

15. O ABORDARE ÎN SAPTE PASI A EVALUARII ALCOOLICULUI

Cititorii care au parcurs toate capitolele manualului de fata pot avea impresia ca detectia, diagnosticul si evaluarea alcoolului sunt etape independente sau ca este foarte dificil sa le articuleze impreuna. Pot exista si alti cititori care, în ciuda unor dorinte anterioare de a utiliza instrumente internationale standardizate, vor fi deceptionati vazand cat de laborios este de a asimila si aplica aceste instrumente. Capitolul de fata va fi o replica la acest ipotetic dialog.

În contextul profesionalizarii tratamentului alcoolismului, institutiile si organizatiile care isi propun ca obiect de activitate acest tratament sunt obligate sa se alinieze pretentiilor internationale din acest domeniu si sa tina pasul cu dinamica procesului si cu schimbarile ulterioare. Detectia persoanei cu probleme date de consumul excesiv de alcool este o actiune de o utilitate indubitabila avand în vedere ca de precocitatea ei va depinde succesul demersurilor terapeutice ulterioare si aceasta detectie reprezinta nucleul oricarei politici comunitare de combatere a alcoolismului ca problema generala de sanatate publica. Dar detectia nu poate reprezenta un deziderat în sine; orice persoana detectata cu probleme date de alcool va fi supusa într-un continuum al etapelor diagnosticului si evaluarii care au fost detaliate în manualul de fata. În acest scop, se prezinta aici un model comprehensiv al evaluarii pe un flux sau algoritm structurat în sapte pasi.

Pentru persoanele grabite, “rezistente” la schimbare, parcurgerea tuturor acestor instrumente de evaluare poate reprezenta beneficiul de a gasi

pentru examinarea “anamnestica” a clientului lor a acelor intrebari care sunt adecvate examinarii si diagnosticului traditional al alcoolicii.

Pentru alti utilizatori, se poate spune ca fiecare modalitate de evaluare expusa în manual poate reprezenta o evaluare independenta, singulara, dar utilizarea ei într-un context terapeutic va fi lipsita de sens daca va fi lipsita de incatenarea care a stat la baza proiectarii lor ca un tot comun. Astfel, metodele expuse de diagnostic sau de detectie pot fi considerate metodologii independente, dar la ce-ar folosi ele daca nu s-ar articula la un demers terapeutic si de evaluare continua a rezultatului? Într-o lume în care efectivitatea si balanta cost/eficienta sunt regula de baza, cine ar putea sa fie dispus sa suporte costurile unui program care ar cuprinde doar detectia sau diagnosticul fara ca sa se monteze practici terapeutice si un mod continuu de evaluare a rezultatului lor?

În cele ce urmeaza voi prezenta un model de articulare a tuturor etapelor de evaluare a alcoolicii expuse pana aici, model pe care il recomand pentru implementarea în institutiile, organizatiile si departamentelor dedicate tratamentului alcoolismului.

15.1. Pasul 1: Interviu initial la primirea clientului

La prezentarea clientului, indiferent de modul în care el a ajuns sa fie în aceasta postura, un interviu initial trebuie montat, interviu care serveste mai multor scopuri:

- Oferă clientului informatii despre procesul de evaluare, despre serviciile de evaluare si tratament disponibile si despre programele si politicile practicate de institutia respectiva; este bine sa existe pliante sau brosi care sa intareasca aceasta oferta;

- Stabileste o relatie cu clientul si creaza premisele unei angajari a clientului in procesul de evaluare si tratament;
- Determina natura si magnitudinea consumului de alcool si a problemelor inrudite;
- Identifica alte probleme, respectiv existenta altor tulburari mentale, somatice, dizabilitati, probleme legale, care ar solicita evaluari si tratamente specifice.

Acest interviu initial este o discutie flexibila, condusa de un personal cu experienta clinica sau de un alt personal cu o formare adecvata. Stilul interviului si comportamentul interviuatorului trebuie adaptat atat scopurilor expuse mai sus, cat mai ales motivarii clientului sa accepte si sa ramana in programul de evaluare si tratament prezentat. Aceasta faza se numeste si faza de absorbtie (“*intake*”).

