

პათოლოგიური გემბლინგი  
და ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული  
აშლილობები  
CBT და მოტივაციური ინტერვიუება  
სოციალური მუშაობის გაღრმავებული პრაქტიკა

ნინო ნუცუბიძე

ბავშვის განვითარებისა და სოციალური მუშაობის მაგისტრი

მოწვეული ლექტორი

2020

## ქცევითი და ნივთიერებაზე დამოკიდებულების დარღვევები

### დაჯილდოვების სისტემა ტვინში

- დაჯილდოვების სისტემა მიუთითებს სტრუქტურაზე, რომელიც ააქტიურებს დაჯილდოვების ან წახალისების სტიმულებს ტვინში.
- როცა ვლინდება დაჯილდოვების სტიმულები, ტვინი პასუხობს დოპამინის მეტი გამოყოფით.
- დოპამინი არის ნეოროტრანსმიტი, რომელიც გადასცემს ამ სტიმულებს.

- ვიდეო:

<https://www.youtube.com/watch?v=7VUIKP4LDyQ&list=PLGallneaqNzCjm1-jaPmft4aBzHMb42gl&index=178&t=0s>

## პათოლოგიური გემბლინგი აზარტულ თამაშებზე დამოკიდებულება

- **პათოლოგიური თამაში (Pathological Gambling (PG) არის ფსიქიკური დარღვევა, რომელიც ხასიათდება ხანგრძლივი და ხშირად გამეორებადი, ადაპტაციის დეფიციტის მქონე ქცევა.**
- **მიჩნეულია ადიქტიურ ქცევად, რადგანაც მისი კლინიკური მახასიათებლები (გადამეტებული სურვილი და კონტროლის დაკარგვა) მსგავსია ნივთიერებებზე დამოკიდებულებების დარღვევებისა.**

## პათოლოგიური გემბლინგი

- პირველად **Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) 1994** წლის მეოთხე გამოცემაში გამოქვეყნდა პათოლოგიური გემბლინგის სადიაგნოსტიკო განსაზღვრება. იმისთვის რომ დაისვას დიაგნოზი, საჭიროა ჩამოთვლილი 10 კრიტერიუმებიდან მინიმუმ 5-ს აკმაყოფილებდეს კლიენტი. ყველა კრიტერიუმს აქვს შეფასების თანაბარი წონა.
- DSM-5 გამოცემაში დაისვა დიაგნოზის „გემბლინგის დარღვევა“ შემუშავებისა და ალკოჰოლისა და წამალ მოხმარების დარღვევების ჯგუფში გაერთიანების საკითხი.
- ამერიკის ფსიაქტრიის ასოციაციის (APA) მიერ **2013 წელს გამოქვეყნდა სტატისტიკური სახელმძვანელი ფსიქიკური დარღვევების (DSM) – რაც** მოიცავს აღწერილობებს, სიმპტომებს და სხვა კრიტერიუმებს ფსიქიკური დაღვევების დიაგნოზირებისთვის.

# რას იწვევს აზარტული თამაშებით პათოლოგიურად გატაცება

პრობლემები:

- ფინანსური
- ოჯახური
- ფსიქიკური
- პიროვნული

რატომ დგება პრობლემის წინაშე მოთამაშეთა მხოლოდ მცირე ჯგუფი?

- კონტროლის უუნარობა
- ხელმისაწვდომობის ქონა

## ეს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემაა

- არსებობს პროგრამები, რომლებიც მის მკურნალობაზეა ორიენტირებული
- არსებობს შეფასების სპეციალური სისტემები, რომლებიც მოიცავს:
  - დეპრესია, შფოთვა
  - ცრურწმენითი ქცევა
  - პრობლემათა გადაჭრის უნარი
  - პრობლემის ისტორია
  - ოჯახური, პროფესიული და ფინანსური პრობლემები
  - მოტივაცია დახმარების ძიებისთვის

# DSM-V - ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული და ადიქტიური აშლილობები: ადიქტიური იმპულსურობის კონტროლის აშლილობა

## *სადიაგნოსტიკო კრიტერიუმები: ათიდან 5 უნდა აკმაყოფილებდეს ბოლო სამი თვის მანძილზე*

1. აზარტული თამაშებისადმი წინასწარი განწყობები: წარსული გამოცდილების კრიტიკა, შეზღუდვები ან ფიქრები თამაშის გზით როგორ მოიგოს თანხა.
2. სჭირდება თამაში, რათა გაზარდოს თანხის ის რაოდენობა, რომ მიაღწიოს აღტაცების სასურველ ზღვრას.
3. გამეორებადი, წარუმატებელი მცდელობა თამაშის კონტროლის ან შეწყვეტის.
4. თამაშის შეწყვეტის მცდელობისას დაქანცულობის და გაღიზიანებულობის განცდა.
5. თამაშის გამოყენება, როგორც პრობლემებისგან გაქცევის გზა ან უიმედობასთან, დანაშაულის განცდასთან, შფოთვებთან და დეპრესიასთან გამკლავების გზა.
6. თანხის წაგების მომდევნო დღეს დაბრუნება წაგებულის ასანაზღაურებლად.
7. ოჯახის წევრების, თერაპევტის ან სხვა დაინტერესებული პირის მოტყუება, რათა თავიდან აირიდოს მათი მხრიდან ჩარების ინტენსივობა.
8. კანონთან კონფლიქტი გაყალბების, თაღლითობის, ქურდობის ან დაყაჩაღების გზით თამაშის დასაფინანსებლად.
9. ურთიერთობების, სამსახურის, განათლების ან კარიერის შესაძლებლობის დაკარგვის ან ამის საფრთხის ქვეშ დაყენება თამაშის მიზეზით.
10. სხვებზე დამოკიდებულება რათა უზრუნველყოფილი იყოს იმ თანხით, რომელიც თამაშის შედეგად აღმოჩნდა.

## ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა

- 2004 წლის შეფასებით, თამბაქოს, ალკოჰოლის და აკრძალული ნარკოტიკების წილად მოდის მთლიანი სიკვდილობის 8.7%, 3.8% და 0.4% და შეზღუდული შესაძლებლობის გამო დაკარგული ცხოვრების წლების (Disability Adjusted Life Years, DALY) 3.7%, 4.5% და 0.9%, შესაბამისად.
- 2009 წლის გლობალური ჯანმრთელობის რისკების ანგარიშის მიხედვით, ნივთიერების მოხმარება მსოფლიო მასშტაბით სიკვდილის და შესაძლებლობების შეზღუდვის გამომწვევ 20 უმთავრეს რისკ-ფაქტორთა ჩამონათვალში შედის.
- ალკოჰოლისა და სხვა ნივთიერებების სახიფათო და საზიანო მოხმარება ადამიანებისა და მათი ოჯახების წინაშე მდგარი მრავალი სოციალური, ფინანსური, სამართლებრივი და პირად ურთიერთობებში არსებული პრობლემის რისკ-ფაქტორიც არის.
- გლობალურად შეინიშნება მრავალი ნივთიერების ერთად ან სხვადასხვა დროს მოხმარების მზარდი ტენდენცია, რაც, სავარაუდოდ, რისკებსაც გაზრდის.

## ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა

- ნივთიერების მოხმარება დაკავშირებულია ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემებთან;
- ალკოჰოლის და ნარკოტიკების მოხმარების სახიფათო ან საზიანო პატერნმა მომხმარებელს შეიძლება აგრეთვე შეუქმნას სერიოზული სოციალური სიმნელეებიც, როგორცაა პრობლემები ოჯახთან, მეგობრებთან, კანონთან, სამსახურში ან სასწავლებელში, აგრეთვე ფინანსებთან დაკავშირებით.

## ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა

რატომ მოიხმარენ ადამიანები ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს?

- ბევრი ადამიანი ამა თუ იმ ნივთიერებას მოიხმარს იმიტომ, რომ მას მომხმარებელზე სასიამოვნო ან სასურველი გავლენა აქვს, სხვები მათ ფიზიკური თუ ფსიქოლოგიური ტკივილის ჩასახშობად მიმართავენ.
- ნივთიერება შეიძლება რაღაც სხვა ფუნქციით თუ განზრახვითაც მოიხმარებოდეს. მაგალითად, ფსიქოსტიმულატორების მომხმარებლები ამ ნივთიერებებს შეიძლება იყენებდნენ თავიანთი მიღწევების თუ მონაცემების გასაუმჯობესებლად, გამოსაფხიზლებლად ან წონაში დასაკლებად.
- ნებისმიერ შემთხვევაში, ნივთიერების მოხმარების პრობლემები შეიძლება გაჩნდეს მწვავე ინტოქსიკაციის, რეგულარული მოხმარების ან დამოკიდებულების გაჩენის შედეგად, ასევე, იმ ხერხის გამო, რომლითაც ნივთიერება მოიხმარება.
- შესაძლებელია, პიროვნებას ყველა ამ მიზეზით გამოწვეული პრობლემები ჰქონდეს.

# ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა

## ASSIST სკრინინგ-ტესტი

- ალკოჰოლის, თამბაქოს და ნივთიერების მოხმარების სკრინინგ-ტესტი (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test – ASSIST) შემუშავებული იქნა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WHO) ეგიდით, ადიქციის მკვლევართა და კლინიცისტთა საერთაშორისო ჯგუფის მიერ.
- ტესტი შეადგინეს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში გამოსაყენებლად, სადაც კლიენტთა მიერ ნივთიერების სახიფათო და ზიანის მომტანი მოხმარება შესაძლოა შეუმჩნეველი დარჩეს, ან გაუარესდეს.
- **ნივთიერებების ჩამონათვალი:** თამბაქოს პროდუქტები, ალკოჰოლი, კანაფი, კოკაინი, ამფეტამინის ტიპის სტიმულატორები, სედატივები და ძილის აბები (ბენზოდიაზეპინები), ჰალუცინოგენები, ინჰალანტები, ოპიოიდები, „სხვა“ ნარკოტიკები.

## A ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული აშლილობა

### ASSIST სკრინინგ-ტესტი - შეფასების საკითხები

1. არკვევს, თუ რა ნივთიერებებს მოიხმარდა კლიენტს ცხოვრების მანძილზე.
2. არკვევს, რა სიხშირით მოიხმარდა კლიენტი ნივთიერებას ბოლო 3 თვის განმავლობაში, რაც გვიჩვენებს, თუ რომელი ნივთიერებები განაპირობებს ყველაზე მეტად ჯანმრთელობის ამჟამინდელ მდგომარეობას.
3. არკვევს, რა სიხშირით უჩნდებოდა კლიენტს თითოეული ნივთიერების მოხმარების ძლიერ სურვილი ან მოთხოვნილება ბოლო 3 თვის განმავლობაში.
4. არკვევს, ბოლო 3 თვის განმავლობაში რა სიხშირით უჩნდებოდა კლიენტს ნივთიერების მოხმარებასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის, სოციალური, სამართლებრივი თუ ფინანსური პრობლემები.
5. არკვევს, ბოლო 3 თვის განმავლობაში თითოეული ნივთიერების მოხმარება რა სიხშირით უშლიდა ხელს კლიენტს ნაკისრი მოვალეობების შესრულებაში.
6. არკვევს, როდისმე ვინმე თუ შეშფოთებულა კლიენტის მიერ თითოეული ნივთიერების მოხმარებასთან დაკავშირებით და როდის ხდებოდა ეს.
7. არკვევს, როდისმე თუ უცდია კლიენტს ნივთიერების მოხმარების შემცირება ან შეწყვეტა, გამოსვლია თუ არა ეს მცდელობა და რამდენი ხნის წინ ხდებოდა ეს.
8. არკვევს, როდისმე თუ მოუხმარია კლიენტს ნივთიერება ინექციურად და თუ ეს ბოლო დროს მოხდა.

# კლიენტთან მუშაობის მთავარი პრინციპები

1. მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ პრაქტიკაზე ფოკუსირება;
2. ყველა კლიენტთან თავაზიანი და პოზიტიური მიდგომის გამოყენება;
3. ადიქტური ქცევა და ნივთიერებათა ავადმობხმარების პრობლემების განხილვა უწყვეტ სპექტრში (კონტინუუმში) უპრობლემოდან პრობლემურ მობხმარებამდე – და არა როგორც „ან ერთი/ან მეორე“ სიტუაცია;
4. ცვლილების ინდივიდუალიზებული გეგმის შესადგენად კლიენტებთან თანამშრომლობა;
5. ინტერვენციის აგება იმის აღიარების ფონზე, რომ ადიქტური ქცევა და ნივთიერებათა ავადმობხმარება სოციალურ კონტექსტში ზის;
6. მულტიკულტურული პერსპექტივის გამოყენება კლიენტთა მრავალფეროვანი ჯგუფების საჭიროებათა დასაკმაყოფილებლად;
7. აღიარება იდეისა, რომ კლიენტის ინტერესების დაცვა კონსულტანტის როლის უმთავრესი შემადგენელი ელემენტია.

