs, kad neesat internetā, un šīs izjūtas pāriet, kad esat pie interneta?

- ☐ nemaz vai reti [1]
- ☐ dažreiz [2]
- ☐ bieži [3]
- ☐ regulāri [4]
- ☐ vienmēr [5]

Interneta atkarības noteikšanas testa rezultātu interpretācija

20 – 49 punkti. Jūs esat parasts interneta lietotājs. Jūs varat sērfot pa internetu nedaudz ilgāku laiku kā vēlaties, bet šķiet, ka jūs spējat kontrolēt savu interneta lietošanu.

50 – 79 punkti. Jums dažreiz vai bieži ir problēmas ar interneta lietošanu. Jums jāņem vērā šī interneta ietekme uz jūsu dzīvi.

80 – 95 punkti. Interneta lietošana ir radījusi nopietnas problēmas jūsu dzīvē. Jums jānovērtē interneta ietekme uz savu dzīvi un jārisina problēmas, kas tieši izriet no interneta lietošanas.

Pievērsiet uzmanību atbildēm, kuru novērtējums bija 4 un 5 punkti. Tās ir tās Jūsu dzīves jomas, kuras visvairāk ir sakārusi interneta pārmērīga lietošana.

Pielikums Nr. 5 "Tests līdzatkarības noteikšanai"²²

Pielikums Nr. 5 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Tests līdzatkarības noteikšanai"

Lūdzu, novērtē katru apgalvojumu!

	Apgalvojums	nekad	dažreiz	bieži	gandrīz vienmēr
1.	Man ir tieksme uzņemties atbildību par citu cilvēku jūtām vai uzvedību.	1	2	3	4
2.	Man ir grūtības identificēt/atpazīt savas jūtas, tādas kā laimi, niknumu/dusmas, apjukumu/apmulsumu, grūtsirdību/skumjas vai uzbudinājumu.	1	2	3	4
3.	Man ir grūti izpaust savas jūtas.	1	2	3	4
4.	Es izjūtu trauksmi vai nemieru par to, kā citi reaģēs uz manu uzvedību vai jūtām.	1	2	3	4
5.	Es noliedzu vai sagrozu patiesību par to cilvēku jūtām un uzvedību, ar kuriem es satiekos.	1	2	3	4
6.	Man ir grūti nodibināt vai uzturēt atklātas/patiesas attiecības.	1	2	3	4
7.	Es baidos būt atgrūsts (nepieņemts).	1	2	3	4
8.	Es cenšos visā panākt pilnību un sodu/kritizēju sevi bargi.	1	2	3	4
9.	Man ir grūti pieņemt lēmumu.	1	2	3	4

²² Cik līdzatkarīgs tu esi? http://www.esibrivs.lv/lv/tests/cik_lidzatkarigs_tu_esi

	Apgalvojums	nekad	dažreiz	bieži	gandrīz vienmēr
10.	Man ir tendence paļauties uz citu cilvēku viedokli un nerīkoties pēc saviem uzskatiem.	1	2	3	4
11.	Man ir tendence citu cilvēku vēlēšanās stādīt augstāk par savējām.	1	2	3	4
12.	Man ir tendence citu cilvēku viedokli vērtēt augstāk nekā savu.	1	2	3	4
13.	Mana sajūta par paša vērtību ir atkarīga no citu cilvēka viedokļa vai darbības.	1	2	3	4
14.	Man ir grūti lūgt palīdzību.	1	2	3	4
15.	Es bieži pakļaujos kontrolei vai tiecos kontrolēt.	1	2	3	4
16.	Es esmu pārlietu iejūtīgs pret citiem, pat tad, kad mana uzticība neattiecinās.	1	2	3	4
17.	Man ir ieradums vērtēt situāciju pēc principa "visu vai neko".	1	2	3	4
18.	Es esmu ļoti tolerants pret nekonsekventiem un nesaprotamiem/neskaidriem/mistiskiem rīkojumiem/uzdevumiem.	1	2	3	4
19.	Manā dzīvē notiek emocionālas krīzes un haoss.	1	2	3	4
20.	Es cenšos meklēt un saglabāt tādas attiecības, kurās es jūtos "vajadzīgs".	1	2	3	4

