



ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ



## 2<sup>η</sup> ΗΜΕΡΙΔΑ (ΔΡΑΣΗ 5)

Επιστημονική Υπεύθυνη: Μαρία Μαργαρίτη  
Αν. Καθηγήτρια Ψυχιατρικής

# Η θεραπευτική σχέση κατά την οξεία φάση της σοβαρής ψυχικής διαταραχής

## Το Μοντέλο Shared Decision Making

Ηλίας Βλάχος

Επιστ. Συνεργάτης Α΄ Ψυχιατρική Κλινική ΕΚΠΑ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ για σοβαρές ψυχικές διαταραχές

Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΠΑ

# Το Μοντέλο Shared Decision Making-SDM

- Το μοντέλο Shared Decision Making – (Διαμοιρασμένη Λήψη Απόφασης) είναι μία πρακτική και έννοια που αναπτύχθηκε το 2007 στις ΗΠΑ για να προωθήσει την ευεξία και ίαση στην ψυχική υγεία.
- Το SDM παρέχει μία προσέγγιση μέσα από την οποία οι πάροχοι και οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας συναντώνται ως συνεργάτες στο σχεδιασμό της φροντίδας υγείας.
- Η έρευνα έχει δείξει ότι το SDM όταν εφαρμόζεται στη γενική ιατρική πράξη αυξάνει τη γνώση και την ανακούφιση του χρήστη υπηρεσιών υγείας σε σχέση με τη φροντίδα που λαμβάνει.

# Το Μοντέλο Shared Decision Making-SDM

Τα χαρακτηριστικά του Μοντέλου SDM περιλαμβάνουν:

- Τουλάχιστον δύο άνθρωποι, που λειτουργούν ως συνεργάτες, εμπλέκονται στη διαδικασία, οι οποίοι είναι : ο επαγγελματίας υγείας και ο χρήστης της υπηρεσίας.
- Και οι δύο συνεργάτες κάνουν βήματα προς τη διαμοίραση μίας απόφασης για τη θεραπεία.
- Οι δύο συνεργάτες μοιράζονται πληροφορίες για της επιλογές της θεραπείας.
- Οι συνεργάτες καταλήγουν σε συμφωνία αναφορικά με την προτιμητέα επιλογή θεραπείας

Schauer, Everett, del Vecchio & Anderson, 2007

# Το Μοντέλο Shared Decision Making-SDM

- Οι ρόλοι των δύο πλευρών καθορίζονται περαιτέρω ως εξής:
  - α) Ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας παρέχει πληροφορίες που σχετίζονται με τη νόσο, τη θεραπεία, τις επιλογές, τους κινδύνους, τα οφέλη και τις ερευνητικές αποδείξεις.
  - β) Ενώ ο/η ασθενής θεωρείται ειδικός ως προς τις αξίες του, τις επιλογές θεραπείας και τους θεραπευτικούς του στόχους (Schauer et al. 2007).  
Το SDM έχει ως στόχο τη βελτιωμένη επικοινωνία, κατανόηση και λήψη της απόφασης καθώς και το να «σπάει τη σιωπή και να ενισχύει το διάλογο» (Deegan 2007, σ.64)

# Το Μοντέλο Shared Decision Making-SDM

- Η οποιαδήποτε συζήτηση για το SDM αγγίζει απαραίτητα την έννοια της αντιπαράθεσης στην απόφαση ( decisional conflict). Όταν δε η στόχευση αφορά στον τομέα της ψυχικής υγείας, σκέψεις σχετικές με τη συμμόρφωση στην αγωγή και τον εξαναγκασμό στη θεραπεία είναι απαραίτητα στοιχεία της συζήτησης.
- Η προσωποκεντρική φροντίδα, η κατευθυνόμενη προς τον εαυτό φροντίδα και η προσωπική ιατρική είναι σημαντικές έννοιες στον μετασχηματισμό της ψυχικής υγείας, συνδεδεμένες μεν, αλλά διαφορετικές ως προς το SDM.