# ნივთიერებების მიღების მეთოდები: გადაყლაპვა, ინექცია და შესუნთქვა

## უპირატესობები და რისკები

### გადაყლაპვა

- **მოხერხებულობა:** აბების ან სითხეების მიღება ადამიანთა უმრავლესობისთვის ძალიან მოსახერხებელია.
- **ფასი:** როგორც წესი, არის უფრო იაფი, ვიდრე ინექციისთვის ან შესასუნთქად განკუთვნილი ნარკოტიკები.
- **უსაფრთხოება:** ზედოზირების შემთხვევაში ზოგჯერ შეიძლება კუჭის გამორეცხვით გამოიღვენოს ან გაზავდეს.
- **კუჭ-ნაწლავის გაღიზიანება:** შეიძლება გამოიწვიოს კუჭის ან ნაწლავების გაღიზიანება.
- **დოზირების სიზუსტე.** სანამ ინდივიდზე იმოქმედებდეს, შესაძლებელია ნარკოტიკი მხოლოდ ნაწილობრივ შეითვისოს ან ქიმიურად შეიცვალოს კუჭის, ნაწლავების ან ღვიძლის მოქმედების გამო.

## ნარკოტიკის მიღების მეთოდები - უპირატესობები და რისკები

### ინექცია

- **ეფექტიანობა:** ნარკოტიკის მთელი დოზა შედის პირდაპირ სისხლში.
- **ტკივილი:** ბევრი ადამიანი ერიდება ინექციას მასთან დაკავშირებული ტკივილის გამო.
- **ზედოზირება:** ძალიან რთულია, თუკი საერთოდ შესაძლებელია, ინექციებით მიღებული ნარკოტიკის გამოდევნა, გაზავება ან განეიტრალება.
- **დაავადებები:** დაბინძურებული ნემსები და არასწორი ტექნიკა შესაძლებელია ინფექციების, ანთებების, ვენების დაზიანების და ნაიარევების მიზეზი გახდეს.

### შესუნთქვა

- **დოზირების რეგულირება:** სწრაფი მოქმედება იძლევა შედარებით ზუსტი დოზირების საშუალებას.
- **ეფექტიანობა:** ყურადღებით კონტროლის გარეშე ნარკოტიკის ნაწილი იკარგება ან გაზავდება ჰაერით.
- **დაზიანება:** შესაძლებელია ცხვირის, პირის, ტრაქეის და ფილტვების ტრავმირება.

## ნივთიერებაზე დამოკიდებულების დიაგნოზი მოიცავდა შემდეგ სპეციფიკატორებს (American Psychiatric Association, 2002)

- **ფიზიოლოგიური დამოკიდებულებით:** ეს სპეციფიკატორი გამოყენებული უნდა იყოს იმ შემთხვევაში, როცა ნივთიერებაზე დამოკიდებულებას ახლავს ტოლერანტობის ან აღკვეთის მდგომარეობის მაჩვენებლები.
- **ფიზიოლოგიური დამოკიდებულების გარეშე:** ეს სპეციფიკატორი გამოყენებული უნდა იყოს, როდესაც არ გვაქვს ტოლერანტობის ან აღკვეთის მდგომარეობის მაჩვენებლები. ასეთ პიროვნებებში ნივთიერებათა ავადმომხმარებას ახასიათებს კომპულსური მოხმარების პატერნი (3-7 კრიტერიუმიდან სამი პუნქტი მაინც).
- **ადრეული სრული რემისია:** ეს სპეციფიკატორი გამოყენებული უნდა იქნეს, თუ 1 თვის განმავლობაში მაინც, მაგრამ 12 თვეზე უფრო მცირე პერიოდში, არ გვხვდება დიაგნოსტიკის არც ერთი კრიტერიუმი;
- **ადრეული ნაწილობრივი რემისია:** ეს სპეციფიკატორი გამოყენებული უნდა იქნეს, თუ 1 თვის განმავლობაში მაინც, მაგრამ 12 თვეზე უფრო მცირე პერიოდში, გვხვდება დიაგნოსტიკის ზოგი, მაგრამ არა ყველა, კრიტერიუმი.

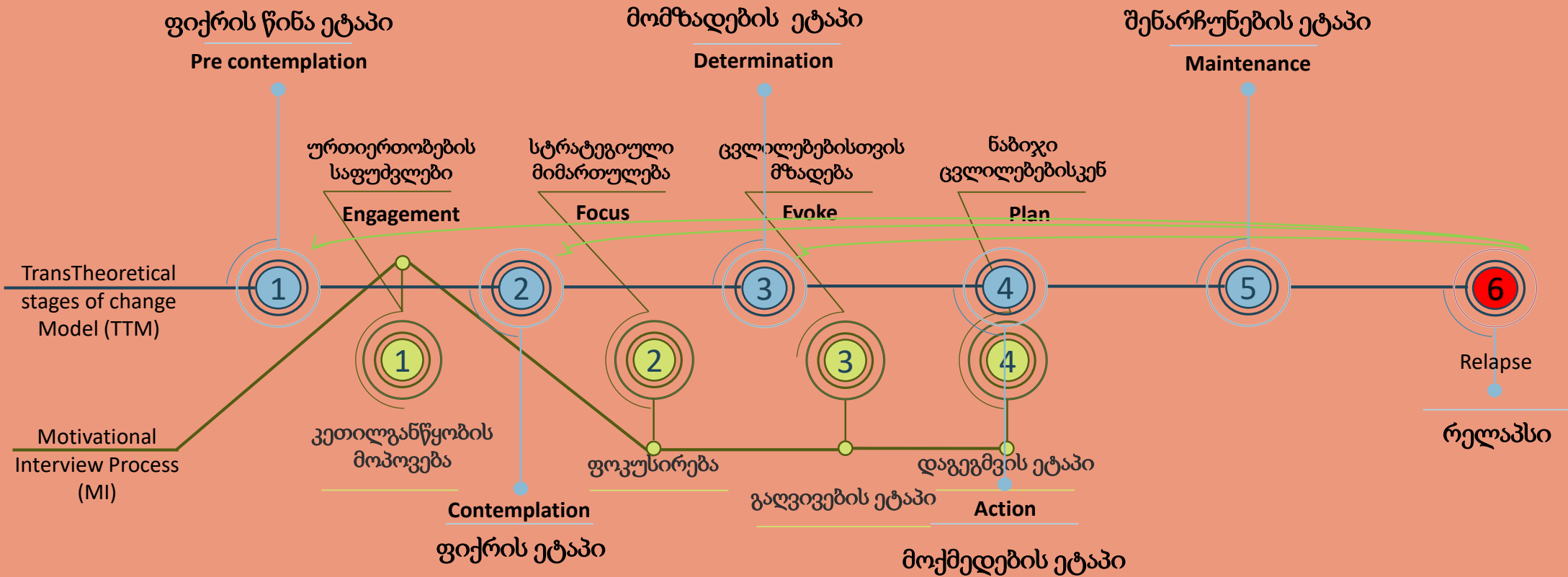
## ნივთიერებაზე დამოკიდებულების დიაგნოზი მოიცავდა შემდეგ სპეციფიკატორებს (American Psychiatric Association, 2002)