Pasul 2: Detectia, triajul sau screeningul alcoolismului

Simptomele, semnele si problemele unui consum exagerat de bauturi alcoolice pot fi evidente in timpul interviului initial, dar indiferent cum s-r fi situatia, in aceasta faza, dupa ce clientul a decis sa intre in program, el va fi supus unui test de depistaj sau de detectie precoce, precum testul AUDIT, MAST, CAGE, etc. Reamintim ca aceste teste nu sunt teste diagnostice ci doar de screening a alcoolismului. Cu cat faza de absorbtie a fost mai reusita, cu atat raspunsurile clientului la screening vor fi mai confidente.

Scopul acestei faze este de a ne asigura ca subiectul este retinut in program pentru problemele date de alcool. Problemele date de o alta tulburare psihica sau mentala au fost oarecum deja decelate in faza primara, cand subiectul cu astfel de simptome a fost indrumat spre serviciile specializate. In aceasta faza se pot recolta probe biologice pentru

determinarea consumului recent sau cronic de alcool. Aceste probe valideaza raportarile subiectului si determina cresterea seriozitatii cu care clientul va aborda evaluarile ulterioare.

Pasul 3: Diagnosticul alcoolismului

Diagnosticul alcoolismului este o procedura indeplinita de un profesionist cu experienta clinica si cu stagiul de formare in instrumentele si tehnicile cu care se face diagnosticul. Diagnosticul se efectueaza intr-un context clinic determinat, in care clientul poate fi rezident al unei institutii spitalicesti, a unui centru de zi sau sa ramana la domiciliul propriu. Diagnosticul clinic, bazat pe afirmatiile subiectului sau a informantilor proximali subiectului, va trebui sa fie confirmat de determinarea markerilor biologici ai consumului recent si cronic de alcool. Dupa indeplinirea acestei proceduri, rezultatul diagnosticului clinic si cel biologic va fi adus la cunostinta clientului si aceste rezultate vor fi introduce in structura motivationala care sustine mentinerea subiectului in program si conturarea viitoarelor faze de evaluare.

Pasul 4: Evaluarea problemelor date de consumul de alcool

In aceasta faza se urmareste determinarea severitatii problemelor si consecintelor consumului de bauturi alcoolice, precum afectarea diferitelor organe si sisteme ale organismului, dizabilitati in diferite arii de functionare, interferenta consumului cu statutul juridic al pacientului, consumul altor substante (droguri) concomitent cu alcoolul, etc. Instrumentele recomandate sunt Indexul severitatii addictiei si Inventarul consecintelor bautului.

Diagnosticul alcoolismului si evaluarea problemelor determina in final indrumarea subiectului spre institutii sau departamente specifice,

precum sectii de detoxificare, sectii psihiatrice cu paturi sau ambulatorii de profil, cabinete sau centre de psihoterapie specifica.

Pasul 5: Evaluarea personala

Este un pas hotarator pentru determinarea caracteristicilor clientului, caracteristici care vor determina ingredientele programului de terapie. In aceasta faza se evalueaza factorii de personalitate ai clientului, locusul de control, suportul social si functionarea in ariile majore ale vietii. Devine evident ca evaluarea personala contribuie in final la personalizarea programului de tratament.

Pasul 6: Construirea unui program personalizat de terapie

Toate etapele de pana acum au avut ca scop principal oferirea acelor repere care sa duca la alegerea acelei forme de tratament care este cea mai adecvata subiectului testat. Alaturi de aceasta, in aceasta faza se determina daca momentul respectiv este propice pentru intrarea clientului intr-un program de terapie, respectiv daca el este gata de a-si schimba comportamentul de consum .Evaluarea asteptarile pe care subiectul le avea atunci cand consuma alcool si despre modul in care poate controla consumul va determina diferite variante ale terapiilor psihologice indicate subiectului.

Programul de tratament se construiește de un personal specializat, care de multe ori nu a participat la evaluarile din fazele anterioare ale subiectului. De aceea, este de dorit ca evaluarile sa fie inregistrate pe fise tip si sa insoteasca dosarul clientului pe tot parcursul prgramului, pana la ultima faza, cea de evaluare a rezultatului.

