

Προσέγγιση του άτομου που κάνει χρήση ουσιών

Μισουρίδου Ευδοκία , MSc, PhD,
Επίκουρη Καθηγήτρια στη Νοσηλευτική Ψυχικής
Υγείας

Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής



Ο μικρός Πρίγκιπας

«Γιατί πίνετε»; Ρώτησε ο μικρός πρίγκιπας.

«Για να ξεχάσω» απάντησε ο μπεκρής.

«Τι να ξεχάσετε;» ξαναρώτησε ο μικρός πρίγκιπας που ήδη τον λυπόταν.

«Να ξεχάσω ότι ντρέπομαι».

«Τι ντρέπεστε;» επέμεινε ο μικρός πρίγκιπας που ήθελε να τον βοηθήσει.

«Ντρέπομαι γιατί πίνω». Ο μπεκρής σταμάτησε να μιλάει και κλείστηκε σε μια απόρθητη σιωπή.

Και ο μικρός πρίγκιπας έφυγε μπερδεμένος.

«Οι μεγάλοι είναι πράγματι πολύ πολύ παράξενοι» είπε στον εαυτό του.

Κινητοποιητική συνέντευξη

- Η κινητοποιητική συνέντευξη αποτελεί μια μέθοδο κινητοποίησης του ασθενή προς την αλλαγή, την οποία εισήγαγαν οι Miller και Rollnick (1991).
- Ο στόχος της μεθόδου αυτής είναι η ενίσχυση του κινήτρου για αλλαγή μέσω της διερεύνησης και επίλυσης της φυσικής αμφιθυμίας του ασθενή καθώς και η ενδυνάμωση και ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητάς του στη διαδικασία της αλλαγής.



ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Κινητοποιητική συνέντευξη

- Εστίαση στις δυνατότητες του ασθενή παρά στα αδύνατα σημεία του.
- Σεβασμός στην αυτονομία και τις αποφάσεις του ασθενή.
- Εξατομίκευση και προσωποκεντρική προσέγγιση.
- Αποφυγή αποπροσωποποίησης του ασθενή χρησιμοποιώντας τις ταμπέλες «εξαρτημένος» ή «αλκοολικός».
- Δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης και ασφάλειας.
- Χρησιμοποίηση ενσυναίσθησης, όχι κύρους ή εξουσίας.

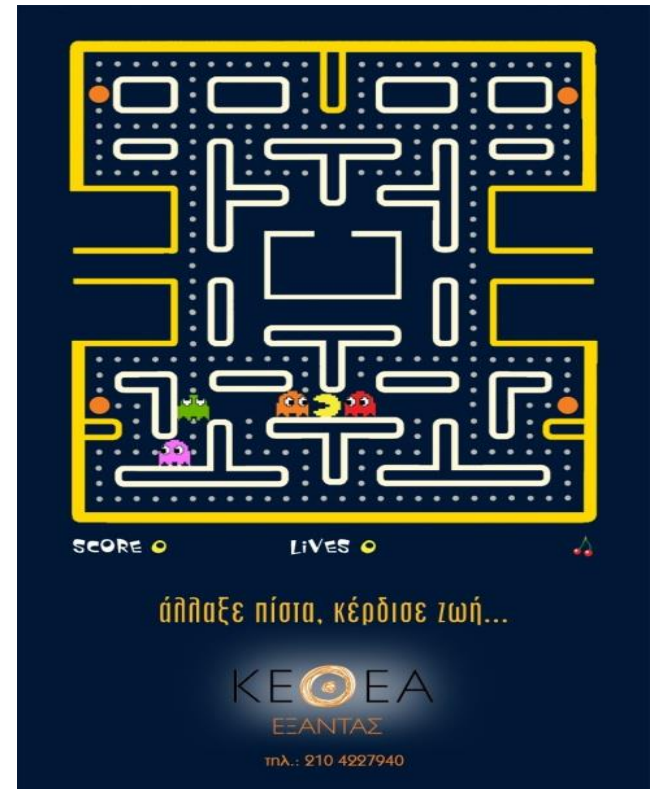


ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Κινητοποιητική συνέντευξη

- Το συνεργατικό, φιλικό «πνεύμα» που διακρίνει τη συγκεκριμένη προσέγγιση είναι πιο σημαντικό από οποιαδήποτε στρατηγική ή τεχνική εφαρμόζεται.
- Ο ασθενής διακριτικά υποστηρίζεται στη διερεύνηση των λόγων τροποποίησης ή διατήρησης της συμπεριφοράς χρήσης.

WHO (2010) *Brief intervention: the ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use. Manual for use in Primary Care.* France: World Health Organization.




KEΘEA, Copyright.

