Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

„*Szenvedélybetegek közösségi ellátása és alacsonyküszöbű ellátása*” c. oktatási program

A KÖZÖSSÉGI ADDIKTOLÓGIAI ELLÁTÁS ELMÉLETI ALAPJAI 2.

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 ÉS A VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 AZONOSÍTÓSZÁMÚ, SZOCIÁLIS HUMÁN ERŐFORRÁS FEJLESZTÉSE CÍMŰ KIEMELT PROJEKT

SZÉCHENYI 2020

MAGYARORSZÁG KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A KÖZÖSSÉGI ADDIKTOLÓGIAI ELLÁTÁS ELMÉLETI ALAPJAI

Jelen tantárgy keretében kifejezett cél a speciális készségfejlesztési technikák elsajátítása.

Ezekkel fogunk most részletesebben megismerkedni.

SPECIÁLIS KÉSZSÉGFEJLESZTÉSI TECHNIKÁK 1.

Speciális technikák (stratégiák):

1. Hogyan válik segítővé, együttműködővé a közösségi koordinátori feladatokat ellátó terápiás munkatárs a gyógyszeres kezelésében?
2. Compliance tréning a problémaelemző és problémamegoldó módszer alkalmazásával, összekötve a gyógyszerekről adott felvilágosítással.
3. Rövid intervenció: korlátozott ideig tartó stratégia, amely a nem dependens ivók alkoholfogyasztásának csökkentésére összpontosít, és alkalmas mindenfajta nemkívánatos viselkedés megváltoztatására.
4. A változás (felépülési) modell (Prochaska – DiClemente): az addikciók felépülés központú megközelítése, mely azt vizsgálja, hogy az egyén mennyire kész megváltoztatni szerhasználói viselkedését.
5. Motivációs interjú: a módszer célja, hogy az ellátott kliens kívánja szerhasználó életmódjának megváltoztatását.
6. Relapsusprevenció (visszaesés-megelőzés): A gondozónak tisztában kell lennie a visszaesésre figyelmeztető jelekkel, s fontos, hogy készüljön relapsus-prevenciós (visszaesés-megelőzés) terv a visszaesés folyamatának mielőbbi megszakítása érdekében.
7. Visszautasító (refusal) módszer.

SPECIÁLIS KÉSZSÉGFEJLESZTÉSI TECHNIKÁK 2.

Speciális technikák (stratégiák):

8. Életviteli készségek: A készségfejlesztés a közösségi ellátás talán leglényegesebb pontja. A készségfejlesztés során mindig azon képességekre koncentrálunk, amelyekre a kliensnek céljai eléréséhez szüksége van. Ide tartoznak a szociális, illetve az életviteli készségek, melyek a tanulással, a munkavégzéssel, a szabadidős tevékenységgel, az időbeosztással, a partnerkapcsolattal, a családalapítással, a baráti kapcsolatok kialakításával stb. vannak összefüggésben. A készségek oktatása szerepjátékok sorozatán keresztül történik.
9. Az agresszió kezelése: az addiktológiai betegeknél – állapotrosszabbodás esetén – esetleg előfordulhatnak agresszív cselekedetek, de tisztában kell lennünk azzal, hogy agresszív viselkedésre ritkán kerül sor ok nélkül, kiváltásához azonban ilyenkor sokkal kevesebb is elég, mint a beteg stabil állapotában.
10. Szociális csoportmunka megszervezése, megvalósítása.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 1.

Együttműködés a beteg gyógyszeres kezelésével kapcsolatban

- **A gyógyszeres terápia eredményessége több tényező együttes teljesülésének függvénye.**

- Egyfelől szükség van a terápia helyes megválasztására a kórkép jellege és súlyossága, a beteg állapota, toleranciája és komorbiditása, a párhuzamos kezelések, valamint a szakmai irányelvek figyelembe vételével. Ez a kezelőorvos feladata. Másfelől elengedhetetlen az is, hogy a beteg a számára rendelt gyógyszerkészítményt a kezelőorvos utasításának, valamint az alkalmazási előírásnak megfelelően vegye be. Utóbbit nevezzük beteg-együttműködésnek.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 2.

Együttműködés a beteg gyógyszeres kezelésével kapcsolatban

Mit is gondolunk a betegegyüttműködésről ?

Gondoljuk át, vizsgáljuk meg.

