

"Den svære samtale"

Definition

Er en indledende samtale med en formodet storforbruger eller alkoholafhængig person/patient.

Formål

Dels at opdage et evt. alkoholproblem så tidligt som muligt, dels at inspirere/påvirke til ændringer af dette risikable eller skadelige overforbrug.

Indhold

Samtalen er struktureret på en måde, så der sker en vekslen mellem pædagogiske og terapeutiske tiltag. Den pædagogiske indfaldsvinkel kan øge risikoen for at lyde moralsk, vær opmærksom på dette.

De pædagogiske aspekter

Handler om at give *relevante oplysninger om alkohols fysiske, psykiske og sociale konsekvenser*.

De psykiske konsekvenser kan f.eks. være søvnløshed, utilstrækkelighedsfølelser, skam, angst, frygt og dårlig samvittighed. En generel psykologisk fastlåsthed. *De sociale konsekvenser* kan f.eks. være mistroivsel i ægteskabet, problematisk forhold til børnene, dårlig økonomi, problemer på arbejdet, isolation og fastlåsthed. *De fysiologiske konsekvenser* kan f.eks. være forskellige somatiske lidelser, såsom irritation af mave, årebetændelse, fedt-lever, skrumpelever, bugspytkirtelbetændelse, demens etc.

De terapeutiske aspekter

1. Fokus på rammer. "**Ligeværdighed**". Tro på *patientens ressourcer* til selv at kunne finde løsninger på sit problem.
2. **Det sociale stadie**.
3. "**Joining**".
4. "**Åben afklarende kommunikation**".
5. **Beslutning og ansvar**.
6. **Henvisning**.

1. Rammer og ligeværdighed

Rammerne skal signalere "du er min gæst, jeg er godt nok ekspert på nogle områder, men også menneske som dig". Derfor kan det være fint med et dertil indrettet samtalerum, hvor man kan sidde på niveau med hinanden. Ekspertrollen skal nedtones så meget som muligt. Man kan eksempelvis overveje, om man skaber for stor afstand til patienten ved at placere sig på hver sin side af et skrivebord. Man skal endvidere sørge for, at have god tid til samtalen, samt arrangere sig, så man ikke bliver afbrudt under samtalen. Evt. tilbydes patienten kaffe.

2. Det sociale stadie

Indled og afdramatiser samtalen med et socialt stadie, hvor der tales om vind og vejr, arbejde, naboer, fritidsinteresser m. m. Find nogle områder, hvor du kan mødes med din patient. Interesserer du dig også for frimærkesamling, eller har du også ønsket dig at springe ud med faldskærm? Har du også problemer med din teenagesøn eller ... o.s.v.

3. Empati og joining

Handler om, at kunne leve sig ind i patientens livsverden. Se sagen fra hans/hendes side. Vær opmærksom på patientens og eget kropssprog. Man kan joine både via kropssprog og det talte ord (føle, lytte, tænke-typer). Vis forståelse og accept.

4. Åben afklarende kommunikation

Hv-spørgsmål (ikke hvorfor), men hvad, hvordan og hvem. Hvordan drikker du? Hvilken indflydelse har alkohol på din fritid, dit familieliv, din økonomi etc.? I hvilke situationer er alkohol ufarligt? Den overflødige alkohol (alkohol om morgenen, et par alkoholfrie dage om ugen o.s.v.). Mindre fokus på fortid, men fokus på nutid og fremtid.

5. Beslutning og ansvar:

Sørg for at det bliver patientens valg og ansvar hvorvidt han/hun vil ændre eller ikke ændre drikkestil.

6. Henvisning

Afklare muligheder for henvisning.