

Savjetodavni rad s ovisnicima

Siniša Brlas





Siniša Brlas

Savjetodavni rad s ovisnicima

Virovitica, 2011.

Savjetodavni rad s ovisnicima

Autor

Siniša Brlas, prof.

Nakladnik

Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“
Virovitičko-podravske županije

Lektorica

Danijela Fabric Fabijanac, prof.

Tisak

Grafiti Becker, Virovitica

Naklada

300 primjeraka

Virovitica, 2011.

Prvo izdanje

© Nijedan dio ove publikacije
ne smije se umnožavati,
fotokopirati ni na bilo koji
način reproducirati bez
nakladnikova pismenog
dopuštenja.

CIP zapis dostupan u
računalnome katalogu
Nacionalne i sveučilišne
knjižnice u Zagrebu
pod brojem 760505.

ISBN 978-953-7756-03-1

Sadržaj

Određenje pojma savjetovanja.....	4
Savjetovanje kao važno sredstvo u radu s ovisnicima.....	5
Osnovni alati u pružanju savjetodavne pomoći ovisnicima.....	7
Rad na razvojnim kapacitetima savjetovatelja i ovisnika.....	8
Metodologija savjetodavnog rada s ovisnicima.....	12
Tehnike savjetodavnog rada; prikaz modela savjetodavnog rada s ovisnicima.....	14
Pogrješke i teškoće tijekom savjetodavnog rada.....	17
Vrjednovanje savjetodavnog rada.....	18
Zaključak.....	24

Određenje pojma savjetovanja

Savjetodavni rad s osobama koje imaju problem koji zahtjeva savjetodavnu intervenciju polazi od pretpostavke da je pojedinac sposoban sudjelovati u jednom takvom procesu, dapače pretpostavlja očuvane intrapsihičke kapacitete koji će mu pomoći suočiti se s problemom. Ono što je vrlo često teškoća u radu s ovisnicima jest činjenica da njihovo aktualno psihofizičko stanje, koje je posljedica ovisničkog ponašanja, otežava ili onemogućuje njihov angažman u smjeru kvalitetnog suočavanja s problemom, a još im manje omogućuje aktivaciju preostalog prostora za napredovanje. Ponekad je teškoća i činjenica što se u postupcima liječenja ovisnosti pozornost vrlo često posvećuje isključivo liječenju kao medicinskom procesu usmjerenom na bolest, a psihoedukacija, rehabilitacija i resocijalizacija gotovo jednako često izostaju što povećava rizik neuspjeha u necjelovitom tretmanu ovisnika. Stoga u cjelovitom biopsihosocijalnom pristupu razumijevanju ovisnosti i tretmanu ovisnika nužna sastavnica liječenja (kakvoga sada poznajemo) mora biti i suportivna savjetodavna intervencija usmjerena ponovnom osposobljavanju (liječnog) ovisnika za koliko-toliko normalan život.

Važno je odmah na početku jasno naglasiti kako cilj psihologijskog i svakog drugog savjetovanja nije liječenje, već osposobljavanje pojedinca za samostalno suočavanje sa životnim problemima i iskorištavanje svih svojih potencijala na način da ublaži osobne slabosti i razvije svoje snage te u potpunost iskoristi preostali prostor za osobnim napredovanjem. Dakle, glavni je cilj savjetodavnih intervencija naučiti pojedinca vještinama samopomoći. Bitno je istaknuti kako savjetodavni rad nikako ne uključuje davanje savjeta, već je savjetovanje problemom pojedinca uvjetovan izbor metoda i tehnika kojima se nastoji pomoći pojedincu da dođe do cilja, a cilj je rješenje (ili barem smanjenje intenziteta i trajanja) problema.

Savjetodavni postupci usmjereni su, kako koji, aktiviranju, reaktiviranju ili mijenjanu čovjekovih psihičkih procesa (prvenstveno emocija, mišljenja i motivacije) i ponašanja, pa je stoga savjetovanje nužno psihološki proces (jer zadire u psihičke procese) odnosno psihologijska intervencija (jer se u repertoaru intervencija koriste spoznaje i metode psihologijske struke). To ne znači da savjetovatelji moraju nužno biti psiholozi, ali svakako trebaju dobro vladati znanjima o psihičkim procesima i vještinama koje razvija psihologijska struka.

Savjetovanje kao važno sredstvo u radu s ovisnicima

Praktičarima koji se diljem svijeta bave savjetodavnim radom s ovisnicima jasno je da je ovakav pristup usmjeren na osobu, a ne na bolest, jer ovisnik najbolje zna gdje ga i koliko boli i tišti i on je taj koji će uz stručnu pomoć pronaći put izlaska iz problema. Ili neće. U ovome se jasno ogleda pristup Carla Rogersa prema kojemu klijent zna najbolje. Za pojedine je ovisnike to možda upitna istina, ali je važna smjernica slijedeći koju savjetovatelj može postići da ovisnik ponovno uspostavi samousmjerenje. Terapijski učinci koji se postižu u radu s ovisnicima kroz savjetodavni pristup proizlaze iz odnosa koji se uspostavlja u permanentnom komunikacijskom procesu u kojem podjednako sudjeluju i primatelj savjetodavne pomoći i savjetovatelj; „unutarnji svjetovi“ i jednoga i drugoga podjednako su važni u oblikovanju odnosa za koji se očekuje da će rezultirati napretkom u rješavanju problema koje ovisnik ima.

Savjetodavni rad s ovisnicima započinje prvim savjetodavnim intervjuom. To je razgovor između osobe

koja pruža savjetodavnu pomoć i osobe koja tu pomoć traži. Tijekom tog se intervjua pronalaze (ali ponekad i ne pronalaze) uzroci, ali i kreiraju načini rješavanja problema. Stoga je prvi intervju tijekom savjetovanja važno sredstvo u radu s ovisnicima i od iznimne je važnosti za daljnji tijek savjetodavnog procesa te o njemu može ovisiti čak i krajnji ishod savjetovanja. Zbog toga je bitno ovaj intervju strukturirati ili barem polustrukturirati kako bi obuhvatio ključna područja u upoznavanju i razumijevanju ovisnika kao pojedinca. To su sljedeća područja:

1. Razumijevanje i prihvaćanje problema i potrebe za pomoći

Ovisnik je savjetovatelju u početku procesa najčešće (iako ne uvijek) jedini izvor informacija o problemu s kojim dolazi te je važno razgovor usmjeriti u smjeru dobivanja što jasnije slike o problemu. Također je savjetovatelju vrlo važno spoznati kako problem vidi sam ovisnik jer je to u funkciji identifikacije njegovih intrapsihičkih kapaciteta za suočavanje s problemom.