Κινητοποιητική συνέντευξη

Οι βασικές αρχές της κινητοποιητικής συνέντευξης είναι οι εξής:

- έκφραση ενσυναίσθησης
- ανάπτυξη απόκλισης
- συμπόρευση με την αντίσταση
- υποστήριξη της αυτο-αποτελεσματικότητας



Motivational Interviewing

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΠΡΑΞΗ ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΤΙΚΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

Εφαρμογή στις Εξαρτήσεις

Ημερίδα:
15.12.2004 Θεσσαλονίκη, Ξενοδοχείο «Les Lazaristes» Κολοκοτρώνη 16, Σταυρούπολη, 9:00-16:00

20.12.2004 Αθήνα, Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών Βασιλ. Κωνσταντίνου 48, (Αίθουσα Λεωνίδα Ζέρβα), 9:00-16:00

Προετοιμάζοντας τα άτομα για αλλαγή μέσα από την κάμψη της αντίστασης και την λύση της αμφιθυμίας

"Βοήθησε με να σε βοηθήσω να αλλάξεις"

«...Η Κινητοποιητική Συνέντευξη είναι μια μέθοδος επικοινωνίας και όχι ένα σύνολο τεχνικών... Ένας θεμελιώδης τρόπος συνύπαρξης με και για τους ανθρώπους, μια προσέγγιση που διευκολύνει την επικοινωνία και προκαλεί την φυσιολογική αλλαγή.»

(Miller & Rollnick, 2002)

Ομιλητές: Jeff Allisson, Rik Bes

Διοργάνωση:
Τμήμα Αποκατάστασης Εξαρτημένων Ψ.Ν.Θ. Τηλ. 2310-647186/ 550919
Μονάδα Απεξάρτησης Εξαρτημένων Ψ.Ν.Α. Τηλ. 210-5323780/ 6728780

Μονάδα Απεξάρτησης «18 ΑΝΩ»,
Copyright.

Ενσυναίσθηση

- Ο όρος ενσυναίσθηση αποτελεί αντιδάνειο από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα. Συχνά όμως δημιουργείται σύγχυση εξαιτίας της φωνολογικής συνάφειας του αγγλικού όρου “empathy” με την ελληνική λέξη εμπάθεια (δηλ. κακία).



Νικολάου Ν, Εθνική Πινακοθήκη,
Copyright.

Ενσυναίσθηση

- Αποτελεί θεμέλιο λίθο της κινητοποιητικής συνέντευξης και αφορά τη δημιουργία ενός κλίματος υποστήριξης και ασφάλειας σε μια προσωποκεντρική προσέγγιση.
- Χαρακτηρίζεται από στάση αποδοχής και σεβασμού προς τον ασθενή και τις απόψεις του. Ο επαγγελματίας υγείας σέβεται, ακούει και αποδέχεται τις απόψεις του ασθενή για την επιβλαβή χρήση ουσιών ακόμη κι αν δεν συμφωνεί με αυτές.

Ανάπτυξη απόκλισης


- Σχετίζεται με τη διερεύνηση και ανάδυση της αντίφασης ανάμεσα στη βλαπτική συμπεριφορά και τις αξίες ή τους στόχους ζωής του ασθενή. Όταν ο ασθενής καταφέρνει να αντιληφθεί την αντίφαση, διάσταση, ασυμβατότητα ή απόκλιση ανάμεσα στις αξίες και τους στόχους του και τη χρήση ουσιών, τότε αρχίζει να αναγνωρίζει τη βλαπτική επίδραση της συμπεριφοράς αυτής.



ΚΕΘΕΑ, Copyright.



Συμπόρευση με την αντίσταση

- Όταν ο επαγγελματίας υγείας αντιτίθεται στην αντίσταση του ασθενή, την ενισχύει. Αντίθετα όταν τη θεωρεί ως φυσιολογική και κατανοητή, συμπορεύεται με αυτήν. Είναι πράγματι δύσκολο για τον ασθενή να αντιμετωπίσει την πραγματικότητα.



*... Σε κάθε σταθμό υπάρχει
μιά ΔΙΑΒΑΣΗ ζωής...*

*Αν διαλέξεις να την διασχίσεις,
θα βρεις την ομορφιά
που κρύβεις μέσα σου .
Η ζωή είναι δική σου !*



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ
ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
ΣΙΔΗΡΟΔΡΟΜΙΚΩΝ

ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Υποστήριξη της αυτο-αποτελεσματικότητας

- Ο επαγγελματίας υγείας υποστηρίζει και ενισχύει τον ασθενή σε σχέση με την ικανότητά του να αντιμετωπίσει τα εμπόδια στην προσπάθεια αλλαγής.
- Κεντρικό σημείο της αρχής αυτής είναι η πίστη στην ικανότητα του ατόμου που κάνει χρήση ουσιών να αλλάξει. Απαισιόδοξες, στερεότυπες απόψεις για τους χρήστες ουσιών καθιστούν αδύνατη την προσέγγιση.



ΚΕΘΕΑ, Copyright.

Στρατηγικές προσέγγισης

Οι Miller & Rollnick (1991) προτείνουν τις ακόλουθες στρατηγικές στην αρχή της προσέγγισης του ασθενή:

- ανοιχτές ερωτήσεις
- στοχαστική/ανακλαστική ακρόαση
- επιβεβαίωση
- περίληψη
- πρόκληση δηλώσεων προσωπικής κινητοποίησης

Miller, W.R. & Rollnick, S. (1991) *Motivational Interviewing: Preparing people for change*. 2nd ed. New York: The Guilford Press.