Testa līdzatkarības noteikšanai rezultātu interpretācija

60 – 80 punkti: ļoti līdzatkarīgs

40 – 59 punkti: augstā pakāpē līdzatkarīgs

30 – 39 punkti: vidējā pakāpē līdzatkarīgs
20 – 29 punkti: ļoti mazā mērā līdzatkarīgs

Pielikums Nr. 6 "Viedierīču lietošanas līgums bērniem un jauniešiem"²³

Pielikums Nr. 6 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Viedierīču lietošanas līgums bērniem un jauniešiem"

Līgums ir spēkā no ____, kamēr vien tev pieder viedierīce un līguma noteikumi attiecas arī uz citu cilvēku viedierīcēm, ko lieto.

Par telefona zvaniem, teksta ziņojumiem

1. Viedierīce Tev ir tāpēc, lai varētu sazināties ar vecākiem un izmantot to gadījumos, ja nepieciešama palīdzība.
2. Tava viedierīce nav rotaļlieta un pret to jāizturas atbildīgi.
3. Telefona rēķinam ir noteikts mēneša limits _____. Ja tas tiek pārtērēts, izdevumi tiks ieturēti no Tavas kabatas naudas.
4. Saziņā ar cilvēkiem vienmēr lieto pieklājīgu valodu. Atceries, ka Tavi ziņojumi, vēstules var tikt pārsūtīti citiem cilvēkiem. Ziņu, ko esi nosūtījis, vairs nevarēsi atsaukt vai izdzēst.
5. Nelieto telefonu reizēs, kad ir iespēja satikt cilvēku klātienē un runāt ar viņu tieši.
6. Sarunas, īsziņu sūtīšana un cita saziņa nenotiek laikā no ____ (21.00) līdz ____ (7.00), ja vien nav svarīgas sarunas ar vecākiem.
7. Telefonsarunas, īsziņas netiek veiktas laikā, kad tiek pildīti mājasdarbi.
8. Pēc plkst. ____ (21.00) viedierīce tiek izslēgta un pieslēgta pie barošanas avota.
9. Tu esi atbildīgs par šī telefona lietošanu un tā salaušanas, nozaudēšanas gadījumā jaunas ierīces pirkšana var nenotikt.
10. Vecākiem ir piekļuve Tavas viedierīces saturam, jo mēs esam atbildīgi par to, lai Tu to lietotu droši un atbildīgi. Mēs esam atbildīgi par Tavu uzvedību.

Par viedierīces foto/video kameru

1. Kamera viedierīcē nav rotaļlieta.

²³ Ceļvedis laimīgāku ģimenes attiecību veidošanā. Par biežāk sastopamo problēmsituāciju risināšanu ģimenē. Amigo iniciatīva laimīgām ģimenēm. 2015.

2. Fotografējot vai filmējot citus cilvēkus (arī vecākus), tiek sagaidīts, ka Tu vaicāsi šo cilvēku atļauju. Cieni tos, kuri saka "nē". Tu vari nokļūt nepatīkšanās, fotografējot vai filmējot un tālāk izplatot saturu, kas saistīts ar citu cilvēku dzīvēm.
3. Nekad nefotografē savu vai citu cilvēku atkailinātu ķermeni un nesūti šīs bildes/video citiem cilvēkiem. Vaicā vecākiem pēc padoma par foto/video.

Datums: _____

Paraksts: _____

Pielikums Nr. 7 "Attālināts bezmaksas atbalsts un atveseļošanās iespējas"

Pielikums Nr. 7 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Attālināts bezmaksas atbalsts un atveseļošanās iespējas".