2. Nastanak, održavanje i razvoj ovisnosti

Ovo područje usmjerava na skup pitanja kojima se nastoji spoznati:

- a) kada se problem pojavio, koji su uzroci, uzročnici i povodi za ovisničkim ponašanjem, koliko problem traje, mijenja li se u vremenu i koliko ga ozbiljnim subjektivno doživljava ovisnik
- b) ima li problem i u kolikoj mjeri utjecaj na svakidašnji život ovisnika i kako se ovisnik nosi s posljedicama svoje ovisnosti
- c) imaju li ostali u ovisnikovom okruženju kakav utjecaj na nastanak, razvoj i održavanje problema ili pak na njegovo rješavanje i
- d) je li ovisnik i kako pokušavao riješiti svoj problem?

3. Osobna i obiteljska povijest

Budući da savjetodavni rad barem u jednome svome dijelu uključuje i usustavljivanje obiteljske podrške, ondje gdje je to moguće i ako ovisnik uopće ima obitelj, važno je unaprijed znati kakva je povijest i struktura obitelji ovisnika, kakvi su odnosi među članovima obitelji, imaju li članovi obitelji kapacitete da se nose s problemom ovisnosti svojega člana i je li se možda kod njih već razvila

ovisnost o ovisniku (tzv. engl. Codependency syndrome). U ovome dijelu razgovora treba prikupiti najviše općih heteroanamnestičkih podataka i o samome ovisniku.

4. Povijest bolesti

Kada se ovisnici uključuju u savjetodavni postupak ponekad već imaju formalnu povijest bolesti (dakle, već su ranije uključeni u liječenje), ali ponekad i nemaju. Savjetovatelj obično može kvalitetno iskoristiti većinu podataka iz postojeće povijesti bolesti (pogotovo one o uzrocima bolesti, terapiji i tijeku liječenja), ali često mora potražiti dodatne informacije o mogućem hereditetu, komorbiditetu i mogućoj aktualnoj zloupotrebi sredstava ovisnosti. Zdravstveno stanje ovisnika dijelom je njegova općeg psihofizičkog funkcioniranja i stoga je poznavanje zdravstvenog stanja i povijesti bolesti ovisnika jedan od važnijih elemenata u mozaiku koji savjetovatelj treba posložiti kada priprema savjetodavni proces.

5. Klinička procjena kognitivnih i emocionalnih kapaciteta ovisnika

U neposrednom radu s ovisnicima, posebno u kreiranju individualnog savjetovanja, osnovni metodološki pristup usmjeren je pronalaženju konkretnih, osebnih i za

pojedince jedinstvenih osobina. Ovakav idiografski pristup omogućuje savjetovatelju procjenu aktualnih kognitivnih i emocionalnih kapaciteta ovisnika na kojima se kasnije osnivaju sasvim konkretni postupci unutar savjetodavnog procesa.

Savjetovateljima se obično smatraju one stručne osobe koje savjetovanje kao sredstvo u radu koriste u svom svakodnevnom pomagačkom poslu, dok ostale profile osoba koje također sudjeluju u radu s ovisnicima smatramo pomagačima u rješavanju problema. Ova razlika i nije tako važna ako se osobe, koje su u situaciji pružati pomoć drugima kako bi ovi riješili svoj problem, služe primjerenim repertoarom intervencija. Stoga se u poglavljima koja slijede sugeriraju iskustvene i praktične smjernice o metodama i tehnikama savjetodavnog rada s ovisnicima koje unutar programiranih aktivnosti mogu dovesti do željenih ciljeva.

Osnovni alati u pružanju savjetodavne pomoći ovisnicima

Premda je stručna kompetentnost nužan preduvjet djelovanja u kompleksnim i raznolikim aktivnostima na suzbijanju ovisnosti, i to kroz vrlo heterogene oblike rada, ipak je u osnovi pomagačkih aktivnosti, a pomaganje ovisnicima svakako je takva aktivnost, osnovni alat svjesno i s namjerom za pružanjem pomoći motivirano ponašanje (**altruizam**) koje uključuje uživanje u emocionalna stanja drugih osoba (**empatiju**). Najvažnija je vještina koja se razvija „korištenjem“ ovih alata, smatram, aktivno i potkrepljujuće slušanje.

Altruizam kao težnja dobrobiti drugih osoba koja uključuje osobno odricanje danas se čini tako rijetkom pojavom pa se tako čak i u pomagačkim zanimanjima za koja se pretpostavlja da regrutiraju altruistične osobe mogu identificirati osobe koje nisu doista altruistične. Teškoća s altruizmom jest u tome što se često „obično“

prosocijalno ponašanje poistovjećuje s altruizmom, ne vodeći računa o specifičnoj motivacijskoj osnovi stvarnog altruističnog ponašanja. Važna osnova altruističnog ponašanja usmjerenog tretmanu ovisnika jest empatijska reakcija pobuđena percipiranom ili zamišljenom nevoljom ovisnika, i ova reakcija uvijek mora imati trajnu narav u nastojanju da se doživljaji ovisnika „osjete“ kao osobni. Valja naglasiti kako pojedini savjetovatelji u tome uspijevaju u tolikoj mjeri da njihov osjećaj tuđe nevolje može biti tako intenzivan kao da je nastao u njima samima. To je empatija u pravome smislu i jedino je takva osnova stvarnog altruističnog ponašanja usmjerenog tretmanu ovisnika.