Ανοιχτές ερωτήσεις

- Οι ανοιχτές ερωτήσεις δίνουν τη δυνατότητα στον επαγγελματία να διερευνήσει το νόημα που έχει η χρήση για τον κάθε ασθενή μέσα από τις θετικές και αρνητικές επιδράσεις της. Ο ασθενής μιλά περισσότερο από τον επαγγελματία υγείας.
- Πείτε μου για τη χρήση κοκαΐνης που κάνετε. Τι σας αρέσει στη χρήση; Και ποια είναι η άλλη πλευρά; Τι σας ανησυχεί στη χρήση;
- Πείτε μου για τη χρήση αλκοόλ που κάνετε στη διάρκεια των χρόνων. Έχετε παρατηρήσει κάποια αλλαγή στη χρήση σας ή στον τρόπο που σας επηρεάζει ή που ανησυχεί άλλους ανθρώπους;

Στοχαστική/ανακλαστική ακρόαση

- Έχει στόχο να μεταφέρει στον ασθενή το μήνυμα ότι ο επαγγελματίας υγείας ακούει τον ασθενή προσεκτικά, ότι σέβεται και αποδέχεται τις απόψεις του ακόμη κι όταν δεν τις υιοθετεί, όχι μόνο μέσα από εκφράσεις του προσώπου και κινήσεις του σώματος αλλά και με τα σύντομα σχόλιά του κατά τη διάρκεια της συνομιλίας.
- Όταν οι απαντήσεις του επαγγελματία υγείας εμπίπτουν σε κάποια από τις ακόλουθες κατηγορίες, ο ασθενής νιώθει ότι ο συνομιλητής του δεν τον ακούει):
 - διατάζει, κατευθύνει ή απαιτεί
 - προειδοποιεί ή απειλεί
 - δίνει συμβουλές, κάνει συστάσεις ή δίνει λύσεις

Στοχαστική/ανακλαστική ακρόαση

- πείθει με τη λογική, με επιχειρήματα ή κάνοντας κήρυγμα
- ηθικολογεί ή λέει στον ασθενή τι πρέπει να κάνει
- διαφωνεί, κρίνει, κατακρίνει ή επιρρίπτει ευθύνες
- συμφωνεί, επιδοκιμάζει ή επαινεί
- ταπεινώνει, γελοιοποιεί ή κολλάει ταμπέλες
- ερμηνεύει ή αναλύει
- καθησυχάζει, συμπάσχει ή παρηγορεί
- ανακρίνει
- αποσύρεται, αποσπάται η προσοχή του, κάνει χιούμορ ή αλλάζει θέμα.

Επιβεβαίωση

Η στοχαστική/ανακλαστική ακρόαση προσφέρει από μόνη της επιβεβαίωση στον ασθενή. Παρόλα αυτά σχόλια εκτίμησης και κατανόησης είναι ιδιαίτερα χρήσιμα στη διαμόρφωση ατμόσφαιρας εμπιστοσύνης, π.χ.

- Θα πρέπει να ήταν πολύ δύσκολο για σας.
- Αυτή είναι μια πολύ καλή πρόταση.
- Έχετε πράγματι πολλά προβλήματα να αντιμετωπίσετε, ίσως περισσότερα από ό,τι άλλοι άνθρωποι. Καταλαβαίνω γιατί έχετε ανάγκη από κάποιο «ανέβασμα», θέλετε να ξεφύγετε έστω για λίγο από όλα αυτά.

Περίληψη

- Η χρήση της περίληψης ενισχύει τα λεχθέντα, αποδεικνύει ότι ο επαγγελματίας υγείας ακούει προσεκτικά και προετοιμάζει τον ασθενή να προχωρήσει παρακάτω.
- Μιλάτε σαν να σας τραβούν από δυο αντίθετες πλευρές. Από τη μια ανησυχείτε πολύ για το ότι η χρήση αλκοόλ που κάνετε πληγώνει την οικογένειά σας. Επίσης επηρεάζει την εργασία σας. Σας κάνει ιδιαίτερη εντύπωση που δύο διαφορετικοί φίλοι σας είπαν μέσα στην εβδομάδα ότι ανησυχούν για τη χρήση αλκοόλ που κάνετε. Από την άλλη πλευρά, σίγουρα δεν θεωρείτε τον εαυτό σας αλκοολικό, αφού πιστεύετε ότι μπορείτε να μη κάνετε χρήση αλκοόλ για μια εβδομάδα χωρίς να έχετε καμιά αρνητική επίδραση. Αυτό πρέπει να σας μπερδεύει.

Πρόκληση δηλώσεων προσωπικής κινητοποίησης

Όταν ο επαγγελματίας υγείας προκαλεί την έκφραση δηλώσεων προσωπικής κινητοποίησης, εκμαιεύει τα κίνητρα αλλαγής από τον ίδιο τον ασθενή.