Klientiem, kuri atkarīgi no alkohola:

Anonīmo alkoholiķu 12 soļu sadraudzības **sapulces** online katru dienu: **www.aa.org.lv**

Anonīmo alkoholiķu 12 soļu sadraudzības diennakts informācijas **tālrunis 27333523**

Anonīmo alkoholiķu 12 soļu sadraudzības **e-pasts aa@aa.org.lv**

Klientiem, kuri atkarīgi no narkotiskajām vielām:

Anonīmo narkomānu 12 soļu sadraudzības **sapulces** online: **www.na-latvija.lv**

Anonīmo narkomānu 12 soļu sadraudzības diennakts informācijas **tālrunis 28291992**

Anonīmo narkomānu 12 soļu sadraudzības **e-pasts na-latvija@na-latvija.lv**

Klientiem, kuri atkarīgi no azartspēlēm:

Anonīmo spēlmaņu 12 soļu sadraudzības **sapulces** online katru svētdienu: **www.as.org.lv**

Anonīmo spēlmaņu 12 soļu sadraudzības diennakts informācijas **tālrunis 24667656**

Anonīmo spēlmaņu 12 soļu sadraudzības **e-pasts as@as.org.lv**

Psiholoģiskā atbalsta **tālrunis 29323202** (no pirmdienas līdz sestdienai no plkst. 12.00 līdz 20.00)

Izložu un azartspēļu uzraudzības inspekcijas **tālrunis** azartspēļu atkarīgajiem (psihologa konsultācijas) **27528705**

Izložu un azartspēļu uzraudzības inspekcijas **e-pasts** azartspēļu atkarīgajiem (psihologa konsultācijas) **psihologs@iaui.gov.lv**

Klientiem, kuri ir līdzatkarīgi:

Al-Anon (alkoholiķu tuviniekiem un draugiem) 12 soļu sadraudzības **sapulces** online: **www.alanon.org.lv**

Al-Anon (alkoholiķu tuviniekiem un draugiem) 12 soļu sadraudzības informatīvais **tālrunis 25854230**

Al-Anon (alkoholiķu tuviniekiem un draugiem) 12 soļu sadraudzības **e-pasts latvijas_alanon@inbox.lv**

Pieaugušo alkoholiķu bērnu 12 soļu sadraudzības **sapulces** online: **www.pab.org.lv**

Pieaugušo alkoholiķu bērnu 12 soļu sadraudzības informācijas **tālrunis 28870208**

Pieaugušo alkoholiķu bērnu 12 soļu sadraudzības **e-pasts info@pab.org.lv**

Psiholoģiskā atbalsta **tālrunis** azartspēļu atkarīgo tuviniekiem **29323202** (no pirmdienas līdz sestdienai no plkst. 12.00 līdz 20.00)

Klientiem ar dažādām atkarību problēmām:

Krīžu un konsultāciju centra "Skalbes" diennakts uzticības **tālruni 67222922; 27722292**
Uzklausīšanas un garīgā atbalsta **tālrunis 28495847** (katru dienu no plkst. 9.00 līdz 21.00)

Nepilngadīgajiem klientiem ar atkarību problēmām:

Valsts bērnu tiesību aizsardzības (VBTAI) Bērnu un pusaudžu diennakts uzticības **tālrunis 116111**

VBTAI Bērnu un pusaudžu uzticības **e-pasts uzticibaspasts116111@bti.gov.lv**

VBTAI Bērnu un pusaudžu uzticības **čats www.bti.gov.lv**. Čata logs – mājaslapas labajā apakšējā stūrī (darbdienās no plkst. 12.00 līdz 20.00).