Rad na razvojnim kapacitetima savjetovatelja i ovisnika

RAD NA RAZVOJNIM KAPACITETIMA SAVJETOVATELJA

Jačanje samodiscipline

Kada se jednom u savjetovanje uključi ovisnik kao ravnopravni sukreator savjetodavnog procesa, savjetovatelj više nema mogućnost iz toga procesa izaći bez njegova naprasnog prekida. Stoga ovakav pristup u radu s ovisnicima nije za malodušne i neodlučne; zahtjeva disciplinu i ustrajnost koji će biti otporni mnogim iskušenjima koja će se tijekom procesa pojavljivati. Posebno je važno voditi računa o tome da se učini sve kako bi se izbjegle teškoće tijekom savjetovanja (o njima se iscrpnije govori dalje u tekstu). Kada se jednom započne s procesom savjetovanja rizici izviru sa svih strana: iz različitih sustava vrijednosti, razlika u obrazovnoj razini, spolne orijentacije,

kulturalnih razlika, a posebno su dramatični emocionalni rizici po obje uključene strane. Od savjetovatelja se stoga očekuje da kontrolira tijek savjetodavnog procesa kojega je i započeo. Savjetovateljeva znanja o psihičkim procesima (emocijama, motivaciji), ličnosti i ponašanju moraju biti neupitna.

Izgradnja odnosa prema sebi

Tijek savjetodavnog procesa sam po sebi znači izloženost rizicima od pogriješka (u daljnjemu se tekstu o njima više govori), a jasno je kako ljudi po svojoj prirodi teže izbjeći nelagodu povezanu s teškoćama. Moguće izmicanje teškoćama tijekom savjetovanja može savjetovatelja usmjeriti više prema samome sebi nego prema klijentima (ovisnicima) što slabi njihovo empatijsko razumijevanje osobe s problemom. Savjetovatelj ne može ovisniku iskazivati prihvaćanje i empatiju ako je usmjeren isključivo na samoga sebe. Stoga je vrjednovanje osobnoga rada, a posebno samovrjednovanje, neophodna sastavnica stručnih postupaka jer je to važan korektivni mehanizam u radu (stoga su na kraju teksta opširnije objašnjeni evaluativni mehanizmi i instrumenti koji se mogu koristiti u stručnome radu). Odnos savjetovatelja prema

samome sebi treba nužno biti njegujući i prihvaćajući kao i odnos prema klijentu (ovisniku). Osluškujući sebe savjetovatelj osigurava kongruentnost i autentičnost u radu s klijentima. Osluškiivanjem sebe savjetovatelj i bolje upoznaje i lakše prihvaća samoga sebe. Prihvaćanje sebe i rad na osobnome razvoju sasvim je suprotan od sebičnosti (s kojom ga neuki često uspoređuju) jer se osniva na realnoj procjeni osobnih sposobnosti i mogućnosti, ali i jasnoj percepciji osobnih nedostataka, koji onda tako jasni više nisu problem nego otvoreni prostor za osobnim napredovanjem.

Rast i razvoj u empatiji

Savjetovatelj koji je usmjeren na ovisnika zna da se stavovi, uvjerenja i postupci ovisnika mogu mijenjati i da ovisnik, ma kako god mu loše bilo, još uvijek ima očuvane kapacitete za samoaktualizaciju. Savjetovatelj će stoga raditi na stvaranju takvih uvjeta za savjetodavni rad u kojima će prepoznavati i poticati, a ponekad i kreirati, uvjete za napredovanje savjetodavnog procesa. Savjetovatelj stoga mora biti autentičan (kongruentan) i kao takav odašilje ovisniku poruku da je u redu biti takav kakv jesi, ali da određena ponašanja (pogotovo ovisnička)

nisu poželjna i treba ih mijenjati. Savjetovatelj mora moći vjerovati ovisniku, a to nije uvijek jednostavna zadaća, kako bi mu bio u mogućnosti pružiti podršku uvažavanjem i prihvaćanjem. Uvažavanje i prihvaćanje ovisnika kreira kontekst u kojemu se kod savjetovatelja može razviti empatijsko razumijevanje koje je nužno za razumijevanje ovisnikova problema. Kada to jednom ovisnik osjeti, osim što će mu to biti jedinstveno životno iskustvo, u takvim će odnosima ovisnik sam tražiti snagu i neće od savjetovatelja očekivati da mu daje gotova rješenja i odgovore na pitanja.

RAD NA RAZVOJNIM KAPACITETIMA OVISNIKA

Razvoj slike o sebi; osvješčivanje ovisnika

Pokazalo se da do sada direktivni pristupi tretmanu ovisnika ne samo da nisu dali dobre rezultate, već se u velikom broju slučajeva „stručnjaci“ u radu s ovisnicima nisu niti približili ciljevima - ako su ciljevi uopće i bili postavljeni. Direktivnim se pristupom pred ovisnike postavljaju zadaće i kreiraju se očekivanja kojima oni svojim intrapsihičkim kapacitetima ne mogu udovoljiti - i tako ih se učini neuspješnima. Ovi neuspjesi, kao i

neuspjesi u životu uopće, ne pridonose osjećaju osobne vrijednosti. Naprotiv, devastiraju kod ovisnika sliku o sebi, a slika o sebi odraz je vrjednovanja sebe u odnosu na okolinu u kojoj živimo i neposredno djeluje na naše aktivnosti (ponašanje) u okolini. Zbog toga se ovisnici s naporom aktiviraju u smjeru promjene svojega ponašanja. Stoga je savjetovatelju važno vjerovati da ovisnik može pronaći put naprijed i na tome ga putu treba motivirati i aktivirati.

Iskorištavanje prostora za napredovanje; aktiviranje ovisnika

Rješenje za aktiviranje ovisnika na rješavanju problema leži u zajedničkom kreiranju ciljeva. Savjetovatelj pomaže ovisniku osvijestiti njegove osobne kapacitete za donošenjem odluka i djelovanjem, te oni u suradnji kreiraju ostvarive kratkoročne i srednjoročne, a samo iznimno i dugoročne ciljeve tretmana. Kratkoročni i ostvarivi ciljevi ključ su pomaka u tretmanu ovisnika budući da se dostizanjem ovih ciljeva ovisnik samopotkrjepljuje i tako razvija osjećaj sigurnosti u sebe. Ovaj mu osjećaj pomaže izgraditi realniju sliku u sebi i samoprihvatanje sa svim teškoćama, problemima i manama, ali i resursima koje ima.