# Το Μοντέλο Shared Decision Making-SDM

- Οι αντεγκλήσεις στο θέμα της θεραπευτικής απόφασης ή οι αβεβαιότητες εκφράζουν τις δυσκολίες στο να καταλήξει κανείς σε μία απόφαση ως προς τη θεραπεία. Οι συγκρούσεις ως προς τη θεραπευτική απόφαση μπορεί να καθυστερήσει ένα άτομο/χρήστη υπηρεσιών υγείας ως προς τη λήψη της και συνεπακόλουθα ως προς τη διατήρησή της.

*Shared Decision making in Mental Health Care-Practice Research and Future Directions 2011-  
U.S. Department of Health and Human Services. [www.samhsa.org](http://www.samhsa.org)*

# Το Μοντέλο Shared Decision Making-SDM

Η Patricia Deegan, Ph.D., σε προπαρασκευαστική επιτροπή για το SDM, σημείωσε ότι η αντιπαράθεση ως προς την απόφαση συχνά συνδέεται με το βαθμό βεβαιότητας που είναι διαθέσιμος σε σχέση με τις επιλογές της θεραπείας.

- Με τον τρόπο αυτό, επιλογές που έχουν μία ισχυρή βάση τεκμηρίωσης (evidence base) και έχουν πλέον την ιδιότητα της καθιερωμένης θεραπείας (standard of care)- όπως είναι τα αντιβιοτικά στις βακτηριακές λοιμώξεις- σπάνια προκαλούν αντιπαραθέσεις/συγκρούσεις στη λήψη της θεραπευτικής απόφασης.

# Το Μοντέλο Shared Decision Making-SDM

- “Όταν όμως οι ευεργετικές επιδράσεις τη θεραπείας δεν είναι τόσο γνωστές ή όταν η θεραπεία ενέχει σημαντικές παρενέργειες – όπως είναι η μεταβολική απορρύθμιση ως συνέπεια της ψυχιατρικής αγωγής- τότε η αντιπαράθεση/σύγκρουση στη θεραπευτική απόφαση είναι πιο συχνή.

*Shared Decision making in Mental Health Care-Practice Research and Future Directions 2011-  
U.S. Department of Health and Human Services. [www.samhsa.org](http://www.samhsa.org)*



# Συμμόρφωση και Εξαναγκασμός στη Θεραπεία

*Η συμμόρφωση και ο εξαναγκασμός στη θεραπεία αναφέρονται στο βαθμό που ο χρήστης υπηρεσιών ψυχικής υγείας ακολουθεί το θεραπευτικό πλάνο.*

- Στα πλαίσια των θεραπειών στην Ψυχική Υγεία, η διχοτόμηση ανάμεσα στη συμμόρφωση και την μη-συμμόρφωση μπορεί να εξυπηρετεί την ενίσχυση της ιατρικής εξουσίας και να αποσιωπά τους ανθρώπους με ψυχιατρικά προβλήματα.

# Συμμόρφωση και Εξαναγκασμός στη Θεραπεία

- Επειδή η μη-συμμόρφωση με την αγωγή συχνά γίνεται αντιληπτή ως συμπτωματική της νόσου και όχι δηλωτική των προτιμήσεων του χρήστη ψυχικής υγείας ή της αντιπαράθεσης/σύγκρουσης στη λήψη της απόφασης, η έννοια της συμμόρφωσης σχετίζεται συχνά με τον εξαναγκασμό στο σύστημα ψυχικής υγείας.
- Η αναγκαστική θεραπεία θεωρείται συχνά εμπόδιο για το SDM στην ψυχική υγεία. Οι χρήστες όπως και οι πάροχοι των υπηρεσιών ψυχικής υγείας γνωρίζουν την ύπαρξη της αναγκαστικής θεραπείας τόσο σε ενδονοσοκομειακό όσο και σε εξωνοσοκομειακό περιβάλλον.