- Είναι πράγματι σοβαρό!
- Νιώθω απελπισμένος.
- Πώς γίνεται να μου συνέβη αυτό. Δεν το πιστεύω!

Ερωτήσεις που προκαλούν Δηλώσεις Προσωπικής Κινητοποίησης

Αναγνώριση του προβλήματος

- Ποια πράγματα σας κάνουν να σκέφτεστε ότι αυτό είναι πρόβλημα;
- Τι δυσκολίες έχετε σε σχέση με τη χρήση ουσιών;
- Με ποιους τρόπους πιστεύετε ότι η χρήση έβλαψε εσάς ή άλλους ανθρώπους;
- Πώς σας επηρεάζει αυτό το πρόβλημα;
- Με ποιον τρόπο η χρήση σας έχει εμποδίσει να κάνετε αυτό που θέλετε;

Ερωτήσεις που προκαλούν Δηλώσεις Προσωπικής Κινητοποίησης

Ανησυχία

- Τι κάνει εσάς ή άλλους ανθρώπους να ανησυχούν για τη χρήση αλκοόλ που κάνετε;
- Τι σας απασχολεί σε σχέση με τη χρήση; Τι φαντάζεστε ότι μπορεί να σας συμβεί;
- Πώς νιώθετε για το πρόβλημά σας με τη χρήση;
- Πόσο πολύ σας απασχολεί αυτό;
- Τι νομίζετε ότι θα συμβεί αν δεν κάνετε αλλαγές;

Ερωτήσεις που προκαλούν Δηλώσεις Προσωπικής Κινητοποίησης

Πρόθεση για αλλαγή

- Το γεγονός ότι είστε εδώ δείχνει ότι τουλάχιστον ένα κομμάτι του εαυτού σας πιστεύει πως είναι καιρός να κάνετε κάτι.
- Ποιοι είναι οι λόγοι που σας κάνουν να θέλετε να αλλάξετε;
- Αν είχατε 100% επιτυχία και όλα γίνονταν ακριβώς όπως τα θέλατε, τι θα ήταν διαφορετικό;
- Τι σας κάνει να πιστεύετε ότι πρέπει να συνεχίσετε να πίνετε; Και η άλλη πλευρά;
- Τι σας κάνει να πιστεύετε ότι ήρθε η ώρα να αλλάξετε;
- Ποια θα ήταν τα πλεονεκτήματα μιας αλλαγής;

Ερωτήσεις που προκαλούν Δηλώσεις Προσωπικής Κινητοποίησης

Αισιοδοξία

- Τι σας κάνει να σκέφτεστε ότι αν αποφασίζατε να αλλάξετε θα μπορούσατε να το κάνετε;
- Τι σας ενθαρρύνει ότι μπορείτε να αλλάξετε, αν θέλετε;
- Τι νομίζετε ότι θα σας βοηθούσε, αν αποφασίζατε να αλλάξετε;

Διαθεωρητικό μοντέλο – Στάδια αλλαγής

Το Διαθεωρητικό Μοντέλο Σταδίων Αλλαγής (Prochaska & DiClemente, 1992) αποτελεί έναν τρόπο κατανόησης της αλλαγής της συμπεριφοράς. Σύμφωνα με αυτό η αλλαγή της συμπεριφοράς συντελείται με το πέρασμα του χρόνου διαμέσου της αλληλουχίας πέντε σταδίων:

- Στάδιο πριν από την περισυλλογή
- Περισυλλογή
- Προετοιμασία για δράση
- Δράση
- Διατήρηση της αλλαγής – Υποτροπή

Prochaska, J.A., DiClemente, C.C. and Norcross, J.C. (1992) In search of how people change. Applications to addictive behaviour. *American Psychologist*, 47:1102-1114.

Στάδιο πριν από την περισυλλογή

- Οι βραχείες παρεμβάσεις μετά τη χορήγηση του ερωτηματολογίου ASSIST απευθύνονται κυρίως σε αυτά τα άτομα (WHO, 2010). Οι Miller & Rollnick (1991) για να περιγράψουν την ανομοιογένεια της ομάδας των ατόμων που βρίσκονται στο στάδιο αυτό χρησιμοποιούν τα τέσσερα “R”, τέσσερις δηλαδή λέξεις της αγγλικής γλώσσας με κοινό αρχικό γράμμα:
 - Reluctance (απροθυμία)
 - Δεν έχουν συνειδητοποιήσει την έκταση του προβλήματος και μπορεί να εκπλαγούν, όταν η ανατροφοδότηση διαφέρει από την προσωπική τους εκτίμηση. Η κατάλληλη προσέγγιση περιλαμβάνει ενσυναίσθηση και ανατροφοδότηση με ιδιαίτερα προσεκτικό και ευγενικό τρόπο.