To su onda zdravi temelji na kojima se može graditi neki daljnji terapijski postupak specifično usmjeren pojedinim aspektima ovisnikova psihofizičkog i psihosocijalnog funkcioniranja.

Učenje i vježbanje; psihoedukacija i razvijanje socijalnih vještina

Zašto mislimo da će ovisnik biti motiviran za ustrajno ponašanje u smjeru rješavanja problema? Dakle, i spomenuti Carl Rogers vjerovao je da postoji jedna motivacijska sila koja pojedince „tjera“ na osobni razvoj, a nazvao ju je aktualizacija. Prema ovom shvaćanju pojedinac će, usprkos svim preprekama i teškoćama na koje nailazi na životnome putu, nastojati ostvariti svoje mogućnosti. Ako u radu s ovisnicima slijedimo ovu ideju možemo ih motivirati da ustraju u nastojanjima da im bude bolje. Međutim, ovaj proces, ako postoji, zakučast je i ovisniku ga nije lako osvijestiti. Stoga je kroz psihoedukacijski postupak ovisnicima potrebno pomoći kako bi učinili introspektivni uvid, učvrstili osobnu motivacijsku osnovu i poduzeli akciju te ustrajali u repetiranju pozitivnih aktivnosti s ciljem uvježbavanja vještina usmjerenih sebi i drugima u njihovoj okolini.

Dakle, adekvatnom slikom o sebi ovisnik može kreirati osnovu za adekvatno ponašanje. Na tom će ga putu voditi savjetovatelj koji je usmjeren na ovisnika i koji zna da mu je glavna zadaća naučiti ovisnika vještinama samopomoći.

Metodologija savjetodavnog rada s ovisnicima

Savjetodavni rad je vještina i kao svaka druga vještina razvija se i utvrđuje vježbanjem. Međutim, pretpostavka za vježbanje jest kapacitiranost pojedinca sposobnostima (a to su navedeni altruizam i empatija) i znanjima o savjetodavnom radu. Smatram da su altruizam i empatija temeljne individualne osobine koje određuju razinu uspješnosti u savjetodavnom radu s ovisnicima, a da su znanja organizirane informacije koje ima savjetovatelj o savjetodavnom radu. Znanja se u ovome kontekstu odnose na skup intervencija koje se nazivaju savjetodavnim metodama ili pomažućim strategijama. Metodologija je važna jer je važno tko, kako i kome nešto čini pa je eklektički pristup koji koristi intervencije iz različitih terapijskih pravaca za ovisnike s heterogenim problemima možda optimalno rješenje u tretmanu ovisnika. Pritom posebno treba paziti da ovisnik ne postane ovisan o savjetovanju i ne preuzme savjetovanje kao osobni životni stil. Teškoća u svemu jest i to što se učinci savjetovanja često ne mogu sa sigurnošću povezati s pojedinim provedenim postupcima.

Zbog toga se ovdje sugeriraju osnovna saznanja o koracima (fazama) kroz koje prolazi rad s osobama koje imaju problem u vezi ovisnosti, a kako bi taj rad bio strukturiran i usmjeren ciljevima (a ciljevi u radu s ovisnicima mogu biti psihoedukacija, modifikacija ponašanja, promjene ovisničkih navika, promjene stavova, rehabilitacija, resocijalizacija ili izlječenje). Pružanje profesionalne savjetodavne pomoći, pa čak samo i razgovor s ovisnikom, stoga treba slijediti određene faze. Također je važno raspoloživo vrijeme uskladiti sa strukturom termina savjetovanja.

Dakle, **faze u savjetodavnom radu s ovisnicima su:**

1. Utvrđivanje problema i potrebe za pomoći

Cilj je ove faze navesti ovisnika da shvati svoj problem. Pri tome je važno (aktivno) slušati, voditi računa o verbalnoj, paraverbalnoj i neverbalnoj komunikaciji te analizirati očekivanja i percepciju savjetovanja.

2. Uspostavljanje odnosa

Ponašanje savjetovatelja treba biti u funkciji pozitivne komunikacije. Ovdje je posebno važna empatija.

3. Određivanje ciljeva, strukture i tijeka savjetovanja

Diskusija treba biti konkretna i u vezi sa sasvim određenim problemima i očekivanjima. Potrebno je utvrditi koje su mogućnosti ovisnika i jesu li one u skladu s njegovim očekivanjima. U doživljavanju i ponašanju potrebno je mijenjati samo ono što osobi smeta. Ovdje se može pojaviti problem da pojedinac ništa ne želi mijenjati u svojem doživljavanju i ponašanju, i to zbog toga što mu to u tome trenutku iz bilo kojega razloga odgovara. To je problem koji je vrlo tipičan za rad s ovisničkom populacijom, ali koji je potrebno riješiti na način da ovisnik osvijesti sve činjenice koje ne želi i/ili ne može priznati.

U ovoj je fazi potrebno dogovoriti tehniku daljnjega rada; čestinu susreta, trajanje svakog pojedinog susreta (obično ne dulje od sat vremena) i način komunikacije (ovdje je posebno važno da kontaktiranje vezano uz problem nije izvan termina i strukture savjetovanja).

4. Rad na postizanju ciljeva

Ciljevi ovise o stilovima rada, a savjetovatelj treba odrediti osnovnu strategiju; hoće li se koncentrirati na kognitivne ili na emocionalne vidove problema. Na kognitivnom je planu osnovna zadaća pomoći ovisniku pronaći putove rješavanja problema; ne nuditi gotova rješenja,

već ovisnika poučiti donošenju samostalnih odluka. U emocionalnom smislu potrebno je raditi na smanjenju intenziteta emocija (jer emocionalno “preplavlivanje” može negativno djelovati na kognitivne sposobnosti).