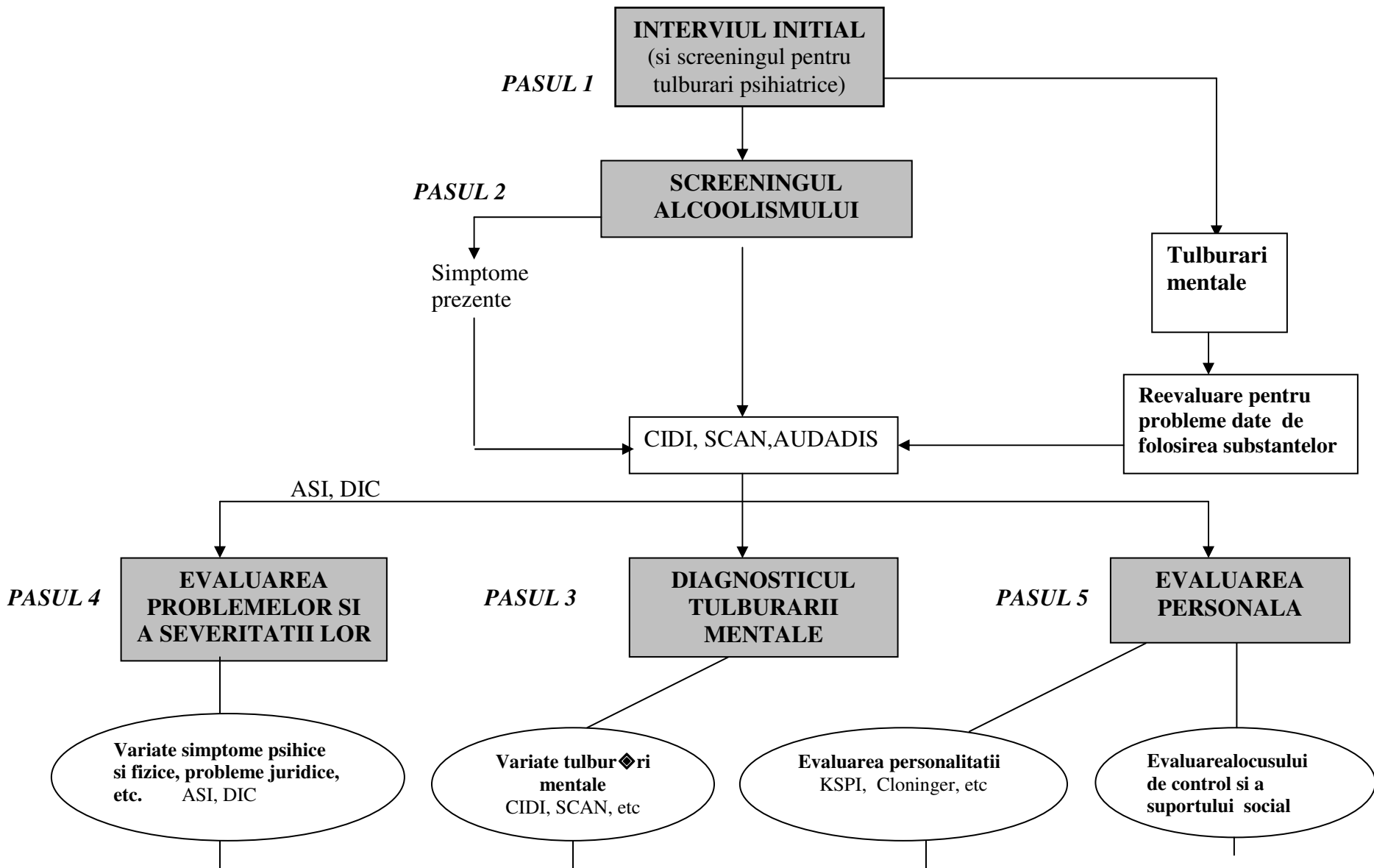
Pasul 7: Evaluarea deznodamantului tratamentului

Odata parcurs programul terapeutic, rezultatul obtinut trebuie corect si standardizat evaluat pentru a se urmarii in timp robustetea deznodamantului, efectivitatea metodei si pentru a avea un feed-back care sa duca la o permanenta imbunatatire a programelor terapeutice montate.

In general, evaluarea deznodamantului se face de personalul implicat in desfasurarea programului terapeutic, dar poate fi efectuata si de un evaluator independent, atunci cand se vrea obtinerea unui confidente maxime.