# Συμμόρφωση και Εξαναγκασμός στη Θεραπεία

- Εμπειρογνώμονες που ενεπλάκησαν στην ανάπτυξη του μοντέλου τόνισαν ότι και μόνο η γνώση της ύπαρξης της αναγκαστικής θεραπείας μπορεί να επηρεάσει την αίσθηση του χρήστη στην ικανότητά του να συμμετάσχει πραγματικά στην κοινή λήψη των αποφάσεων, *Ενώ* είναι ξεκάθαρο ότι μία μεγάλη πλειοψηφία χρηστών ψυχικής υγείας μπορούν να πάρουν αποφάσεις για τη θεραπεία τους.

*Shared Decision making in Mental Health Care-Practice Research and Future Directions 2011-  
U.S. Department of Health and Human Services. [www.samhsa.org](http://www.samhsa.org)*

# Προτεραιότητες του Μοντέλου SDM

- Το SDM προάγει ως βασική πεποίθηση για την ψυχιατρική αποκατάσταση, ότι η αποκατάσταση γίνεται *μαζί* με τους ανθρώπους και *όχι στους* ανθρώπους.
- Το SDM επιχειρεί να αλλάξει την παραδοσιακή ανισορροπία δύναμης ανάμεσα στον πάροχο και το χρήστη που είναι παρούσα στις γενικές υπηρεσίες υγείας και ενδεχομένως διογκώνεται στον τομέα της ψυχικής υγείας, δεδομένης της ανησυχίας που υφίσταται για την εναισθησία του ψυχιατρικού ασθενή και την παρουσία του νομικού εξαναγκασμού στη θεραπεία που υπάρχει στο σύστημα ψυχικής υγείας.

# Προτεραιότητες του Μοντέλου SDM

- Το μοντέλο SDM πηγαίνει πέρα από το
  - α) παραδοσιακό μοντέλο παροχής υπηρεσιών υγείας
  - β) το μοντέλο της ενημερωμένης συγκατάθεσης

Στο παραδοσιακό μοντέλο, που συχνά ονομάζεται πατερναλιστικό, ο πάροχος υπηρεσιών υγείας λαμβάνει όλες τις αποφάσεις και είναι υπεύθυνος στο να εκπαιδεύσει το χρήστη μέχρι το βαθμό που χρειάζεται για να επιτύχει τη συμμόρφωση με την αγωγή.

# Προτεραιότητες του Μοντέλου SDM

Στο μοντέλο της ενημερωμένης συγκατάθεσης (*informed consent*), ο χρήστης κατανοεί το σχεδιασμό της θεραπείας, δεν διασφαλίζεται όμως ότι συμμετέχει με οποιονδήποτε τρόπο στην ανάπτυξη του θεραπευτικού πλάνου.

*Shared Decision making in Mental Health Care-Practice Research and Future Directions 2011-  
U.S. Department of Health and Human Services. [www.samhsa.org](http://www.samhsa.org)*

# Προτεραιότητες του Μοντέλου SDM

- Το SDM μετακυλίζει την ευθύνη της κατανόησης και της απόφασης στο χρήστη ψυχικής υγείας συνεργάζεται με τον/την πάροχο υπηρεσιών υγείας.
- Το SDM σέβεται την αυτονομία των χρηστών υγείας εμπλέκοντάς τους στη διαμόρφωση της πορείας της θεραπείας.
- Επίσης το μοντέλο θεωρεί ότι ένα επίπεδο πληροφορίας είναι απαραίτητο για τους χρήστες προκειμένου να λάβουν την απόφασή τους με ενημερωμένο τρόπο.

# Προτεραιότητες του Μοντέλου SDM

- Ορισμένοι χρήστες δεν επιθυμούν μία προσέγγιση τύπου SDM στις υπηρεσίες υγείας.
- Το να επιλέγουν τη δυνατότητα να λαμβάνει ο πάροχος της υπηρεσίας υγείας την απόφαση για το θεραπευτικό πλάνο μπορεί να οφείλεται σε διαφορετικούς προσωπικούς/πολιτισμικούς λόγους.
- Τιμώντας την αυτονομία του χρήστη υγείας, οι υποστηρικτές του SDM χρειάζεται επίσης να σεβαστούν την επιλογή του στο να μην εμπλακεί στην κοινή λήψη της θεραπευτικής απόφασης.