Στάδιο πριν από την περισυλλογή

- Rebellion (επανάσταση)
 - Χαρακτηρίζει άτομα τα οποία κάνουν αυξημένη χρήση ουσιών και έχουν μεγάλη αντίσταση σε οποιαδήποτε συζήτηση του προβλήματος, η οποία μπορεί να εκφραστεί με θυμό, πρόκληση, ειρωνεία κ.λπ. Η κατάλληλη προσέγγιση απαιτεί αποφυγή αντιπαράθεσης και παρουσίαση πολλών επιλογών. Τα άτομα αυτά επενδύουν μεγάλη ενέργεια στην προβληματική χρήση ουσιών και στην αντίσταση στον έλεγχο, στην επιβολή ή την καθοδήγηση ίσως ως κατάλοιπο της εφηβείας ή βαθύτερου φόβου και ανασφάλειας στις διαπροσωπικές σχέσεις. Ο στόχος είναι να διοχετεύσουν την προσπάθειά τους προς την κατεύθυνση της αλλαγής αντί της αντιπαράθεσης και της «επανάστασης» από φόβο απώλειας της ελευθερίας τους.

Στάδιο πριν από την περισυλλογή

- Resignation (παραίτηση)
 - Έχουν παραιτηθεί από οποιαδήποτε προσπάθεια αλλαγής και είναι πεπεισμένοι ότι «είναι πια πολύ αργά» γι' αυτούς. Οι πιο αποτελεσματικές στρατηγικές είναι η ενθάρρυνση και η διερεύνηση των παραγόντων που εμποδίζουν την αλλαγή. Χωρίς πάντως ελπίδα ότι μπορούν να αλλάξουν δεν θα κινητοποιηθούν ποτέ προς το στάδιο της περίσκεψης.

Στάδιο πριν από την περισυλλογή

- Rationalization (εκλογίκευση)
- Σε αντίθεση με την προηγούμενη ομάδα, αναφέρουν πολλούς λόγους για τους οποίους δεν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα ή γιατί το πρόβλημα αφορά κάποιους άλλους, π.χ. «καπνίζω μόνο 15 τσιγάρα τη μέρα», «ο παππούς μου είναι 90 χρονών και δεν έχει κανένα πρόβλημα υγείας», «η γυναίκα μου είναι υπερβολική και γκρινιάρη». Η ενσυναίσθηση και η στοχαστική/ανακλαστική ακρόαση αποτελούν τις πιο αποτελεσματικές στρατηγικές σε αυτήν την περίπτωση.

Περισυλλογή

- Το άτομο αναγνωρίζει ότι έχει πρόβλημα και αρχίζει να σκέφτεται την πιθανότητα αλλαγής.
- Είναι πολύ σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να κατανοήσουν ότι η περισυλλογή δεν αποτελεί δέσμευση για αλλαγή. Έτσι, το άτομο συχνά εκφράζει ενδιαφέρον για τροποποίηση ή διακοπή της προβληματικής συμπεριφοράς αλλά όταν του προσφέρεται κάποια συγκεκριμένη δυνατότητα, π.χ. ένα πρόγραμμα διακοπής καπνίσματος που ξεκινά άμεσα, τότε αναφέρει διάφορους λόγους για τους οποίους η συγκεκριμένη χρονική στιγμή δεν είναι κατάλληλη. Στην ουσία, δεν νιώθει έτοιμο για να δεσμευθεί άμεσα στη διαδικασία της αλλαγής. Αιτία είναι η αμφιθυμία του, η οποία μπορεί να καταστήσει το στάδιο αυτό μια ματαιωτικά χρόνια κατάσταση.

Περισυλλογή

- Η παροχή πληροφοριών και κινήτρων για αλλαγή είναι κατάλληλες στρατηγικές στο συγκεκριμένο στάδιο.
- Τεκμηριωμένες πληροφορίες (π.χ. Σύμφωνα με την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία) είναι προτιμότερες από την αόριστη πληροφόρηση (π.χ. η χρήση έχει βλαπτική επίδραση στην καρδιά).
- Οι πληροφορίες οι οποίες αφορούν το άτομο προσωπικά ή η ανατροφοδότηση μετά από προσωπική αξιολόγηση (π.χ. ερωτηματολόγιο ανίχνευσης χρήσης αλκοόλ) είναι πιο πιθανό να δράσουν καταλυτικά από ό,τι οι γενικές πληροφορίες.

Περισυλλογή

Για παράδειγμα,

- ρωτώντας τον ασθενή για το βήχα του,
- ζητώντας του να εκπνεύσει τον καπνό σε ένα άσπρο χαρτομάντιλο, ώστε να δει τα κατάλοιπα ή
- συζητώντας για τον αριθμό των κρυολογημάτων και τα αναπνευστικά προβλήματα που αναφέρει κατά τον τελευταίο χρόνο,

ο επαγγελματίας υγείας μπορεί να μετατρέψει μια γενική πληροφορία σε πληροφορία η οποία σχετίζεται άμεσα με το άτομο και μπορεί να ενισχύσει τα προσωπικά κίνητρα αλλαγής.