5. Povećanje svjesnosti

Važno je da ovisnik osvijesti osobne emocije (čuvstva) i osobne mehanizme kojima se može suprotstaviti problemu. U istraživanje emocija ne treba na silu ulaziti ako ovisnik tomu pruža otpor; korisnije je procijeniti bolji trenutak. Korisno je i da savjetovatelj diskretno provjeri povijest bolesti ovisnika s kojim je u odnosu.

6. Procjena učinaka savjetovanja

Na kraju savjetovanja, a ponekad i nakon završetka pojedinih savjetodavnih cjelina, dobro je proraditi tijekom savjetovanja, svakako po mogućnosti evaluirati postignute ciljeve i na koncu oprezno zaključiti savjetovanje. O evaluaciji (vrjednovanju) tijekom procesa bit će još riječi u daljnjem tekstu. Procjena učinaka nije jednostavna metodološka zadaća, a otežava ju i realna mogućnost da bilo savjetovatelj bilo ovisnik subjektivno precijene ili podcijene učinke savjetovanja, pa stoga taj pristup treba biti što je više moguće strukturiran.

Tehnike savjetodavnog rada; prikaz modela savjetodavnog rada s ovisnicima

Formalna struktura savjetodavnog rada nameće potrebu i programiranja pristupa u rješavanju problema zlouporabe sredstava ovisnosti. Ovdje se daje jedan **model savjetodavnog rada** koji se može primjenjivati u radu s ovisnicima, a sadržajno uključuje četiri modula ili koraka (evidentiranje, aktiviranje, odvikavanje i vrjednovanje) unutar kojih su definirani ciljevi svake faze savjetodavnog rada te aktivnosti na postizanju ovih ciljeva. Osim toga, predviđeni su i modeli evaluacije u provedbi programiranih aktivnosti. Ovaj se program savjetodavnog rada osniva na prethodno objašnjenjenuj teoriji osnovi, a proizlazi iz neposrednog višegodišnjeg iskustva u radu s ovisnicima i u tome je njegova prednost u odnosu na neke druge pristupe koji nemaju ovu iskustvenu komponentu. Program predstavlja operacionalizaciju (primjenu) općih metoda i tehnika savjetodavnog rada na sasvim konkretnu populaciju u stvarnim problemskim situacijama i kao takav slijedi osnovne principe savjetodavnog rada. Oživotvoren

je u neposrednoj praksi, a rezultat je neposrednog savjetodavnog rada tijekom tretmana ovisnika u izvanbolničkom sustavu liječenja (u Zavodu za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije).

Najvažniji **ciljevi** koji se nastoje postići ovim pristupom su sljedeći:

1. aktualiziranje problema zbog kojega je ovisnik postao ovisnikom
2. aktiviranje ovisnika da “radi na sebi” u smjeru rješavanja problema
3. povećanje svjesnosti o štetnosti posljedica pojedinih oblika doživljavanja i ponašanja
4. produblјivanje povjerenja ovisnika u sebe i u osobe oko njega (osobito bliske osobe) i razvijanje podrške (osobito obiteljske)
5. psihoedukacija i specifična edukacija ovisnika o štetnosti sredstava ovisnosti
6. motiviranje ovisnika da ustraje u pozitivnim aktivnostima.

Prilikom kreiranja ovoga modela rada, s osobama koje su u dodiru sa sredstvima ovisnosti, osnovna je vodilja bila strukturirati model koji će biti prilagodljiv i stoga primjenjiv na različitu populaciju, ali i na različite probleme. Tako primjer koji slijedi pokazuje da je izvorni model zaista vrlo prilagodljiv i moguće ga je derivirati u željenome smjeru, u ovome slučaju u smjeru tretmana alkoholičara.

Okvirni program savjetodavnog rada (problem konzumiranja sredstava ovisnosti)

koraci i susreti	aktivnosti	ciljevi	klijenti
------------------	------------	---------	----------

EVIDENTIRANJE

prvi susret	Upoznavanje s načinom rada, razgovor o problemu i o razlozima koji su do problema doveli.	Aktualiziranje problema. Uspostavljanje odnosa savjetovatelj-klijent.	eksperimentatori ovisnici
prvi susret	Početak detoksikacije (u ambulantomama ili bolnicama).	“Čišćenje” organizma.	ovisnici
drugi susret	Ukoliko klijent dođe drugi put, dogovoriti zajedničke daljnje aktivnosti, upoznati ga s programom i ispuniti Pampidou upitnik.	Određivanje strukture i cilja savjetovanja. Planiranje tijeka akcije. Evidentiranje klijenta.	eksperimentatori ovisnici

AKTIVIRANJE

treći susret	Zajedničko pronalaženje načina prestanka konzumiranja (ukoliko je konzument), upoznavanje sa sustavom testiranja.	Aktiviranje klijenta. Povećanje svjesnosti klijenta.	eksperimentatori ovisnici
četvrti susret	Prvo testiranje (test trake i sl.).	Utvrđivanje konzumira li klijent sredstva ovisnosti.	eksperimentatori ovisnici
peti susret	Komentiranje rezultata testiranja i dogovaranje o uključivanju članova obitelji u rad (klijent sam odabire člana obitelji ili prijatelja koji će mu biti podrška).	Produblјivanje povjerenja i podrške.	eksperimentatori ovisnici

ODVIKAVANJE

šesti susret	Obiteljski savjetodavni rad.	Ustrojavanje sustava obiteljske podrške.	eksperimentatori ovisnici
sedmi susret	Informiranje klijenta o vrstama sredstava ovisnosti i štetnosti njihova utjecaja.	Educiranje.	eksperimentatori
osmi susret	Poticanje klijenta da pronađe alternativne (zdrave) načine življenja.	Motiviranje.	eksperimentatori ovisnici

VRJEDNOVANJE

deveti susret	Drugo testiranje (test trake i sl.).	Retestiranje.	eksperimentatori ovisnici
deseti susret	Procjenjivanje efikasnosti savjetodavnog rada.	Evaluiranje rada i procjenjivanje efekata savjetovanja.	eksperimentatori

Okvirni program savjetodavnog rada (problem konzumiranja alkohola)

koraci i susreti	aktivnosti	ciljevi	klijenti
------------------	------------	---------	----------

EVIDENTIRANJE

prvi susret	Upoznavanje s načinom rada, razgovor o problemu i o razlozima koji su do problema doveli.	Aktualiziranje problema. Uspostavljanje odnosa savjetovatelj-klijent. Evidentiranje klijenta.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju.
prvi susret	Detoksikacija (u ambulancama ili bolnicama).	“Čišćenje” organizma.	Akutno opito stanje.
drugi susret	Dogovaranje zajedničke daljnje aktivnosti, upoznavanje s programom rada.	Određivanje strukture i cilja savjetovanja. Planiranje tjeka akcije.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju.