# Προτερήματα του Μοντέλου SDM

- Οι κλινικοί μπορούν να αποκτήσουν κατάλληλες πληροφορίες για ασθένειες και παρεμβάσεις.
- Οι χρήστες μπορούν να λαμβάνουν τις καταλληλότερες αποφάσεις βασιζόμενες στις προτιμήσεις και τις ανάγκες τους.
- Το μοντέλο SDM είναι ένα αυταπόδεικτο δικαίωμα αφού κάθε άτομο θα έπρεπε να προσδιορίζει τι συμβαίνει στο σώμα του/της.
- Έρευνες δείχνουν την σχεδόν παγκόσμια επιθυμία των χρηστών να λαμβάνουν πληροφορίες για την υγεία τους κι να συμμετέχουν στη λήψη των θεραπευτικών αποφάσεων.

# Προτερήματα του Μοντέλου SDM

- Το SDM οδηγεί σε βελτιώσεις της σχέσης μεταξύ παρόχου υπηρεσιών και λήπτη υγείας και σε βελτίωση της έκβασης της υγείας όπως η συμμόρφωση με τη θεραπεία, η ικανοποίηση από τη θεραπεία και η ιατρική έκβαση.
- Η προσέγγιση του SDM μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματική στο να προάγει την εμπλοκή του λήπτη/χρήστη και την ευθύνη για τη φροντίδα του. Αυτό μπορεί να γενικευτεί και σε άλλες πτυχές της διαδικασίας ανάρρωσης του ατόμου.
- Εντέλει το SDM λειτουργεί ενδυναμωτικά στα άτομα.

# Μειονεκτήματα του Μοντέλου SDM

- Η πληθώρα των επιλογών μπορεί να είναι κατατλιγιστική για όσες/όσους έχουν δυσκολία να παίρνουν αποφάσεις.
- Υπάρχει δυσκολία στη λήψη της απόφασης, γιατί συχνά οι λήπτες δεν μπορούν να προβλέψουν την προσαρμογή τους στη νόσο.
- Η προσμονή της επιλογής και του ελέγχου μπορεί αν οδηγήσουν σε απογοήτευση όταν οι προσδοκίες μετατραπούν στην κλινική πραγματικότητα.
- Επίσης, οι λήπτες υγείας που περιμένουν από τον πάροχο υπηρεσιών υγείας να τους κατευθύνει μπορεί να νιώσουν ματαιώση ή και θυμό στην αίσθηση ότι πρέπει να συνεπιλέξουν τη θεραπεία.

# Έκβαση του Μοντέλου SDM

Η έρευνα σχετικά με την επίδραση του μοντέλου SDM στην ψυχική υγεία είναι περιορισμένη, όμως υπάρχουν ενδείξεις ότι πτυχές του μοντέλου επηρεάζουν θετικά την έκβαση για τους λήπτες ψυχικής υγείας. Οι Schauer και συνεργάτες συνόψισαν τις ενδείξεις για την αξία του μοντέλου στις γενικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας ως εξής:

- Η χρήση του μοντέλου μειώνει το στρες του λήπτη και βελτιώνει το επίπεδο λειτουργικότητάς του.
- Οι λήπτες που αναφέρουν ότι εξέφρασαν πλήρως τον προβληματισμό τους και έλαβαν όσες πληροφορίες ζήτησαν, είχαν καλύτερη λειτουργική έκβαση από εκείνους που δεν το έκαναν.
- *Shared Decision making in Mental Health Care-Practice Research and Future Directions 2011- U.S. Department of Health and Human Services. [www.samhsa.org](http://www.samhsa.org)*