- A csoport – Határozzák meg betegegyüttműködés hiányának legfontosabb „érzékelhető” elemeit
- B csoport – Milyen faktorok befolyásolhatják a beteg-együttműködést
- C csoport – Lehet-e és ha igen olya finanszírozási modellt bevezetni ami hatással van a betegegyüttműködésre
- D csoport – Határozza meg, hogy milyen intervenciókkal segíthetnek a gyógyszerészek a betegegyüttműködés javításában.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 3.

Compliance, adherencia, perzisztencia

– Van-e különbség
– Többféle megközelítés
– Mennyiség – idő

Compliance – Annak mértéke, hogy a beteg milyen mértékben követi az eü. szakemberek terápiás utasításait. (WHO)

– A beteg és az egészségügyi személyzet együttműködése a betegség ismérveinek felállításában és a terápiában. (Klinikai gyógyszerészet jegyzet)

- **Adherencia –** az egyén egészségügyi szakemberrel egyeztetett ajánlásoknak megfelelő viselkedése a gyógyszerszedés, diéta és az életmódváltozás területén.

- **Perzisztencia** – A beteg folyamatos gyógyszerszedési képessége.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 4. TÖBB MINT DEFINÍCIÓ!

Compliance modell

Annak mértéke, hogy a beteg milyen mértékben követi az eü. szakemberek terápiás utasításait. (WHO)

Adherencia/concordancia modell

Adherencia: – „Az adherencia az egyén egészségügyi szakemberrel egyeztetett ajánlásoknak megfelelő viselkedése a gyógyszerszedés, diéta, és az életmódváltozás területén.” (WHO2003, Adherence to long term therapies)

Az egyén egészségügyi szakemberrel egyeztetett ajánlásoknak megfelelő viselkedése a gyógyszerszedés, diéta és az életmódváltozás területén.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 5.

Rövid intervenciók:

Mit jelent a Rövid Intervenció?

- Rövid (néhány perces) beavatkozás
- Direktív, kliens centrikus konzultációs technika a nem kívánatos viselkedés megváltoztatását célozza
- Célorientált
- Célja: Nem függő fogyasztók alkoholfogyasztásának csökkentése
- Vagy Függő fogyasztók motiválása kezelés igénybevételére

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 7.

Rövid intervenciók:

A Rövid intervenció célja

Az alkoholfogyasztás, mint problémaviselkedés megváltoztatása (Miller, Rollnick)

Bármely fajta nem kívánatos viselkedés megváltoztatása

Használjuk, compliance javításásra

Kezelés igénybevételére való motiválásra egyéb kórképeknél

Dohányzásról leszoktatásra

A Rövid intervenció alapelemei (FARMES)

F: feedback: Állapotfelmérést követő visszajelzés a kliens számára: akár laboratóriumi eredmények, akár pszichoszociális állapotának visszajelzése, illetve annak feltárása, hogy ezek az állapotok az alkoholfogyasztással állnak összefüggésben.

R: responsibility (felelősség): Hangsúlyozzuk, hogy a változásban milyen nagy szerepe van a kliens a felelősséggének. Az ő döntése.

A: advice (tanács): A tanács világos, konkrét, csökkentse, vagy hagyja abba az ivást saját egészsége, stb. érdekében.

M: menu (menü): Ajánljunk fel különböző választási lehetőségeket a kliensnek ivási szokásai megváltoztatására.

E: empathy (empátia): Az empátia itt is kulcsszerepet játszik Fejezzük ki a kliens számára, hogy átérezzük, megértjük, hogy a változás nehéz.

S: self-efficacy (ön-hatékonyság):
Kifejezzük, hogy bízunk abban, hogy a kliens képes a változást véghezvinni.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 8.

Rövid intervenciók:

A rövid intervenciós kezelés általános irányvonalai

Kockázati és problémaivóknál

1., lépés: Adjunk hangot aggodalmainknak

Világosan érthető tanácsot adjunk.

Tanácsoljuk a betegnek, hogy változtassa meg ivással kapcsolatos magatartását

2 . lépés: Becsüljük fel a kliens változásra való motivációját

3., lépés Tűzzünk ki egy specifikus ivási célt

4., lépés:Kliens követés

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 9.

Rövid intervenciók:

A rövid intervenciós kezelés általános irányvonalai

Függőknél

1., lépés: Fejezzük ki aggodalmunkat

Adjunk érthető tanácsot:

Tanácsoljuk a betegnek, hogy ne fogyasszon alkoholt egyáltalán

Alapvető szükséglet az absztinencia

2., lépés: Becsüljük fel a változásra való motiváltságot

Határozzuk meg a változásra való felkészültséget

3. lépés: Tűzzünk ki egy dátumot az ivás abbahagyására

4. lépés: Irányítsuk a beteget szakemberhez

5.lépés: Klienskövetés

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 10.