- **მყარი სრული რემისია:** ეს სპეციფიკატორი გამოყენებული უნდა იქნეს, თუ 1 წლის ან მეტი ხნის განმავლობაში არ შეგვხვდება დიაგნოსტიკის არც ერთი კრიტერიუმი.
- **მყარი ნაწილობრივი რემისია:** ეს სპეციფიკატორი გამოყენებული უნდა იქნეს, თუ დამოკიდებულების მთლიანი კრიტერიუმი არ გამოვლინდება 1 წლის ან მეტი ხნის განმავლობაში, მაგრამ ერთი ან მეტი კრიტერიუმი გამოვლინდება.
- **აგონისტურ თერაპიაზე მყოფი:** ეს სპეციფიკატორი გამოყენებული უნდა იქნეს, თუ პიროვნება ნივთიერების გამოყენების თავიდან ასარიდებლად იღებს გამოწერილ მედიკამენტს, ვთქვათ, ნალტრექსონს.
- **კონტროლირებად გარემოში მყოფი:** ეს სპეციფიკატორი გამოყენებული უნდა იქნეს, თუ პიროვნებას თვალყურს ადევნებენ კონტროლირებულ გარემოში, სადაც აკრძალულია ალკოჰოლისა და კონტროლირებადი ნივთიერებების შეტანა, მაგალითად, ციხეში ან საავადმყოფოში.

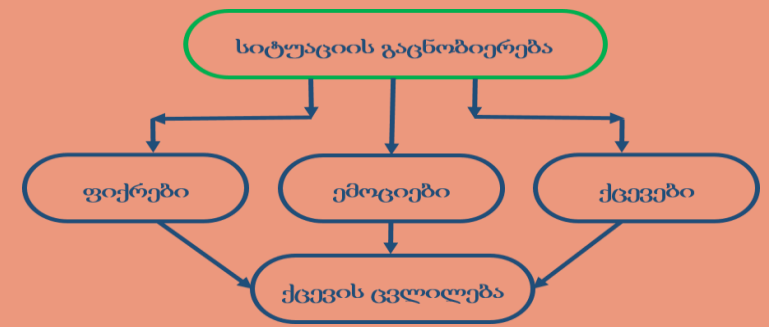
# პრაქტიკაზე დაფუძნებული მიდგომები

CBT და MI

ტრანსთეორიული მოდელი და მოტივაციური ინტერვიუება

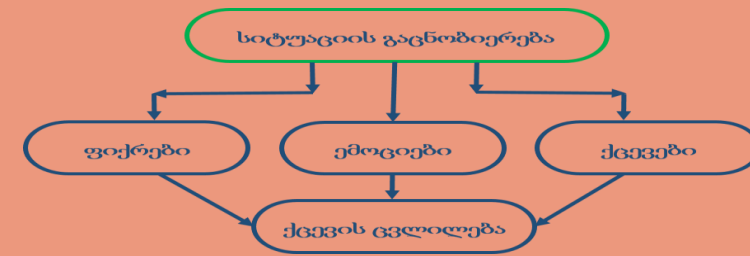


მოტივაციური ინტერვიუება და TTM ერთმანეთს ეთავსება და ავსებს (DiClemente & Velasquez, 2002; Velasquez, Maurer, Crouch, & DiClemente, 2001), როგორც „წყვილს, რომელიც ვნებიანად კოცნის ერთმანეთს, მაგრამ არ ქორწინდება“ (მილერი & როლნიკი, 2017).



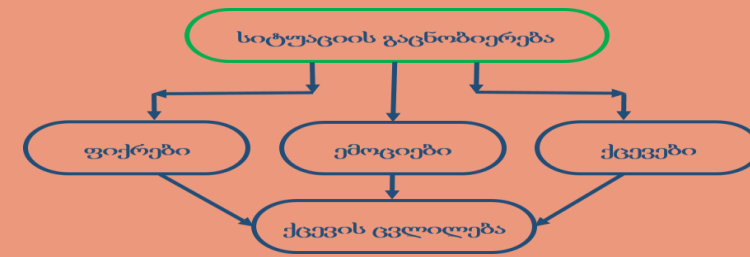
## CBT - ორი ძირითადი მიმართულება

- მკურნალობისადმი კოგნიტური მიდგომების შემთხვევაში, ძირითადად, მიიჩნევენ, რომ პათოლოგიური მოთამაშე თამაშს განაგრძობს, რადგან მას იმის არარეალისტური იმედი აქვს, რომ წაგებულ თანხას დაიბრუნებს, თუ თამაშს თავს არ დაანებებს.
- (1) ბიჰევიორისტული მიმართულება, რომელიც ასოციაციათა გაწყვეტის პროცესს ეფუძნება: წარმოსახვითი დესენსიტიზაცია (სისტემური დესენსიტიზაცია ქვევითი თერაპის სახეობა), რომელიც მოიცავს რელაქსაციისა და წარმოსახვითი ექსპოზიციის კომბინაციას.
- (2) პრობლემების გადაჭრაზე დაფუძნებული მიდგომა, როდესაც მოთამაშეს კონსულტირებას უწევენ იმ მეთოდებზე, რომელთა მეშვეობითაც აზარტული თამაშებით გატაცების განმაპირობებელი პრობლემები შეიძლება გადაიჭრას.
- დამატებით სოციალურ უნარებში დახმარებაც შეიძლება გახდეს საჭირო



## CBT - ექსპოზიციური თერაპია

- კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპია არის ცვლილებაზე ორიენტირებული მიდგომა;
- შესაბამისად, თავის არიდების ქცევის შემცირება პრაქტიკულად ყველა ინტერვენციის ცენტრალური კომპონენტია.
- ქვევითი ინტერვენციის ორი სახეობა, რომელიც კონკრეტულად თავის არიდების ქცევისთვისაა გაძიზნული, გახლავთ: **ექსპოზიციით მკურნალობა \*(Exposure Treatment) და ქვევითი აქტივაცია.**
- **ექსპოზიციური თერაპია და სტრესის ინოკულაციის** (წინასწარ მომზადება გაუმკლავდეს სტრესულ მოვლენას) თერაპია კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის ორი ძირითადი შემადგენელი ნაწილია.
- ასეთი მკურნალობა შეიძლება მარტივად განვსაზღვროთ, როგორც შიშის გამომწვევ სტიმულთან ექსპოზიცია, რომლის მიზანია ფსიქოლოგიურ შფოთვისთან ადაპტაცია, შიშის დაძლევა და ახალი ცოდნის შეძენის შესაძლებლობა.
- ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში ეტაპობრივი და სისტემატური ექსპოზიცია ხელს შეუწყობს ახალი ცოდნის შეძენას, ხოლო კლიენტის თავის არიდების პატერნები თანდათანობით დაიწყებს გაქრობას.