Περισυλλογή

- Όταν το άτομο αναφέρει αναρίθμητες αρνητικές επιπτώσεις της χρήσης αλλά δεν αποφασίζει να περάσει στο στάδιο της δράσης, απαιτείται η διερεύνηση της θετικής επίδρασης της προβληματικής συμπεριφοράς (π.χ. έντονη νευρικότητα, ευερεθιστότητα και διαπληκτισμοί μετά τη διακοπή της χρήσης) και συζήτηση εναλλακτικών προτάσεων (π.χ. ένα ζεστό μπάνιο κατά την επιστροφή από τη δουλειά).
- Εκτός από τη συζήτηση θετικών και αρνητικών σημείων της χρήσης, είναι χρήσιμο να συζητηθούν θετικές και αρνητικές πτυχές της αποχής, οι οποίες φέρνουν νέα προοπτική στη διαδικασία επίλυσης της αμφιθυμίας του ασθενή.

Προετοιμασία για δράση

- Κατά το στάδιο της προετοιμασίας για δράση, τα άτομα είναι έτοιμα να αλλάξουν στο άμεσο μέλλον. Βρίσκονται ένα βήμα πριν από την ανάληψη δράσης. Η αναγνώριση της απόκλισης ανάμεσα στις αξίες και τους στόχους τους και την προβληματική συμπεριφορά προκαλεί δυσφορία, η οποία είτε θα οδηγήσει άμεσα στην αλλαγή είτε σε επιστροφή σε μηχανισμούς άμυνας (π.χ. άρνηση, εκλογίκευση κ.λπ.) οι οποίοι μειώνουν τη δυσφορία αυτή. Η σημασία του σταδίου αυτού όμως είναι μεγάλη για την αντιμετώπιση των δυσκολιών και των εμποδίων που θα συναντήσει ο ασθενής, όταν περάσει στο στάδιο της δράσης. Η διερεύνηση αυτών των πτυχών μπορεί να ενισχύσει την απόφασή του αλλά και την αποτελεσματικότητα της προσπάθειάς του.

Δράση

- Τα άτομα τροποποιούν τη συμπεριφορά τους, π.χ. χύνουν την τελευταία μύρα στο νεροχύτη ή παίρνουν για τελευταία φορά μια αυξημένη δόση «αποχαιρετισμού» και μπαίνουν στη διαδικασία εφαρμογής του σχεδίου τους.
- Η υπερβολική αυτοπεποίθηση ή απογοήτευση μετά από μια αποτυχία αποτελούν σημαντικές δυσκολίες για το πέρασμα στο επόμενο στάδιο, αυτό της διατήρησης της αλλαγής. Απαιτείται προσεκτική προετοιμασία.



Μαντζαβίνος Τ, Γέφυρα, Εθνική Πινακοθήκη, *Copyright*.

Διατήρηση της αλλαγής – Υποτροπή

- Ερεθίσματα που πυροδοτούν την προβληματική συμπεριφορά αρκετές φορές οδηγούν το άτομο στην υποτροπή. Το Διαθεωρητικό Μοντέλο αναγνωρίζει ότι η υποτροπή είναι πιθανή ενώ το άτομο προχωρά μέσω των σταδίων αλλαγής.
- Η επανάληψη της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς θεωρείται ένα φυσιολογικό και αναμενόμενο στάδιο της αλλαγής της συμπεριφοράς και περιγράφεται ως «ολίσθημα» στη διαδικασία της αλλαγής και όχι ως αποτυχία ολοκλήρωσης του κύκλου των σταδίων.

Διατήρηση της αλλαγής – Υποτροπή

- Οι ασθενείς συχνά περνούν από τα στάδια αυτά πολλές φορές μέχρι να φτάσουν στην επιτυχία. Με αυτόν τον τρόπο μαθαίνουν νέες συμπεριφορές και στρατηγικές αντιμετώπισης των δυσκολιών που συναντούν στη διαδικασία της αλλαγής.
- Οι παρεμβάσεις κινητοποίησης αφορούν περισσότερο τα τρία πρώτα στάδια του κύκλου της αλλαγής και τις βραχείες παρεμβάσεις σε επιβλαβείς συμπεριφορές. Τα δύο τελευταία στάδια αρκετές φορές απαιτούν ανάπτυξη δεξιοτήτων και μεγαλύτερης χρονικής διάρκειας παρεμβάσεις, ώστε να επιτευχθεί η διατήρηση της αλλαγής.

Βραχείες παρεμβάσεις

- Η εμφάνιση ενός προβλήματος υγείας συχνά καθιστά τα άτομα πιο ευάλωτα και πιο ανοιχτά στο να συνειδητοποιήσουν τη σύνδεση ανάμεσα στην κατάχρηση και στις αρνητικές συνέπειές της (διαβήτη, καρδιαγγειακές, γαστρεντερολογικές, νεφρολογικές επιπλοκές της κατάχρησης κ.ά.).
- Η συνειδητοποίηση των αρνητικών συνεπειών της κατάχρησης κατά την εμφάνιση ενός προβλήματος υγείας αίρει την άρνηση του προβλήματος και γι' αυτό συνδέεται με την ετοιμότητα για αλλαγή. Ως αποτέλεσμα μπορεί να είναι περισσότερο κινητοποιημένα προς την τροποποίηση της προβληματικής συμπεριφοράς.