Iata deci, succint, un mod comprehensiv de articulare a variatelor etape ale detectiei, diagnosticului, evaluarii problemelor si evaluarii programului de tratament, a tratamentului in sine si a rezultatului sau pentru a construi un program unitar si dedicat unui singur client, persoana cu o tulburare a consumului de alcool.

In mod sintetic, tot acest algoritm al programului in sapte pasi descris aici este prezentat in diagrama de mai jos.



(continuare)

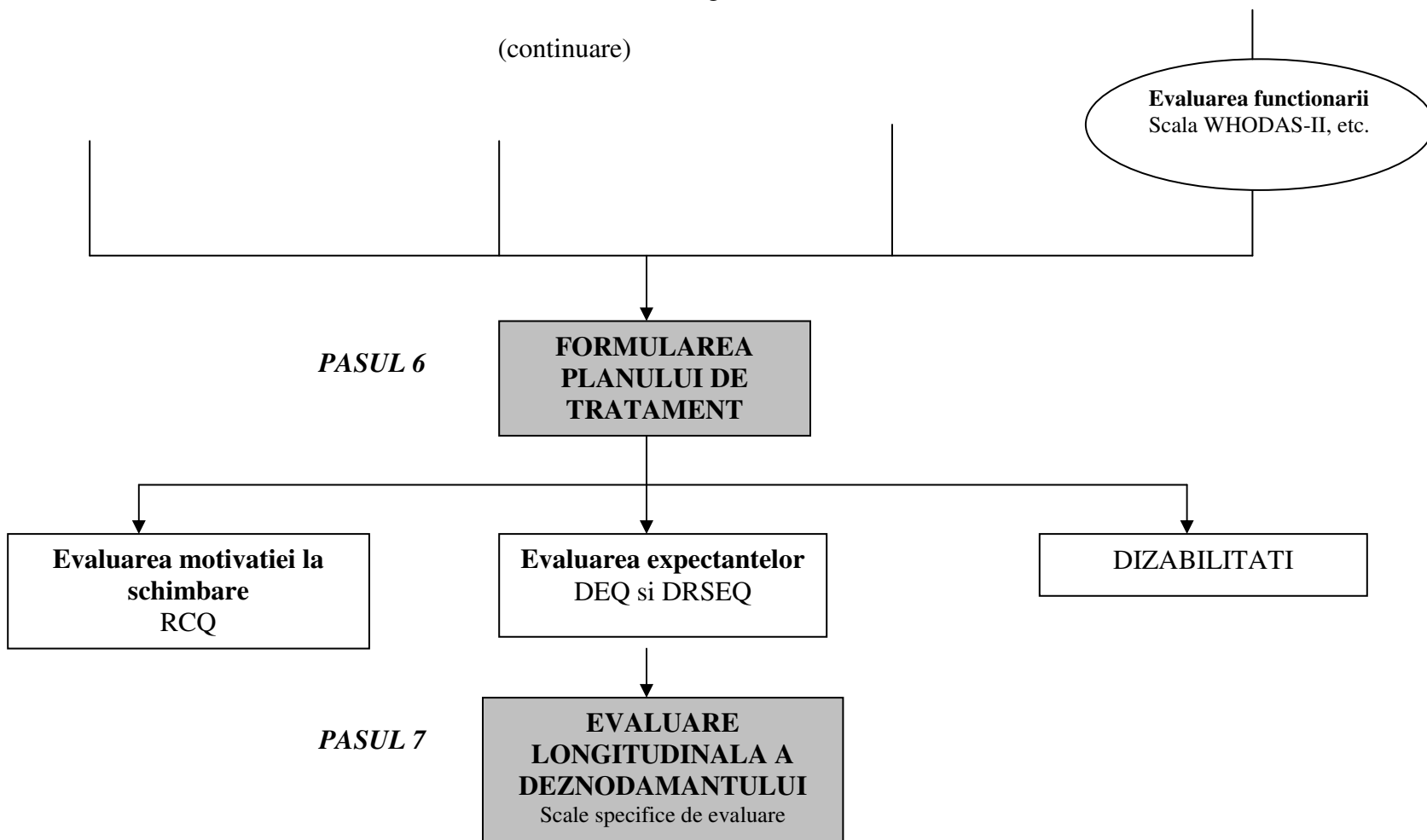


Diagrama Nr. 1: Algoritm de evaluare standardizata a alcoolicului si problemelor sale