## CBT - ექსპოზიციური თერაპია

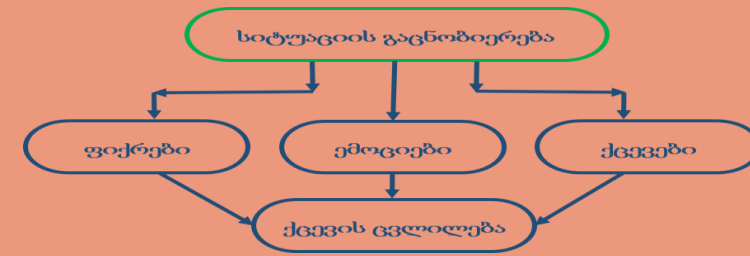
ექსპოზიციით მკურნალობა ნიშნავს საკუთარი თავისთვის შფოთვის გამომწვევი სიტუაციების თანდათანობით და სისტემატურ ექსპოზიციას (წარდგენას).

**ექსპოზიციური მკურნალობის ფორმები აქტივობებში (სავარჯიშოებში) განხორციელებული:**

- წარმოსახვითი
- რეალური (ცოცხალი)

**ექსპოზიციური მიდგომების გამოყენება:**

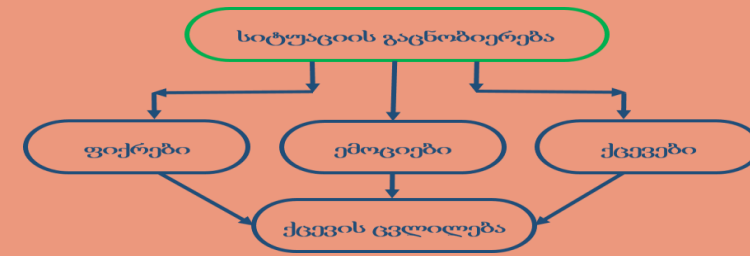
- აღელვებული და მშფოთვარე კლიენტებისთვის, იმისდა მიუხედავად, აკმაყოფილებენ თუ არა ისინი შფოთვითი აშლილობის დიაგნოსტიკურ კრიტერიუმებს;
- კლიენტებისთვის, რომლებიც თავს არიდებენ იმას, რასაც ნეგატიური გავლენა აქვს მათ ცხოვრებასა და ფუნქციონირებაზე (მაგ., აქტივობა, სიტუაცია, პიროვნება, ემოცია, მოვლენა).



## CBT - 12–კვირიანი თერაპიის პროგრამა

მიზანი: აფექტის რეგულირება, ბიჰევიორული კონტროლი, და კოგნიტური რესტრუქტურირება

- კვირაში ერთი 60–90 წუთიანი შეხვედრა
- ძირითადი კომპონენტები:
  - მცდარი აზრების სწორით ჩანაცვლება
  - მომზადება პრობლემათა გადაჭრაში
  - მომზადება სოციალურ უნარებში
  - რეციდივის პრევენცია



## CBT - 12–კვირიანი თერაპიის პროგრამა

### მცდარი აზრების სწორით ჩანაცვლება

- მცდარი აზრების გაცნობიერება
- თამაშის სტრატეგიის შესახებ ინფორმაციის გაგება
- მონეტის აგდების ტესტი
- ინფორმაციის მიწოდება შემთხვევით და არაპროგნოზირებად მოვლენებზე
- რას ეუბნება კლიენტი საკუთარ თავს, “ხმამალლა ფიქრი” – ხშირად იწერება ჩამწერით
- მცდარი აზრების სწორით ჩანაცვლება

### პრობლემების გადაჭრაში მომზადება

- პრობლემის განსაზღვრა
- ინფორმაციის შეგროვება
- გადაწყვეტის სხვადასხვა ვარიანტის ჩამოთვლა
- თითოეულის უპირატესობები და ნაკლოვანებები
- შერჩეული ვარიანტის განხორციელება და შეფასება

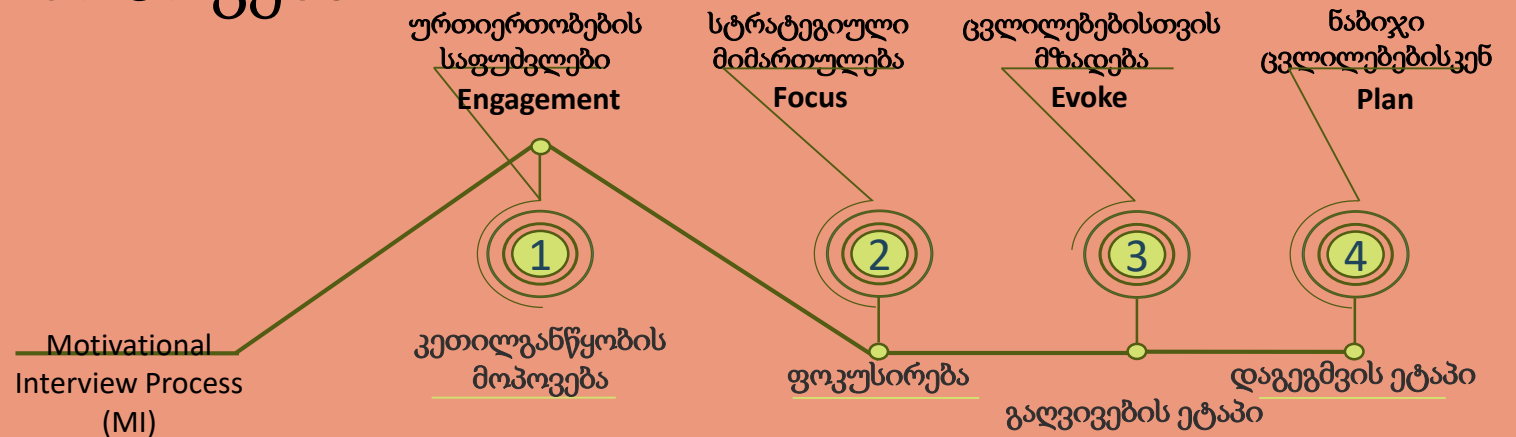
# მოტივაციური ინტერვიუება

## მოტივაციური ინტერვიუების პრინციპები

1. ემპათიის გამოხატვა
2. შეუსაბამობის გამოვლენა
3. წინაღმდეგობას მიყოლა
4. თვითთვითეფექტურობის მხარდაჭერა.