Βραχείες παρεμβάσεις

- Η αποτελεσματικότητα των βραχέων παρεμβάσεων έχει αποδειχθεί τόσο σε
 - δομές γενικού νοσοκομείου
 - μονάδες τραύματος και επειγόντων περιστατικών
 - στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας
- Σε γενικές γραμμές ακολουθούν τις αρχές της κινητοποιητικής συνέντευξης και το διαθεωρητικό μοντέλο των σταδίων της αλλαγής.
- Κατά μέσο όρο, η χρονική διάρκειά τους κυμαίνεται από 3 έως 15 λεπτά.

WHO (2010) *Brief intervention: the ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use. Manual for use in Primary Care*. France: World Health Organization.

Βραχείες παρεμβάσεις

- Σύμφωνα με τον ΠΟΥ 2010, η αναγνώριση και η βραχεία παρέμβαση προλαμβάνουν την επιδείνωση των προβλημάτων των ασθενών. Εξάλλου η μη έγκαιρη ανίχνευση των προβλημάτων κατάχρησης μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη φαρμακευτική τους αγωγή ή άλλες μορφές της θεραπείας τους. Επιπλέον, τα άτομα που δεν είναι εξαρτημένα από το αλκοόλ βρίσκουν ευκολότερο να μειώσουν ή να διακόψουν την κατανάλωση αλκοόλ, με την κατάλληλη βοήθεια και προσπάθεια, από ό,τι όσοι είναι εξαρτημένοι.

WHO (2010) *Brief intervention: the ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use. Manual for use in Primary Care*. France: World Health Organization.

Βραχείες παρεμβάσεις

Το περιεχόμενό τους περιγράφεται συνοπτικά από το μοντέλο FRAMES το οποίο ονομάστηκε έτσι από τα αρχικά των κεντρικών λέξεων των έξι παρεμβάσεων τις οποίες περιλαμβάνει :

- **F**eedback
- **R**esponsibility
- **A**dvice
- **M**enu
- **E**mpathy
- **S**elf-efficacy

Μοντέλο FRAMES

Ονομάστηκε έτσι από τα αρχικά των κεντρικών λέξεων των έξι παρεμβάσεων τις οποίες περιλαμβάνει:

- Feedback
 - Ανατροφοδότηση σχετικά με τους πιθανούς κινδύνους και τη βλαπτική επίδραση της συμπεριφοράς χρήσης μετά την αξιολόγηση από τον επαγγελματία υγείας.
- Responsibility
 - Ο ασθενής έχει αποκλειστικά την ευθύνη της αλλαγής. Η απόφαση τροποποίησης, συνέχισης ή διακοπής της χρήσης αφορά τον ίδιο και δεν επιβάλλεται. Έχει λοιπόν την επιλογή να διατηρήσει ή να αλλάξει τη σχέση του με τις ουσίες.

Μοντέλο FRAMES

- Advice
 - Συμβουλές σχετικά με τη μείωση ή τη διακοπή της χρήσης παρέχονται στον ασθενή με μη κριτικό τρόπο. Ο επαγγελματίας υγείας ζητά την έγκριση του ασθενή πριν την παροχή συμβουλών. Έτσι ο ασθενής γίνεται πιο δεκτικός στις συμβουλές του.
- Menu
 - Συζητιούνται διάφορες επιλογές και εναλλακτικές θεραπευτικές προτάσεις.

Μοντέλο FRAMES

- Empathy
 - Ο επαγγελματίας υγείας εκφράζει ενσυναίσθηση. Η προσέγγιση διέπεται από ζεστασιά, σεβασμό και κατανόηση.
- Self-efficacy
 - Ενδυνάμωση του ασθενή και υποστήριξη της αυτο-αποτελεσματικότητας.

WHO (2010) *Brief intervention: the ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use. Manual for use in Primary Care*. France: World Health Organization.

SAMHSA (1999) *Enhancing Motivation For Change in Substance Abuse Treatment*. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 35. HHS Publication No. (SMA) 12-4212. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Βραχείες παρεμβάσεις

- Εντατικότερες βραχείες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν μια συμβουλευτική συζήτηση 15 λεπτών περίπου στο πλαίσιο του συμβουλευτικού σχεδίου των 5Α (US Preventive Services Task Force 2004):
 - Assess
 - Εκτίμηση της χρήσης ουσιών με σύντομα εργαλεία ανίχνευσης.
 - Advise
 - Σύσταση μείωσης της χρήσης (εάν ενδείκνυται).