Pusaudžu resursu centra **tālrunis 29164747** (var rakstīt arī WhatsApp)

Pusaudžu resursu centra **e-pasts info@pusaudzim.lv**

Pusaudžu resursu centra Liepājas filiāles **tālrunis 26623422** (var rakstīt arī WhatsApp)

Pusaudžu resursu centra Liepājas filiāles **e-pasts liepaja@pusaudzim.lv**

Klientiem par COVID-19

Vienotais bezmaksas diennakts **tālrunis**, lai rastu atbildes uz biežāk uzdotajiem jautājumiem par COVID-19 **8345**

SPKC informatīvais **tālrunis**, ja ir jautājumi par saslimšanu ar COVID-19, profilaksi, pašizolāciju un karantīnu **67387661**

Lai pieteiktos valsts apmaksātu COVID-19 analīžu veikšanai, ja persona ir atgriezies no ārzemēm un 14 dienu laikā pēc atgriešanās ir parādījušies viegli saslimšanas simptomi (paaugstināta temperatūra, klepus, rīkles iekaisums), kā arī SPKC epidemiologu noteiktajām kontaktpersonām, kuras atrodas karantīnā un kurām 14 dienu laikā ir parādījušies saslimšanas simptomi – **tālrunis 8303**

E. Gulbja laboratorijai, lai pieteiktos valsts apmaksātām COVID-19 analīzēm (ja bijis ārzemēs, ir simptomi) vai pieteiktos maksas analīzēm – **tālrunis 67801112**

Ja saslimšanas simptomi ir smagi (ļoti augsta temperatūra, elpas trūkums) – **tālrunis 113**

Citi numuri saistībā ar COVID-19 pieejami mājas lapā **www.covid19.gov.lv**

Pielikums Nr. 8 "Padomi atkarīgām un līdzatkarīgām personām krīzes apstākļos"

Pielikums Nr. 8 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Padomi atkarīgām un līdzatkarīgām personām krīzes apstākļos".



NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Sociālais
fonds

IEGULDĪJUMS TAVĀ NĀKOTNĒ

COVID-19 laikā

9
PADOMI

PADOMI ATKARĪGĀM UN LĪDZATKARĪGĀM PERSONĀM KRĪZES APSTĀKĻOS

Atveseļošanās no atkarības un līdzatkarības ir process, kas prasa Tavu iesaistīšanos katru dienu visas dzīves garumā, arī ārējās krīzes laikā. Ir lietas, kuras savā labā vari izdarīt tikai Tu, bet Tev nav jāpaliek vienam pat ārkārtas apstākļos. Situācijā, kad ir nepieciešams fiziski distancēties, sociālās saiknes uzturēšana ir īpaši nozīmīga.

ŠEIT ATRADĪSI PADOMUS, KĀ RĪKOTIES, KRĪZES APSTĀKĻOS ATVESEĻOJOTIES NO ATKARĪBAS

1



Nepaliec viens

Rūpējies, lai Tev ir vismaz viens cilvēks, ar kuru vari sazināties un aprunāties jebkurā laikā. Tas var būt draugs, ģimenes loceklis, mentors, garīgais sponsors vai atveseļošanās programmas dalībnieks.



2



Piedalies grupās

12 soļu pašpalīdzības grupas klātienē nenotiek, taču Anonīmo alkoholiķu, Anonīmo narkomānu, Pieaugušo alkoholiķu bērnu un Al-Anon (atkarīgo tuviniekiem un draugiem) sadraudzības organizē sapulces tiešsaistē.

Meklē online
grupas:

www.aa.org.lv
www.an-latvija.lv
www.pab.org.lv
www.alanon.org.lv



Lasi un raksti

Lasi atveseļošanās literatūru - grāmatas, 12 soļu izdevumus, materiālus interneta vietnēs, atveseļošanās programmas pierakstus.

Raksti dienasgrāmatu, pieraksti savas jūtas un domas, pildi atveseļošanās programmas darba lapas.



Sper nelielus soļus

Apņemies nelietot tikai šodien.

Neapņemies un necenties atrisināt visas problēmas uzreiz.

"Ja vien Tu vari
nelietot šodien,
tu vari nelietot
visu mūžu."