## მოტივაციური ინტერვიუების 4 ეტაპი:

1. კეთილგანწყობის მოპოვება
- 2. ფოკუსირება**
3. გაღვივება
4. დაგეგმვა



- მილერი და როლნიკი (Miller და Rollnick, 2002) მიუთითებდნენ, რომ ცვლილებისადმი ამბივალენტობის გამოვლენა ნორმალურია და ადამიანების უმეტესობას ცვლილებებთან მიმართებაში ახასიათებს „**მიახლოება-დაშორების კონფლიქტი**“.
- თავდაპირველად, ცვლილება შეიძლება ძალიან კარგ იდეად ჩანდეს, მაგრამ როდესაც კლიენტი აცნობიერებს, რომ ეს არა მხოლოდ მუშაობაში ჩართვას, არამედ ცვლილების ყველა შემდგომ შედეგს გულისხმობს, **ცვლილებისადმი მისი სურვილი შეიძლება შესუსტდეს**.

- მოტივაციური ინტერვიუების მეთოდები ფართოდ არის გამოყენებული, შესწავლილი და წერილობით ასახული ადიქტოლოგიის სფეროში (Miller & Rollnick, 2002; Sobell & Sobell, 2003).
- თუმცა, ეს სტრატეგიები გასცდა ადიქტოლოგიის სფეროს და შეიძლება მარტივად იქნას ადაპტირებული კოგნიტურ-ბიჰევიორული მიდგომისათვის.
- ნაცვლად იმისა, რომ განხილულ იქნას როგორც ძირითადი ინსტინქტი ან ხასიათის თვისება, მოტივაცია განიხილება როგორც მდგომარეობა, რომელზეც გავლენის მოხდენა შეუძლია კლინიცისტს.
- სამოტივაციო ინტერვიუ განმარტებულია როგორც კლიენტთან საუბრის და ინტერაქციის ფორმა, რომელიც წყვეტს ან ამცირებს ცვლილებისადმი წინააღმდეგობას (Sobell და Sobell, 2003) .

- იმისათვის, რომ მოტივაციური ინტერვიუ წარმატებული იყოს, კონსულტანტმა უნდა ირწმუნოს და ცვლილების პროცესის გაგების ეს გზა აირჩიოს.
- მხოლოდ მას მერე, რაც კონსულტანტი მიეჩვევა კლიენტის პატივისცემით აღქმას, შეძლებს, დაიწყოს უსაფრთხო, მიმღებლური, გამაძლიერებელი ატმოსფეროს შექმნა, რაც კომპეტენტური პრაქტიკის ცენტრალური კომპონენტია.
- მოტივაციური ინტერვიუირება განისაზღვრება, როგორც „მიზანზე მიმართული, კლიენტზე ორიენტირებული კონსულტატიური სტილი, რომლის ამოცანაა კლიენტში ქვევის ცვლილების სურვილის აღძვრა მისი ამბივალენტობის გარკვევასა და დაძლევაში დახმარების გაწევის გზით“ (SAMHSA’s National Registry of Evidence- based Programs and Practices, 2007b).
- მოტივაციური ინტერვიუს განსაზღვრების ყოველი ასპექტი უკავშირდება შესწავლას და იწყება მიზანზე მიმართულობის და კლიენტზე ორიენტირებულობის უჩვეულო კომბინირებით.

- მოტივაციური ინტერვიუ შეიძლება წარმოვიდგინოთ, როგორც კლიენტზე ორიენტირებული თერაპია ახალი კომპონენტით.
- კლიენტზე ორიენტირებული თერაპიისგან განსხვავებით, მოტივაციურ ინტერვიუს აქვს სპეციფიკური მიზნები:
  - შეამციროს ამბივალენტობა ცვლილების თაობაზე და გაზარდოს ცვლილების შინაგანი მოტივაცია.
- ამ თვალსაზრისით, მოტივაციური ინტერვიუ არის როგორც კლიენტზე ორიენტირებული, ასევე დირექტიულიც.
- ამ ინსტრუმენტით მომუშავე თერაპევტი ქმნის ატმოსფეროს, რომელშიც სწორედ კლიენტი და არა თერაპევტი წარმოდგება ცვლილების მთავარ ინიციატორად და ასევე, მის მთავარ შემსრულებლადაც. (Arkowitz & Miller, 2008, გვ. 4)

მოტივაციური ინტერვიუები იყენებენ პიროვნებაზე ორიენტირებულ თერაპევტის ძალიან ფაქიზ მოსმენის უნარებს, მაგრამ გამახვილებული არიან კლიენტის ცვლილების შესახებ საუბრის დაჭერასა და მის გაძლიერებაზე.

როცა კლიენტები იწყებენ ლაპარაკს ცვლილების დადებით ასპექტებზე, როცა გამოხატავენ ოპტიმიზმს იმაზე, რომ სხვაგვარად ცხოვრება შესაძლებელია, როცა რაღაც სიახლის შემოტანის განზრახვას გამოავლენენ – ეს გამონათქვამები გახლავთ ცვლილების შესახებ ლაპარაკი, რომელიც საფუძვლად უდევს პოზიტიური მიმართულებით დაძვრას.

## ქცევის ცვლილების გამოწვევა:

ცვლილების შესახებ საუბრის აღძვრა და განუწყვეტლივ ფოკუსირება თავად ცვლილებაზე მოტივაციური ინტერვიუს არსებითი ნაწილია.

ამოსავალი დებულება მოტივაციის შესახებ, რომელსაც მოტივაციური ინტერვიუ ეყრდნობა, გახლავთ ის, რომ

(ა) ადამიანები საკუთარ არსებაში ფლობენ ყველაფერს, რაც მათ სჭირდებათ ცვლილების მოსახდენად და

(ბ) ცვლილების მოხდენის ნება ინტერპერსონალურ კონტექსტში იღვიძებს.

## სპეციალისტის კითხვები საკუთარ თავთან:

- ცვლილების რა მიზნები აქვს ამ ადამიანს რეალურად?
- მე ხომ არ მაქვს განსხვავებული მისწრაფებები ამ ადამიანის შესაცვლელად?
- საერთო მიზნისთვის ვთანამშრომლობთ თუ არა?
- ერთად მივდივართ, თუ სხვადასხვა მიმართულებით?
- კარგად მესმის თუ არა, საით მივდივართ?
- ეს ცეკვას უფრო ჰგავს, თუ ჭიდაობას?