Βραχείες παρεμβάσεις

- Agree
 - Συμφωνία σε εξατομικευμένους στόχους για μείωση της χρήσης ή αποχή (εάν ενδείκνυται).
- Assist
 - Υποστήριξη στην απόκτηση κινήτρων, στην ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοβοήθειας ή στην αλλαγή συμπεριφορών και στάσεων.
- Arrange
 - Οργάνωση παρακολούθησης, επαναξιολόγησης και παραπομπής (εάν ενδείκνυται).

U.S. Preventive Services Task Force (2004) Screening and Behavioral Counseling Interventions in Primary Care To Reduce Alcohol Misuse: Recommendation Statement. *Annals of internal medicine*, 140, 554-556.

Βραχείες παρεμβάσεις

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. (WHO, 2010) οι ασθενείς συνεργάζονται πιο εύκολα κατά τις βραχείες παρεμβάσεις, όταν ο επαγγελματίας υγείας:

- δείχνει ότι ακούει τον ασθενή
- είναι φιλικός και δεν ασκεί κριτική
- δείχνει ευαισθησία και κατανόηση στον ασθενή
- δίνει πληροφορίες για την ανίχνευση και την όλη διαδικασία
- εξηγεί προσεκτικά τις αιτίες ανίχνευσης και παρέμβασης
- διασφαλίζει το απόρρητο της διαδικασίας

Η θεραπεία υποκατάστασης ως ευκαιρία κινητοποίησης για αλλαγή

- Η θεραπεία υποκατάστασης είναι μια μορφή θεραπείας που απευθύνεται σε άτομα εξαρτημένα από οπιούχα (ηρωίνη) και εφαρμόζεται με τη χορήγηση μιας ουσίας που είτε υποκαθιστά την ουσία εξάρτησης (μεθαδόνη, βουπρενορφίνη) είτε την ανταγωνίζεται (ναλτρεξόνη).
- Η μεθαδόνη και η βουπρενορφίνη χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη χρονική διάρκεια έναρξης της δράσης τους σε σύγκριση με την ηρωίνη, η οποία προκαλεί σχεδόν αμέσως μετά τη λήψη της μια κατάσταση ευφορίας, ένα «ανέβασμα», καθώς και αποδρομή «πτώση», σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά το «ανέβασμα» που προκαλεί.

Η θεραπεία υποκατάστασης ως ευκαιρία κινητοποίησης για αλλαγή

- Η φαρμακευτική υποκατάσταση παρέχεται είτε υπό μορφή προοδευτικής αποτοξίνωσης ή απεξάρτησης είτε, συνηθέστερα, υπό μορφή συντήρησης, δηλαδή μακροπρόθεσμης χορήγησης στον χρήστη επαρκούς ποσότητας της ουσίας προκειμένου να ελαττωθεί η επικίνδυνη και επιβλαβής συμπεριφορά. Η αποτελεσματικότητά της ενισχύεται, όταν η χορήγηση συνοδεύεται από ψυχοκοινωνική υποστήριξη.
- Η διασύνδεση των κέντρων θεραπείας υποκατάστασης με στεγνά θεραπευτικά προγράμματα θα μπορούσε εν δυνάμει να δημιουργήσει τις απαραίτητες προϋποθέσεις κινητοποίησης των εξαρτημένων ατόμων, τα οποία δεν είναι ακόμη έτοιμα να δεσμευθούν στη διαδικασία της αλλαγής με την ένταξή τους σε «στεγνό» πρόγραμμα απεξάρτησης.

Η θεραπεία υποκατάστασης ως ευκαιρία κινητοποίησης για αλλαγή

Τα προγράμματα υποκατάστασης υφίστανται κριτική, μεταξύ άλλων, για τους εξής λόγους:

- Τα φάρμακα υποκατάστασης υποκαθιστούν μια μορφή τοξικομανίας με μια άλλη εφόσον τόσο η μεθαδόνη όσο και η βουπρενορφίνη μπορούν να δημιουργήσουν σωματική και ψυχολογική εξάρτηση.
- Συχνά τα άτομα τα οποία λαμβάνουν θεραπεία υποκατάστασης κάνουν ταυτόχρονα και χρήση άλλων παράνομων ψυχοδραστικών ουσιών με αποτέλεσμα την αδυναμία ελέγχου των ουσιών που καταναλώνουν.

Η θεραπεία υποκατάστασης ως ευκαιρία κινητοποίησης για αλλαγή

- Αρκετές φορές η φαρμακευτική υποκατάσταση δεν συνοδεύεται από ψυχοκοινωνική υποστήριξη ή προσπάθεια κινητοποίησης για αλλαγή.
- Η δημιουργία προγραμμάτων υποκατάστασης συχνά επιλέγεται κατά το σχεδιασμό της εθνικής πολιτικής για τη μείωση των κοινωνικών δαπανών σε βάρος των κέντρων θεραπείας απεξάρτησης.

Πουλόπουλος, Χ. (2011) *Κοινωνική εργασία και εξαρτήσεις: Οι κοινότητες της αλλαγής*. Αθήνα: Τόπος.



Ευχαριστώ πολύ