- B. A. Saenecs



Esi godīgs

Esi pilnīgi godīgs pret sevi, savām uzticības personām, sociālo darbinieku.

Kad Tu esi godīgs, atkarībai nav vietas, kur paslēpties.

Ja Tu sāc melot, Tu atver durvis lietošanas recidīvam.

Vēlēšanās,
godīgums un atvērts
prāts - šīs īpašības ir
atveseļošanās pamatā.
Tās ir neaizstājamās.

No Anonīmo alkoholiķu
Lielās grāmatas

vienmēr
atceries

ATVESEĻOŠANĀS
no atkarības un rūpes par sevi ir
PIRMAJĀ VIETĀ!



Biedrība "DIA+LOGS", atbalsta centrs visiem, kurus skar HIV/AIDS Reģ. Nr. 40008067472, Satekles iela 2c, Rīga, LV-1050

"Vadlīnijas sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijas un tās radīto seku apstākļos", projekts Nr. 9.2.1.1/15/I/001 "Profesionāla sociālā darba attīstība pašvaldībās"

Pielikums Nr. 9 "Pašnāvības riska pazīmes"

Pielikums Nr. 9 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Pašnāvības riska pazīmes".

Pašnāvības riska pazīmes pieaugušām personām^{24 25}

Zemāk norādītās pazīmes var norādīt uz paaugstinātu iespējamību pašnāvības izdarīšanai. Jāņem vērā, ka augstāks risks vērojams, ja personai novērojama vairāku pazīmju kombinācija:

- 1) runāšana par nāvi un vēlmi mirt, mutiski vai rakstiski paziņojumi, kas varētu norādīt uz lēmumu beigt dzīvi;
- 2) informācijas meklēšana par pašnāvības metodēm;
- 3) bezcerība, nolemtība, izmisums par izejas trūkumu no radušās situācijas;
- 4) runāšana par sevi kā slogu uz citiem;
- 5) alkohola un narkotiku pārmērīga lietošana;
- 6) izteiktas garastāvokļa svārstības no pacilājuma uz apātiju vai otrādi;
- 7) izteikts intereses zudums par lietām, kuras agrāk bijušas nozīmīgas;
- 8) pēkšņi zvani, tikšanās, atvairināšanās, atvadīšanās no draugiem, ģimenes, kolēģiem tā it kā otru personu vairs nekad nesatiks;
- 9) pēkšņa personīgo lietu un finansiālo jautājumu kārtošana, testamenta rakstīšana;
- 10) savu mīļāko, nozīmīgāko lietu pārdošana, atdošana, dāvināšana bez redzama iemesla;
- 11) ticības zudums nākotnei, nemitīga sevis kritizēšana;
- 12) netipisku risku uzņemšanās, izteikti riskanta uzvedība;
- 13) nekontrolētas dusmas, atriebības iespēju meklēšana;
- 14) distancēšanās no sociālajiem kontaktiem (ģimenes, draugiem, kolēģiem);
- 15) pēkšņa nevēlība pret savu izskatu, higiēnu;
- 16) izteikts darba, mācību ražības kritums;
- 17) pagātnē veiktas pašnāvības mēģinājums;
- 18) diagnosticēta depresija, bipolārie traucējumi, šizofrēnija.

Dažas no pašnāvības riska pazīmēm pusaudžiem²⁶

Nopietni jāuztver jebkādas pēkšņas vai dramatiskas izmaiņas pusaudža uzvedībā, piemēram:

- 1) intereses trūkums par ierastajām aktivitātēm;
- 2) vispārēja sekmju pasliktināšanās;

²⁴ Pašnāvība – vai un kā par to ziņot medijos. SPKC.

https://spkc.gov.lv/upload/Bukleti/buklets_par_pasnnavibu_medijos.pdf

²⁵ Pašnāvību riska faktori. Informatīvs materiāls. SPKC. 2016.

https://spkc.gov.lv/upload/Bukleti/pasnnavibu_riska_faktori.pdf

²⁶ Pašnāvību riska faktori. Informatīvs materiāls. SPKC. 2016.

https://spkc.gov.lv/upload/Bukleti/pasnnavibu_riska_faktori.pdf

- 3) nespēja koncentrēties, slikta uzvedība klasē;
- 4) neizskaidrojama vai atkārtota prombūtne vai kavējumi;
- 5) intensīva smēķēšana vai dzeršana, vai narkotiku lietošana;
- 6) incidenti ar policijas iesaistīšanos un vardarbību.