## ფოკუსირების პროცესი

- კეთილგანწყობის მოპოვება კარგი საფუძველია მოტივაციური ინტერვიუების მეორე პროცესისთვის - ფოკუსირებისთვის. ეს ორი სხვადასხვა, თუმცა, ურთიერთდაკავშირებული პროცესია.
- შესაძლებელია, კარგად ჩაერთო ვინმესთან ურთიერთობაში, ენერგიული და ცოცხალი საუბარი გააჩალო, მაგრამ რაიმე გარკვეული მიმართულების გარეშე.
- ფოკუსირება მოტივაციურ ინტერვიუებაში არის მიმართულების ძიებისა და შენარჩუნების მიმდინარე პროცესი.

## ფოკუსირების სამი (კომუნიკაციის) სტილი

- წარმართვა
- მიყოლა
- მეგზურობა

*წარმართველსა და მიმყოლ სტილებს შორისაა მეგზურობა*

## ფოკუსირების სამი წყარო

- კლიენტი

*„მე მინდა, უკეთეს ფიზიკურ ფორმაში ვიყო, რომ ასაკში ჯანმრთელობა შევინარჩუნო“.*

*„სიგარეტს თავი უნდა დავანებო“.*

*„დამეხმარეთ, რომ ჩემს შვილებზე მეურვეობა დავიბრუნო“.*

- გარემო

*„ჩემი ცოლი ამბობს, რომ სიგარეტს თავი უნდა დავანებო“.*

*„მოსამართლემ მითხრა, რომ აქ უნდა ვიარო, თუ არა და ციხეში ჩამსვამენ“.*

*„ამ პროგრამის გავლა მჭირდება, რომ შვილები დავიბრუნო“.*

- კლიენტის გამოცდილება

უმუშევარ მამაკაცს სურს, დაეხმარონ სამსახურის შოვნაში. სპეციალისტი ხვდება, რომ კლიენტის გარეგნობა და ჰიგიენა მნიშვნელოვან დაბრკოლებას ქმნის მის სამსახურში ასაყვანად.

ქალი ხშირად მოიხმარს კოკაინს, მიუხედავად მისი ძლიერი სურვილისა, რომ შეწყვიტოს კოკაინის მიღება. სპეციალისტის აზრით, ქალს ძალიან გაუადვილდება ამის გაკეთება, თუკი სმას შეწყვეტს, რადგან ალკოჰოლი მას კოკაინის მიღების სურვილს უჩენს.

## ფოკუსირების სამი სცენარი

- „ვიცი, საით მივდივართ - ფოკუსი მკაფიოა“.
- „არსებობს რამდენიმე შესაძლებლობა და უნდა გადავწყვიტოთ“.
- „ფოკუსი გაურკვეველია, უნდა გამოვიკვლიოთ“.

## ფოკუსირების მიდგომები დღის წესრიგის დაგეგმვა:

- ცვლილების თემის ამორჩევა მრავალ საკითხს შორის
- მიმართულების შეცვლა
- კლიენტების გააქტიურება მათთან შეხვედრამდე
- ჩიხიდან გამოსვლა
- რთული თემის წამოჭრა
- შეფასების ჩართვა
- საკუთარი როლის განსაზღვრა რთულ გარემოებებში

- მოტივაციურ ინტერვიუებში ფოკუსირება არის ორმხრივად შეთანხმებული მიმართულების პოვნის თანამშრომლური პროცესი.
- როდესაც არსებობს სასაუბრო და კონსულტირების თემების გონივრული და მკაფიო ჩამონათვალი, ჩვენი ამოცანაა დღის წესრიგის დადგენა მათ ამოსარჩევად და პრიორიტეტულობის მიხედვით დასალაგებლად.
- დღის წესრიგის დაგეგმვა არის მეტასაუბარი, როდესაც ძირითადი თემიდან მცირე ხნით გვერდზე გადავხდებით და კლიენტთან ერთად განიხილავთ გაგრძელების გზას.
- დღის წესრიგის დაგეგმვა საჭიროა მიმართულების შეცვლისას, ჩიხიდან გამოსვლისას, რთული თემის დაწყებისას, ან როლების გარკვევისას.

- დამხმარე ურთიერთობებში ეთიკური პრობლემა ისაა, უნდა წახალისოს თუ არა სპეციალისტმა ამბივალენტური გადაწყვეტილების მიღება რაიმე კონკრეტული მიმართულებით.
- ეთიკური პრობლემები განსაკუთრებით ისეთ სიტუაციებში ჩნდება, როდესაც სპეციალისტს ან დაწესებულებას აქვს ცვლილებისკენ სწრაფვა, რომელსაც კლიენტი (ჯერ) არ იზიარებს.
- ასეთი სიტუაციებისთვის გამოსადეგი ოთხი ძირითადი ეთიკური პრინციპია:
  - ზიანის მიუყენებლობა,
  - სარგებლობის მოტანა,
  - ავტონომია
  - სამართლიანობა.
- არჩევანზე გავლენის მოსახდენად მოტივაციური ინტერვიუების გამოყენება მიუღებელია, თუკი სპეციალისტს აქვს პირადი ან ინსტიტუციური ინვესტიცია რომელიმე შედეგის მიმართ - მით უფრო ისეთ შემთხვევაში, როცა იგი იძულების ძალაუფლებასაც ფლობს.
- მოტივაციური ინტერვიუების კონკრეტული პროცესების გამოყენება კლიენტის მოთხოვნილებებს უნდა შეესაბამებოდეს;
  - მაგალითად, გაღვივების პროცესი ზედმეტი ან ხელის შემშლელიც კია კლიენტებთან, რომლებსაც უკვე გადაწყვეტილი აქვთ ცვლილების განხორციელება.

# „არ შეიძლება, უბრალოდ მითხრათ, რა უნდა გავაკეთო?“

- ზოგჯერ კლიენტები ამბივალენტურობით გამოწვეული დისტრესის პირობებში რჩევას გთხოვენ:
  - „რას გააკეთებდით ჩემს ადგილას?“
- მათ უნდათ, გაექცნენ შემაწუხებელ დისკომფორტს.
- თუმცა ამგვარი წონასწორობის სიტუაციაში განზრახული გვაქვს ბალანსის დაცვა და არც ერთი პოზიციის მიმხრობას არ ვაპირებთ.
- იქნებ გულის სიღრმეში გვინდოდეს კიდევ, მოვუხსნათ კლიენტს ძლიერი სტრესი, მაგრამ წონასწორობის დაცვა გვაქვს გადაწყვეტილი.
- ასეთ სიტუაციაში კარგი პასუხი იქნება:
  - მისი გრძნობების ხაზგასმა და რეფლექსია,
  - კლიენტისთვის იმის შეხსენება, რომ თქვენ ნეიტრალურობის შენარჩუნება გაქვთ გადაწყვეტილი.