# Έκβαση του Μοντέλου SDM

- Η ικανότητα του παρόχου υπηρεσιών υγείας να επιδείξει «νιάξιμο, ζεστασιά και ενδιαφέρον» ήταν ο πιο ισχυρός προγνωστικός δείκτης της ικανοποίησης του λήπτη υγείας.
- Οι λήπτες που πιστεύουν ότι εμπλέκονται ενεργά στις θεραπευτικές αποφάσεις έχουν γενικότερα καλύτερη έκβαση, ενώ το να έχει κανείς μία μειωμένη αίσθηση ελέγχου στις αποφάσεις συνδέεται με λιγότερη συμπεριφορική εμπλοκή στη θεραπεία, χειρότερη αυτό-αποτιμώμενη υγεία και αυξημένο φορτίο ασθένειας.

# Το Μοντέλο SDM στην Ψυχική Υγεία

Το Μοντέλο SDM στην ψυχική υγεία διέπεται από τρεις αρχές:

- Σκοπός της ψυχιατρικής φαρμακευτικής αγωγής είναι η ίαση και όχι η καταστολή
- Η ψυχιατρική αγωγή πρέπει να εξυπηρετεί την εξατομικευμένη ιατρική πράξη και την ίαση
- Ο ρόλος της θεραπευτικής ομάδας είναι να υποστηρίξει τους λήπτες ψυχικής υγείας μέσα στην αντιπαράθεση της θεραπευτικής απόφασης να επιτύχουν τη βέλτιστη χρήση της εξατομικευμένης/προσωπικής θεραπείας και ψυχιατρικής φαρμακευτικής αγωγής στη διαδικασία της ίασης.

# Διάδοση του Μοντέλου SDM στην Ψυχική Υγεία

Σε μία μεγάλη συνάντηση με συμμετοχή

α) επαγγελματιών ψυχικής υγείας

β) ειδικών στο SDM και

γ) ληπτών/ ληπτριών ψυχικής υγείας στη Washington D.C. (Deegan, 2007) τέθηκε το θέμα της όσο το δυνατόν μεγαλύτερης συμμετοχής παρόχων/επαγγελματιών ψυχικής υγείας και των ληπτών ψυχικής υγείας στην ευαισθητοποίηση όπως και εφαρμογή των αρχών του SDM στην κλινική πράξη.

*Shared Decision making in Mental Health Care-Practice Research and Future Directions 2011-  
U.S. Department of Health and Human Services. [www.samhsa.org](http://www.samhsa.org)*

# Διάδοση του Μοντέλου SDM στην Ψυχική Υγεία

- Ως προς τους παρόχους υπηρεσιών ψυχικής υγείας συζητήθηκε η μεγάλη γκάμα επαγγελματιών που ασκούν κάποια μορφή ψυχολογικής υπηρεσίας/ συμβουλευτικής:
- Από ιερείς, κοινωνικούς λειτουργούς έως ψυχολόγους και ψυχιάτρους.
- Αναγνωρίστηκε ότι η προσωπική εκπαίδευση των επαγγελματιών αυτών, εν πολλοίς μπορεί να καθορίζει και την προσέγγισή τους σε θέματα ψυχικής υγείας
- Καθώς και ότι η ευαισθητοποίηση στο μοντέλο SDM θα πρέπει να εστιάζει στο να συζητιούνται όλες οι επιλογές της θεραπείας με τον λήπτη ή την λήπτρια.



# Διάδοση του Μοντέλου SDM στην Ψυχική Υγεία

Τονίστηκε επίσης στη Συνάντηση της Washington, ότι το μοντέλο μπορεί να εφαρμοστεί σε διαφορετικά κλινικά περιβάλλοντα ακόμα και στα πιο εξαναγκαστικά όπως είναι η ακούσια νοσηλεία.

Ειδικά για ανθρώπους που νοσηλεύονται ακουσίως και μπορεί να νιώθουν σε μεγάλη ευαλωτότητα λόγω της θέσης αυτής, ίσως το Μοντέλο SDM έχει να επιδείξει τα μεγαλύτερα οφέλη,

Ενώ μπορεί και αν βοηθήσει το προσωπικό των ψυχιατρικών κλινικών , να αναπτύξουν και άλλα μονοπάτια στην προσέγγιση των νοσηλευομένων ασθενών.