Pielikums Nr. 10 "Palīdzības iespējas pašnāvības riska gadījumā"

Pielikums Nr. 10 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Palīdzības iespējas pašnāvības riska gadījumā".

Križu un konsultāciju centra "Skalbes" uzticības tālrunis **67222922; 27722292** (visu diennakti)

Nacionālā veselības dienesta ģimenes ārstu konsultatīvais tālrunis **66016001** (darba dienās no plkst. 17.00 līdz 8.00, brīvdienās un svētku dienās – visu diennakti)

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta ārkārtas tālrunis **113** (visu diennakti)

Uzklausīšanas un garīgā atbalsta tālrunis **28495847** (katru dienu no plkst. 9.00 līdz 21.00)

Valsts bērnu tiesību aizsardzības (VBTAI) Bērnu un pusaudžu uzticības tālrunis **116111** (visu diennakti)

VBTAI Bērnu un pusaudžu uzticības e-pasts **uzticibaspasts116111@bti.gov.lv**

VBTAI Bērnu un pusaudžu uzticības čats **www.bti.gov.lv**. Čata logs – mājaslapas labajā apakšējā stūrī (darbdienās no plkst. 12.00 līdz 20.00).

Pusaudžu resursu centra tālrunis **29164747** (var rakstīt arī WhatsApp)

Pusaudžu resursu centra tālrunis Liepājā **26623422** (var rakstīt arī WhatsApp)

Forums pašnāvību novēršanai **www.stastiundzivo.lv**

Kampaņa **www.nenoversies.lv**

Nacionālā veselības dienesta bezmaksas informatīvais tālrunis konsultācijām par valsts apmaksātiem veselības aprūpes pakalpojumiem **80001234** (darba dienās no plkst. 8.30 līdz 17.00)

Pielikums Nr. 11 "Vienošanās "Nē pašnāvībai"²⁷

Pielikums Nr. 11 "Vadlīnijām sociālo darbinieku, kuri strādā ar atkarīgām un līdzatkarīgām personām, rīcībai ārkārtējās situācijās un tās radīto seku apstākļos" - "Vienošanās Nē pašnāvībai".

Es, _____, apliecinu, ka neveikšu nekādu tīšu paškaitējumu, pašnāvības mēģinājumu vai pašnāvību.

Pašnāvniecisku domu gadījumā es:

- 1) atgādināšu sev, ka es nekad, nekādos apstākļos neveikšu nekādu tīšu paškaitējumu, pašnāvības mēģinājumu vai pašnāvību.
- 2) zvanīšu neatliekamajai medicīniskajai palīdzībai, apzinoties, ka risks nodarīt sev pāri ir ļoti augsts;
- 3) zvanīšu uz kādu no zemāk esošajiem tālruņa numuriem, apzinoties, ka neesmu augsta apdraudējuma situācijā, tomēr man ir pašnāvnieciskas domas (*lūdzu, uzraksti vārdus, tālruņa numurs, adreses un interneta saites, kas var būt noderīgas šādā situācijā*)
- 4) Es turpināšu sarunāties pa tālruni ar tik cilvēkiem un tik ilgi, cik nepieciešams, līdz pašnāvnieciskās domas būs pārgājušas.

Paraksts _____ Datums _____

²⁷ Caruso, K. No-suicide contract. <http://www.suicide.org/no-suicide-contract-form-international.html>
