

Zasvojeni z alkoholom v ambulantni družinskega zdravnika

Marko Kolšek, Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta Univerza v Ljubljani

Zdravnik družinske medicine se lahko srečuje s svojimi pacienti od njihovega otroštva, ko so odrasli ali v starosti. Ker je alkohol tako močno vpet v našo kulturo, se s problemi, neposredno ali pa posredno povezanimi s pitjem alkohola, srečuje vsakodnevno. Tovrstnih težav ljudje neredko ne »priznajo« niti sebi, ne svojim bližnjim, pa tudi svojemu zdravniku ne: večje, ko so težave, bolj jih skušajo prikriti. Podobno takšne težave prikrivajo tudi družinski člani pacientov, ki pijejo na škodljiv način ali pa so z alkoholom zasvojeni (19). Če zdravnik ciljano ne sprašuje o pitju alkohola in morebitnih težavah, povezanih s tem, pri posamezniku ali v njegovi družini, bo pogosto pri svojih pacientih ugotavljal le razne telesne ali duševne težave, ki v bistvu lahko izvirajo iz pitja alkohola (npr. nespečnost, utrujenost, motnje razpoloženja, depresija, bolečine v želodcu, razbijanje srca, težave s prebavo, glavobol ...) (19, 20, 21), saj ni nobenega specifičnega testa, ki bi na hitro in preprosto razkril težave, povezane s pitjem alkohola. Ko se izkaže, da gre pri pacientu ali pri pacientovem partnerju za alkoholizem, je pravzaprav že veliko zamujenega. Takrat lahko zdravnik z ustreznim pristopom pripomore k odločitvi za zdravljenje, ki vključuje tako bolnika, zasvojenega z alkoholom, kot tudi njegovega partnerja ali celotno družino (22). Če pa odnosi v alkoholikovi družini postanejo tako zverženi, da družina postane nefunkcionalna ali alkoholik ostane

celo brez nje, mu lahko s sodelovanjem z drugimi službami v družbi skuša pomagati na kak drug način.

Da bi se dolgoročno izognil čim večjemu številu takšnih poznih oz. »prepoznih« ukrepanj, se zdravnik družinske medicine s celostnim pristopom poleg kurative usmerja med drugim tudi v preventivo. Z aktivnostmi celotnega svojega strokovnega tima sistematično sprašuje paciente tudi o njihovih pivskih navadah (23), poudarja pomen odgovornega odnosa do alkohola, ki ni hrana ali običajna tekočina za gašenje žeje (24). Osvešča svoje paciente o škodljivem vplivu pitja alkohola že v nosečnosti, med dojenjem, vplivu pivskih navad staršev in otrokovih mladostniških vrstnikov na kasnejši otrokov odnos do alkohola (25). Pri pacientih, ki pijejo na tvegan način, lahko – vsaj pri nekaterih – z ustreznimi motivacijskim pristopom prispeva k njihovi odločitvi za zmanjšanje pitja in s tem prepreči morebitne škodljive posledice pitja in kasnejši razvoj zasvojenosti. Tudi pacientom, ki že imajo kakršnekoli škodljive posledice zaradi pitja, lahko pomaga pri njihovi odločitvi za manj tvegano vedenje (26).

Za še večji uspeh pri zmanjševanju škode, ki jo povzroča pitje alkohola, in s tem postopnem zmanjševanju števila ljudi, ki trpijo zaradi lastnega alkoholizma ali alkoholizma njihovih bližnjih, morajo svoje prispevati tudi drugi deležniki v družbi: različne službe in organizacije, mediji in seveda tudi politika.

Vpliv alkohola na delavca in njegovo delazmožnost

Alenka Franko, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa

Zloraba alkohola lahko pomembno vpliva na delavca in na njegovo delovno zmožnost, saj zmanjša delovno storilnost, pri opravljanju dela se pojavljajo napake, delavci pogosto izostajajo z dela, zlasti po vikendih in počitnicah, pojavljajo se konflikti s sodelavci in nadrejenimi. Za delavce, ki zlorabljajo alkohol, so značilne pogoste poškodbe pri delu, invalidnost, večja umrljivost, kar pa ima ekonomske posledice za samega delavca, delovno organizacijo in družbo kot celoto (27–29).

Zloraba alkohola ni združljiva z učinkovitim in varnim opravljanjem dela. Posebej problematični poklici oz. delovna mesta so: vozniki motornih vozil oz. vožnja v službene namene, zdravstveni delavci, policisti, vojaki, varnostniki, delavci v nuklearni elektrarni, delo v

območju ionizirnega sevanja, delo na višini in pod zemljo, delovna mesta, kjer obstaja večja nevarnost mehanskih poškodb, poškodb z električnim tokom ali izpostavljenosti kemičnim snovem, delovna mesta, ki zahtevajo pozornost in koncentracijo (27–28, 30).

Prepoved dela pod vplivom alkohola, drog in drugih substanc v Sloveniji ureja Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Ur.l. RS 43/2011) v 51. členu, v katerem je navedeno, da delavec ne sme delati ali biti na delovnem mestu pod vplivom alkohola, drog ali drugih prepovedanih substanc. Delodajalec ugotavlja stanje po postopku in na način, določen z internim aktom, ter mora odstraniti z dela, delovnega mesta in iz delovnega procesa delavca, ki je delal ali je bil na delovnem mestu pod vplivom psihoaktivnih snovi (31).