AKTIVIRANJE

treći susret	Zajedničko pronalaženje načina prestanka konzumiranja alkohola.	Aktiviranje klijenta.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju.
četvrti susret	Zajedničko pronalaženje načina prestanka konzumiranja alkohola.	Povećanje svjesnosti klijenta.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju.
peti susret	Dogovaranje o uključivanju članova obitelji u rad (klijent sam odabire člana obitelji ili osobu koja će mu biti podrška).	Produbljivanje povjerenja i podrške.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju.

ODVIKAVANJE

šesti susret	Obiteljski savjetodavni rad.	Ustrojavanje sustava obiteljske podrške.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju, članovi obitelji.
sedmi susret	Informiranje klijenta o štetnosti djelovanja alkohola.	Educiranje. Informiranje.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju, članovi obitelji.
osmi susret	Poticanje klijenta da pronađe alternativne (zdrave) načine življenja.	Motiviranje.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju, članovi obitelji.

VRJEDNOVANJE

deveti susret	Komentiranje učinaka savjetodavnog rada.	Procjenjivanje efekata savjetovanja.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju, članovi obitelji.
deseti susret	Procjenjivanje efikasnosti savjetodavnog rada.	Evaluiranje rada.	Eksperimentatori, kronično pijenje kao oblik devijacije u ponašanju, članovi obitelji.

Pogrješke i teškoće tijekom savjetodavnog rada

Savjetodavni rad programiran na ovaj način osjetljiv je na pogrješke u pristupu, a mogu se razviti i teškoće koje čak mogu i onemogućiti daljnji savjetodavni proces. Stoga će onima koji se tek uvode u ovo područje rada i djelovanja možda biti korisni savjeti kojima se mogu izbjeći teškoće u odnosu onoga koji prima i onoga koji pruža profesionalnu savjetodavnu pomoć.

Najčešće **pogrješke** (neiskusnog) savjetovatelja:

1. vođenje ovisnika na način da ga se upućuje u postupke
2. prosuđivanje i procjenjivanje izjava ovisnika
3. nametanje osobnih vrijednosti (moraliziranje) umjesto prihvaćanja stvarnog stanja
4. intelektualiziranje
5. blokiranje doživljaja
6. imenovanje i etiketiranje
7. nespretna upotreba pitanja koja dovode do zastoja u izražavanju

8. odvrćanje pozornosti i pretjerano šablonsko umirivanje ovisnika
9. nemogućnost prihvaćanja cijelog raspona ovisnikovih pozitivnih i negativnih emocija
10. interpretacija od strane savjetovatelja (umjesto toga ovisnika treba navesti da sam verbalizira i interpretira situaciju i svoje emocije)
11. neprikladno otkrivanje osobnih problema (osim kada su oni u funkciji savjetovanja)
12. svaljivanje krivnje na ovisnika koji prima savjetodavnu pomoć (umjesto zajedničke podjele krivnje ako se pojave teškoće tijekom savjetovanja).

Potrebno je usmjeriti pozornost i na **teškoće** tijekom savjetovanja:

- empatija je često manja kada je posrijedi osoba suprotnog spola, kao i kod savjetovatelja koji u proteklom iskustvu nisu imali izražene probleme
- savjetovatelji koji su imali izrazite probleme skloni su promatrati tuđi problem kroz osobni
- često je prisutno podcjenjivanje slabije obrazovanih
- savjetovatelji obično očekuju da će ovisnik

koji treba pomoć prihvatiti savjetovanje, a to ponekad nije tako (ovisnik može pružati otpor zbog straha od promjena, nametnutog postupka i ostalih sličnih razloga)

- pomanjkanje transfera i kontratransfera (emocionalnog odnosa) barijera je u uspostavljanju odnosa tijekom savjetovanja.

Vrjednovanje savjetodavnog rada

Samovrjednovanje (samoprocjena) savjetodavnog rada važan je ispravljački mehanizam u radu. Izvor je to podataka o tome koliko pridonosimo i koliko smo uspješni u približavanju prije postavljenim ciljevima rada. S obzirom na teškoće na koje nailazimo u svom stručnom radu, poduzimamo niz mjera i postupaka kojima želimo poboljšati kvalitetu rada, a time i dati doprinos kvalitetnijem radu u cjelini. Stoga je važno pa čak možemo reći i nužno osvijestiti osobno mišljenje o svom mjestu i ulozi koju izvodimo.

Rezultate rada moguće je pravilno valorizirati isključivo sustavnim praćenjem efekata putem povratnih informacija. To se naziva sustavom vrjednovanja i samovrjednovanja. Dakle, kako bismo znali postizemo li željene ciljeve postupcima koje koristimo u radu, potrebno je razviti i mehanizme (samo)vrjednovanja rada, a ono je presudno važno kako bismo na temelju povratnih informacija (od drugih ili od sebe samih) kreirali nove i prikladnije postupke u osobnome radu. Također je važno te postupke provoditi sustavno jer nam to omogućuje

kontinuirano praćenje aktivnosti koje izvodimo, a praćenje kontinuiteta u radu važno je jer su savjetodavni postupci po svojoj prirodi dugotrajni.