*Shared Decision making in Mental Health Care-Practice Research and Future Directions 2011-  
U.S. Department of Health and Human Services. [www.samhsa.org](http://www.samhsa.org)*

# Διάδοση του Μοντέλου SDM στην Ψυχική Υγεία

Ως προς τους λήπτες ψυχικής υγείας, στη συνάντηση ειπώθηκε ότι θα πρέπει αν αναγνωριστούν και να έρθουν στο φως αναστολές που εμποδίζουν τους χρήστες /λήπτες ψυχικής υγείας να ενστερνιστούν το SDM.

Λόγοι που μπορεί να προκαλούν την αναστολή μπορεί να είναι:

- η έλλειψη κατανόησης της διαδικασίας
- ο φόβος του εξαναγκασμού σε θεραπεία
- Ο φόβος να εκνευρίσουν τον πάροχο της υπηρεσίας ψυχικής υγείας

# Διάδοση του Μοντέλου SDM στην Ψυχική Υγεία

Η εφαρμογή του Μοντέλου καλό θα ήταν να εφαρμόζεται σε όλα τα στάδια της φροντίδας :

- από τον ορισμό των στόχων του θεραπευτικού σχεδιασμού
- μέχρι τη συμμόρφωση με την αγωγή/θεραπεία
- Καθώς και συγκεκριμένες παρεμβάσεις που προκύπτουν στην πορεία ( π.χ. η αλλαγή από την από του στόματος σε ενέσιμη θεραπεία).
- Η στρατηγική αυτή – υποστήριξαν οι συμμετέχοντες- θα προσδώσει εμπιστοσύνη και ενδυνάμωση στην επικοινωνία και θα βελτιώσει τη σχέση παρόχου-λήπτη της υπηρεσίας ψυχικής υγείας

# Διαβάθμιση του Μοντέλου SDM στην Ψυχική Υγεία

Το Μοντέλο μπορεί να εφαρμόζεται στην ψυχική υγεία με διαβαθμίσεις λαμβάνοντας υπόψη της προαναφερόμενες αναστολές από την μεριά του λήπτη των υπηρεσιών ως προς τον εξαναγκασμό στη θεραπεία όπως και την εμπιστοσύνη του παρόχου της ψυχικής υγείας στην ικανότητα του λήπτη να αποφασίζει:

Έτσι σε λήπτες που θέλουν να συμμετέχουν στην κοινή λήψη απόφασης, ενώ έχουν δυσκολία να αποφασίζουν, η συμμετοχή ακόμα και στην κοινή λήψη μίας απόφασης μικρότερης σημασίας μπορεί να αποτελεί το πρώτο βήμα για τον άνθρωπό αυτό στη λήψη αποφάσεων.

# Διαβάθμιση του Μοντέλου SDM στην Ψυχική Υγεία

Ενώ για τους ανθρώπους που δεν θέλουν την ψυχιατρική αγωγή ή δεν αναγνωρίζουν ότι πάσχουν από κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας, το να τους εμπλέξεις ακόμα και σε μία πρώτη φάση διαπραγμάτευσης μπορεί να αποτελεί την ενεργοποίηση του SDM μοντέλου.

Εκφράστηκε επίσης στη συνάντηση αυτή η επιθυμία για την μείωση της αναγκαστικής θεραπείας νοσηλείας και την αντιμετώπιση παραγόντων, οι οποίοι –πέρα από την ίδια τη νόσο- μπορεί να δυσχεραίνουν την εμπλοκή του λήπτη σε κοινές θεραπευτικές αποφάσεις όπως είναι η αίσθηση αβοήθητου, η προκατάληψη έναντι της ψυχικής νόσου και ο φόβος του εξαναγκασμού.