# ამბივალენტობის გააზრება ნეიტრალურობის დაცვით

**სქემა 17.1.** გადანყვეტილების სასწორის მაგალითი

შენარჩუნების უპირატესობები	განყვეტის უპირატესობები
განყვეტის უარყოფითი მხარეები	შენარჩუნების უარყოფითი მხარეები

# ინტერვიუ

- **ინტერვიუერი:** მესმის, ალბათ, რა ძნელი იქნებოდა თქვენთვის თავის შეკავება მთელი ამ ხნის განმავლობაში, როცა თქვენი შეყვარებული და ბიძაშვილი ერთად ეწეოდნენ თქვენს თვალწინ.
- **კლიენტი:** კი, ზოგჯერ ძალიან ძნელი იყო. მაგრამ, მგონი, უფრო ძნელი იმიტომაც იყო, რომ ასე კარგ სიტუაციაში ვცხოვრობდი – ადამიანებთან, რომლებსაც ვუყვარვარ, რომლებიც მხარს მიჭერენ. როგორც წესი, შემიძლია „არას“ თქმა, როდესაც მოწევას მთავაზობენ, მაგრამ მაშინ ახალი დაბრუნებული ვიყავი სამსახურზე გასაუბრებიდან, რომელიც ჩავაფლავე, და თავს საშინლად ვგრძნობდი.

**ინტერვიუერი:** მაშ, იმიტომ, რომ რაღაცის გამო თავს დათრგუნულად გრძნობდით, არ აღმოგაჩნდათ „არას“ სათქმელად საჭირო ძალა, რაც, ჩვეულებრივ, გაქვთ ხოლმე?

**კლიენტი:** ზუსტად ეგრე იყო. როდესაც სხვა ყველაფერი წესრიგშია, მოწევა საერთოდ არ მახსენდება ხოლმე. უბრალოდ, როდესაც არ გაქვს სამუშაო, ვერანაირ მომავალს ვერ ხედავ... მაშინ ფიქრობ, რა აზრი აქვს თავშეკავებას?

**ინტერვიუერი:** ვიცი, რას გულისხმობთ. ის, რასაც მშვენივრად ერევით, როდესაც თავს კარგად გრძნობთ, უკვე გჯახნით, თუ სტრეს ქვეშ ხართ ან უიმედობა გიპყრობთ.

**კლიენტი:** სწორია! სტრესი მქონდა. ასე ვგრძნობდი, რა კარგია, ბოლოს და ბოლოს სახლში რომ მოვედი ამ საშინელი დღის მერე-მეთქი. მაგრამ ჯერ მაინც ძალიან ცუდად ვიყავი. თორემ არც გავიფიქრებდი მოწევას. მილიონჯერ მიქნია ასე. მაგრამ სტრესი მქონდა, იმათ კი მითხრეს: „მიდი, მიდი. უკეთ იქნები“. არ უნდა შემოეთავაზებინათ. მე კი უბრალოდ გარეთ უნდა გავსულიყავი. ნამდვილად ასე უნდა მექნა.

**ინტერვიუერი:** მე ასე მესმის, რომ თქვენი საყოფაცხოვრებო გარემო მართლაც მშვენიერია, თუ სხვა ყველაფერი გარშემო კარგადაა. მაგრამ როდესაც საქმეები ძნელდება, როდესაც სტრესულ სიტუაციებში ხვდებით, მაშინ გრძნობთ, რომ ველარ ენდობით საკუთარ თავს და ძალებს, რაც ფხიზლად ყოფნას შეგადლებინებთ. ანუ მოწევა არასახარბიელო დროს შემოგთავაზეს.

**კლიენტი:** მაშინ ვერ ვიყავი ისე მტკიცედ, რომ „არა“ მეთქვა. მესმის, რომ ძნელი დასაჯერებელია, მაგრამ საერთოდ არ მინდოდა მოწევა.

**ინტერვიუერი:** იმის მიუხედავად, რომ ხანდახან იმედს კარგავთ, გეტყობათ, რომ მაინც მტკიცედ გაქვთ გადაწყვეტილი, თავი დაანებოთ. სწორად ვხვდები?

**კლიენტი:** დიახ. ისევ ციხეში არაფრით ჩავჯდები.

**ინტერვიუერი:** ვიცი, რომ ამაზე ბევრი გაქვთ ნაფიქრი. რა დასკვნები გაქვთ დღეისთვის გამოტანილი?

**კლიენტი:** ვაპირებ, გადავწყვიტო, როგორ მოვიქცე. მეგონა, რომ ძლიერი ვიყავი და ყველაფერს შევძლებდი, მაგრამ ამ შემთხვევამ შემაძინა. შეიძლება დავფიქრდე დროებით სადმე ისეთ ადგილას გადასვლაზე, სადაც ნარკოტიკები არ იქნება. შეიძლება, დედაჩემის სახლში გადავიდე ან რამე ეგეთი. ან იქნებ ისევ ვიპოვო ცნობარი „შუაგზის სახლების“ (სარეაბილიტაციო დაწესებულება) ჩამონათვალით, ადრე რომ მოვისროლე.

# როლური თამაში

3 პირი ინაწილებს როლებს:

როლებში: კლიენტი, სოციალური მუშაკი და დამკვირვებელი;

- დავალება: სოციალური მუშაკი შეეცდება მოტივაციური ინტერვიუების ტექნიკების გამოყენებით აწარმოოს ფოკუსის გამაძლიერებელი გასაუბრება.
- კლიენტის როლში მყოფი მონაწილე გაითამაშებს იმ პირის როლს, რომელიც ალკოჰოლზე დამოკიდებულება აქვს. დამკვირვებელი მოინიშნავს მნიშვნელოვან საკითხებს.
- დისკუსია:
  - როგორ გრძნობთ თავს საუბრის შემდეგ?
  - როგორ ფიქრობთ რას გრძნობს კლიენტი შეხვედრამდე, შეხვედრისას და შეხვედრის მერე?
  - რომელი ტექნიკა გამოიყენეთ ეფექტურად
  - რამ შეგიშალათ ხელი?
  - რა დასკვნები გამოიტანეთ?