Dakle, cilj je (samo)vrjednovanja poboljšanje radne efikasnosti i kvalitete rada. Dok je u pojedinim ljudskim aktivnostima moguće lako mjeriti efikasnost, pa i kvalitetu rada, a to je zato što je rad moguće normirati, u radu s ovisničkom populacijom (i uopće u radu s ljudima) vrlo je teško, a ponekad i nemoguće normirati rad. No, i u takvim nam je situacijama potrebna povratna informacija o tome kako radimo.

Dakle, vrjednovanje, odnosno samovrjednovanje, postupak je koji svaki subjekt provodi samostalno s ciljem utvrđivanja svog ili tuđeg postignuća, želja, planova i htijenja prema kriterijima kojima je poučen ili ih je postavio sam sebi. Iako su u taj postupak ponekad uključeni elementi subjektivne procjene, ipak je postupak u prvom redu strukturiran s ciljem da bude što objektivniji.

Svaki postupak u koji se svjesno upustimo s namjerom da dođemo do informacija o tome koliko smo uspješni u onome što radimo gotovo po pravilu započinje nekim oblikom samoprocjene. Samoprocjena može biti

strukturirana, ali se puno češće radi o ad-hoc promišljanju o osobnoj uspješnosti u onome što radimo i o promišljanju o mogućim putovima i ishodima onoga što ćemo ubuduće činiti. Svakome od nas prilično je lako sjetiti se takvih trenutaka u svojem radu. Dakle, iako ovakvi postupci nemaju formalnu strukturu, nisu niti normirani pa često čak niti unaprijed planirani, ipak su nam spoznaje do kojih dolazimo na ovaj način važne u planiranju daljnega rada. Ono što je nedostatak ovakvog pristupa jest što se efekti (zaključci) takve samoprocjene vrlo brzo izgube; ako ne bilježimo ono što smo zaključili, a uglavnom je tako, korist od takve samoprocjene uglavnom je kratkoročna. Međutim, ako iskustva do kojih smo došli na opisani način pokušamo usustaviti i razviti sustavniji pristup samoopažanju, nastat će instrument koji ima prednosti pred ad-hoc samoprocjenom.

Prednosti su sljedeće:

1. Primjenom standardiziranog i unificiranog pristupa uvijek ćemo imati isti podražajni sklop (ista pitanja koja si postavljamo) na temelju kojega ćemo procjenjivati osobni rad.
2. Podatke do kojih dođemo na ovakav način ne moramo još i dodatno bilježiti ili pamtit jer su upisani u obliku odgovora na pitanja koja smo sami sebi postavili.

3. Nalaze dobivene uzastopnom primjenom ovakvoga pristupa (i instrumenta) bit ćemo u mogućnosti međusobno uspoređivati, što će nam omogućiti sustavno samopraćenje u vremenskome slijedu.
4. Na poslijetku, primjenom istoga pristupa i kod drugih (recimo, kod sustručnjaka) imamo mogućnost komparativne analize naših i tuđih postupaka, te gotovo trenutačno možemo procijeniti svoje mjesto u nekom stručnom ili suradničkom kontekstu.

Dakle, bilo da je samoprocjena onoga što činimo paušalna ili je ona sustavna i strukturirana, doći ćemo do podataka o tome kako vidimo osobni rad. Dapače, izgradit ćemo i vrijednosne sudove prema svojem radu. Koja je svrha toga?

Svrha samovrjednovanja jest:

1. uočiti osobne prednosti (snage) u aktivnostima koje izvodimo
2. uočiti osobne nedostatke (slabosti), odnosno prepoznati prostor za osobnim ili skupnim napredovanjem
3. uočiti osobne mogućnosti i ograničenja.

U strukturalnom se smislu pristup vrjednovanju i samovrjednovanju ne razlikuju; razlikuju se prvenstveno u sadržajnome dijelu. U nastavku se nalazi **prijedlog instrumenta vrjednovanja** koji se odnosi na procjenu efekata savjetodavnog rada od strane osoba koje primaju savjetodavnu pomoć. Instrument u strukturalnom smislu uključuju sljedeće tipove evaluacijskih mehanizama (koji se manifestiraju u obliku pojedinog pitanja): skale procjene, pitanja višestrukog izbora i pitanja otvorenog tipa. Odgovori na pitanja omogućuju i kvalitativnu i kvantitativnu evaluacijsku analizu.

INSTRUMENT VRJEDNOVANJA RADA

OD STRANE KORISNIKA

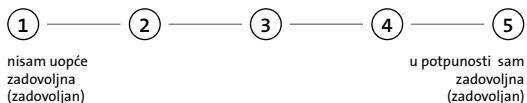
Vrjednovanje programa rada

Uputa:

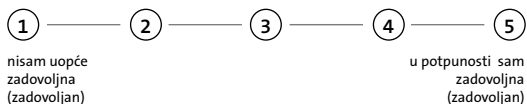
Molimo Vas da odgovorite na sljedeća pitanja kako bismo na temelju odgovora ubuduće mogli što bolje prilagoditi način rada potrebama korisnika. Anketa je anonimna. Zanima nas samo Vaše osobno mišljenje.

Hvala na suradnji!

1. Molimo Vas da na sljedećoj skali procjene izrazite svoje općenito zadovoljstvo načinom rada (označite znakom "X").



2. Koliko ste zadovoljni komunikacijom tijekom rada (označite znakom "X")?



3. Mislite li da Vam je dolazak na savjetodavne razgovore ili liječenje pomogao u rješavanju problema zbog kojih ste došli (zaokružite slovo ispred jednog od ponuđenih odgovora)?

- a) da, pomogao mi je u potpunosti
- b) da, pomogao mi je djelomično
- c) ne, nije mi pomogao

4. Ako imate kakvu primjedbu na rad, ovdje možete upisati:

5. Biste li komu drugomu tko ima problem preporučili ovakav oblik rada (zaokružite slovo ispred jednog od ponuđenih odgovora)?