*Shared Decision making in Mental Health Care-Practice Research and Future Directions 2011-U.S. Department of Health and Human Services. [www.samhsa.org](http://www.samhsa.org)*

# Πολυπλοκότητα της Χρήσης της Φαρμακευτικής Αγωγής στην Ψυχική Υγεία

Οι αποφάσεις για τη χρήση ή μη χρήση των ψυχιατρικών φαρμάκων μπορεί να αλλάζουν μέσα στο χρόνο κάτω από το φως διαφορετικών καταστάσεων ζωής:

- Η ύπαρξη ή η απουσία των συμπτωμάτων ασθένειας
- Η παρουσία ή απουσία παρενεργειών
- Συμμετέχοντες ανέφεραν ότι π.χ. οι παρενέργειες στη σεξουαλική λειτουργία μπορεί να είναι ανεκτές όσο ο λήπτης είναι σε κρίση και κοινωνικά απομονωμένος, αλλά να είναι λιγότερο αποδεκτές όταν ο λήπτης αναρρώνει και αρχίζει να δημιουργεί σχέσεις με άλλους.

# Το Μοντέλο SDM στην Κατάθλιψη

- Οι άνθρωποι που βιώνουν την Μείζονα Καταθλιπτική διαταραχή έχουν γενικά ισχυρό ενδιαφέρον για την πληροφορία και τη συμμετοχή τους με τον επαγγελματία ψυχικής υγείας στη λήψη της θεραπευτικής απόφασης.
- Σε έρευνα των Stacey και συνεργατών (2003) διαπιστώθηκε ότι πολλοί λίγοι ασθενείς με κατάθλιψη εκχωρούσαν τη συμμετοχή τους στην απόφαση για τη θεραπεία εξ ολοκλήρου στον επαγγελματία ψυχικής υγείας ή σε κάποιο μέλος της οικογένειάς τους
- Εκτός και αν επρόκειτο για πολύ σοβαρές μορφές της κατάθλιψης χωρίς εναισθησία, με αυξημένη δυσφορία και δυσκολία αφομοίωσης νέων πληροφοριών όπως και λήψης θεραπευτικών αποφάσεων.

# Το Μοντέλο SDM στη Θεραπεία της Σχιζοφρένειας

- Διαφορετικές έρευνες έδειξαν ότι σε ορισμένες περιπτώσεις μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς με σχιζοφρένεια έδειχναν περισσότερο ενδιαφέρον για τη συμμετοχή στην απόφαση του θεραπευτικού σχήματος ( O'Neal και συνεργάτες 2007).
- ενώ σε άλλη έρευνα ( Hamann και συνεργάτες 2006) διαπιστώθηκε ότι νεότεροι ασθενείς με αρνητική στάση στο θέμα της φαρμακευτικής αγωγής ήταν πιο διατεθειμένοι να συμμετάσχουν σε έναν διάλογο με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας για την κοινή απόφαση στο θέμα της θεραπείας.
- Τέλος, έρευνα στη Σουηδία (2005) σε 84 ασθενείς με σχιζοφρένεια έδειξε ότι το μοντέλο βοηθάει την κοινωνική λειτουργικότητα, την ικανοποίηση όπως και την κοινωνική ενδυνάμωση του λήπτη υπηρεσιών ψυχικής υγείας.



# Στοιχεία για την Ελλάδα

- Σε έρευνα των Οικονόμου-Σουλιώτη και συνεργατών (2018), διαπιστώθηκε μικρή συμμετοχή των ληπτών ψυχικής υγείας στη χάραξη μία στρατηγικής και πολιτικής για την ψυχική υγεία, η οποία και αποδόθηκε :
- Στην επικράτηση του βιοϊατρικού μοντέλου στην Ελλάδα
- Στην αδυναμία του κινήματος των ψυχιατρικά πασχόντων στην Ελλάδα
- Και στην πανταχού παρουσία στιγματιστικών στάσεων που δυσκολεύουν την κοινωνική ενεργοποίηση των ληπτών ψυχικής υγείας