- a) da, svakako bih
- b) možda
- c) ne, nikako ne bih

Vrjednovanje savjetodavnog rada s ovisnicima može se provoditi na **više načina**:

1. Vrjednovanjem odnosno samovrjednovanjem provedbe programa savjetodavnog rada, psihoedukacije i (re)habilitacije ovisnika putem kontrole apstinencije u obliku testiranja na sredstva ovisnosti (uglavnom u mokraći) tijekom provedbe programa

Uspjeh u ostvarivanju ciljeva u pojedinoj fazi (koraku) provedbe ranije u tekstu opisanoga programa djelomično možemo vrjednovati i metodom test-retest (navedenom u devetom susretu); testiranje ovisnika provodi se brzim imunokromatografskim testovima u obliku panel pločica za kvalitativno otkrivanje sredstava ovisnosti (u svježoj mokraći), a rezultat takvoga testa na sredstva ovisnosti u retest postupku može biti mjera uspješnosti programa (na primjer, ako je osoba u prvom testiranju bila pozitivna na koje sredstvo ovisnosti, a onda nakon provedenih programiranih aktivnosti negativna, može se s određenom vjerojatnošću zaključiti o korisnosti provedenih postupaka

koji su doveli do apstinencije ili odvikavanja). Na koncu, posljednjim dolaskom koji je ujedno i posljednji korak u provedbi programa zajednički se (ovisnik i stručna osoba) procjenjuje efikasnost i korisnost provedenih postupaka psihoedukacije, rehabilitacije, odvikavanja ili liječenja; uspješnost se procjenjuje zajedničkom subjektivnom procjenom kao i anonimnim instrumentom vrjednovanja (u prethodnom dijelu naveden je primjer instrumenta vrjednovanja od strane korisnika).

2. Vrjednovanjem odnosno samovrjednovanjem specifične edukacije ovisnika (koja je dijelom opisanoga programa savjetodavnog rada)

Primjenom testova informiranosti koji služe kao povratna informacija o stupnju informiranosti ovisnika (na primjer o pojedinom sredstvu ovisnosti, o psihičkim procesima i slično) dolazimo do podataka o stupnju usvojenosti njihovih znanja, odnosno o predznanjima koja su polazište za kreiranje daljnjih postupaka, ali su i mjera uspješnosti provedbe specifične edukacije.

3. Supervizijom kao oblikom vrjednovanja rada

Supervizija sve više postaje općeprihvaćena i nezamjenjiva metoda stručnog odnosno profesionalnog razvoja stručnjaka koji neposredno i intenzivno rade s ljudima pružajući im stručnu pomoć (pomagačka zanimanja).

Supervizija je proces interakcije supervizora i supervizanta u kojemu je cilj transformirati spoznaje do kojih je supervizant došao procesom supervizije u njegovu (buduću) profesionalnu aktivnost. Ova aktivnost uključuje učenje uvidom u situaciju. Svrha je jednostavna: pomoći stručnjaku svladati prepreke u radu i što je moguće više i bolje iskoristiti osobni prostor za napredovanjem jer procesom supervizije supervizant dolazi do podataka o osobnome radu, a to je ishod sukladan ishodu (samo)vrjednovanja rada. Stoga je ključno, naravno, da je supervizor sustručnjak supervizantu.

I u slučaju vrjednovanja i u slučaju samovrjednovanja presudno je imati razvijen **standardizirani postupak** odnosno strukturu koja će nam omogućiti sljedeće:

- dobivanje jasnih i nedvosmislenih odgovora na postavljena pitanja
- uspoređivanje odgovora više osoba koje su nas vrjednovala na isti način
- uspoređivanje nalaza o provedenom vrjednovanju u vremenu (praćenje napredovanja u radu)
- izražavanje nalaza statističkim vrijednostima i
- praćenje emocionalnog zdravlja u radu.

Standardizacija postupka (samo)vrjednovanja omogućuje nam kvantitativnu i kvalitativnu analizu na temelju koje ćemo što je moguće više objektivno procjenjivati rezultate rada i uvoditi moguće promjene u radu. Promjene u radu mogu se definirati kao:

- poboljšanje radnog učinka
- povećanje kvalitete rada
- povećanje zadovoljstva radom i
- povećanje zadovoljstva klijenata (pacijenata) provedenim postupcima.

Sve navedeno ili pojedino od toga može biti cilj radne aktivnosti i ako se ostvari, povećava uspjeh ili vjerojatnost uspjeha u radu.

Zaključak

Pristup prevenciji i suzbijanju ovisnosti kao javnozdravstvenog problema i liječenju ovisnika prerasta granice jedne struke, a posebno se ne može obuhvatiti jednom jedinstvenom metodologijom. Posezanje za štetnim tvarima kao što je droga povezano je s nizom činitelja koji su kompleksni, a po svojoj su naravi biološki, psihološki i socijalni (rizični činitelji za razvoj problema i/ili poremećaja proizlaze iz međudjelovanja živčanog sustava, ostalih tjelesnih sustava, obrazaca ponašanja, kognitivnog funkcioniranja i okolinskih činitelja) pa je u skladu s time dominirajući pristup razumijevanju i tretmanu problema ovisnosti biopsihosocijalni pristup.

Jedino razumijevajući kompleksne uvjete nastanka problema možemo kreirati i učinkovite programe djelovanja u smjeru prevencije i suzbijanja ovisnosti te liječenja ovisnika. Ovi programi trebaju uključivati analizu stanja i uzroka koji su do takvoga stanja doveli, opis ciljeva kojima se teži, opis mjera i postupaka (metodologiju) kojima se do ciljeva dolazi te načine i mjere vrjednovanja postignutih ciljeva. Stoga je planiranje i programiranje aktivnosti sa svim sastavnicama kao sustavan pristup

tretmanu pravi način koji ukazuje na smjer rješavanja problema i osposobljavanjem ovisnika da se samostalno suočava sa životnim problemima i iskoristi svoje samozaštitne potencijale.



Siniša Brlas
**Savjetodavni rad
s ovisnicima**

Zavod za javno
zdravstvo „Sveti Rok“
Virovitičko-podravske
županije

www.zzjzvpz.hr

ISBN 978-953-7756-03-1