Rövid intervenciók:

Rövid Intervenciós technikát a WHO a problémás alkoholfogyasztás felmérésére és kezelésére dolgozta ki. A problémás ivók az alkoholfüggőknél nagyobb arányát teszik ki a népességnek.

A problémás/kockázati ivók jellegzetességei a következők:
1. Naponta nagyobb mennyiségű alkohol fogyasztása vagy alkalmanként, ismétlődően az intoxikáció szintjéig történő ivás
2. Az alkoholfogyasztás fizikai és/vagy pszichés problémákat okoz
3. Az alkoholfogyasztás munkahelyi problémákat, családi, párkapcsolati problémákat okoz.
4. A problémaivók egy részénél a későbbiekben alkoholfüggőség alakul ki.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL 11.

Rövid intervenciók:

A Rövid Intervenció célja a kockázatos mértékű , illetve problémás alkoholfogyasztók kiszűrése és a változásra való motiváció felkeltése
.
A módszer alkalmazásával a kockázati és problémaivók alkoholfogyasztása csökkenthető, alkalmas továbbá az alkoholfüggők addiktológiai kezelésre történő motiválásra.

Az 1980-as bevezetés óta számos nagy elemszámú vizsgálat bizonyította a módszer hatásosságát több országban
(Moyer 2002).

Tesztelésre pl. az AUDIT felmérő teszt alkalmas.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 1.

Előzmények:

- Kezdetben az alkoholproblémával küzdő kliensek kezelésre lett kidolgozva.
- Miller és Rollnick (1991.)
- Más szakterületek is használják: orvosi kezelésben, … stb.
- A tanácsadó/terapeuta és a kliens együttműködésére alapoz, a kliens változásra való motivációját, valamint a változáshoz szükséges erőforrásait aktiválja, és mindezek mellett tiszteletben tartja a kliens autonómiáját.
- A motivációs interjú egy olyan módszer, amelynek révén a tanácsadó/terapeuta segíti a klienst abban, hogy felismerje az adott problémát, és lépéseket tegyen annak megoldása felé. (Azaz kliensre orientáló kognitív megközelítés, amely célzottan viselkedésváltozást idéz elő.)
- A tanácsadó/terapeuta a módszer használata során autoriter és konfrontatív stílust mellőzve a változást elősegítő pozitív atmoszférát teremt , amelyben a személynek szabadságában áll a tanácsok elfogadására vagy el nem fogadására, valamint a viselkedés megváltoztatásra, vagy megtartására.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 2.

A viselkedés megváltoztatására vonatkozó motiváció

- A motiváció a változásra való készenlét, vagy hajlandóság állapota, amely változik helyzetről, helyzetre. Ez az az állapot, amire befolyást gyakorolhatunk.
- A viselkedés szempontjából a motiváció annak a valószínűsége, hogy a kliens belekezd – folytat vagy kitartóan követ valamilyen változást elősegítő stratégiát.
- A motiváció látszólagos hiánya nem a kliens személyiségjellemzőinek tudható be.
- A változás motivációja hullámzik.
- A motiváció erősségét befolyásolja:
- Személyiségjellemzők,
- Kezelés típusa
- Tanácsadás- terápia stílusa
- Kontextust.
- Kutatások bizonyították, hogy a terapeuta személyközi stílusa nagymértékben együtt járt a kliens bevonódásával.
- A motivációs interjús szemlélete az együttműködést és az aktivitás kiváltását és a kliens autonómiájának tiszteletét hangsúlyozza.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 3.

A motiváció elősegítésének hatékony módszerei

- **Tanácsok - Jól időzített tanácsok :**
- ehhez a probléma, vagy kockázat világos, konkrét bemutatása,
- valamint változás fontosságának a kiemelése, és
- a konkrét változási stratégia ajánlása.
- **Akadályok, gátak feloldása:**
- A változásra vonatkozó erőfeszítésekkel szembeni akadályok kockázatok azonosítása, problémamegoldás alkalmazása. (anyagi-attitűdök).
- **Választási lehetőségek nyújtása:**
- A segítőnek abban kell a klienst segíteni, hogy érezze a személyes választás lehetőségét, szabadságát, és felelősségét. A választási lehetőség csökkenti az ellenállást, javíthatja az együttműködést, és a kezelés eredményességét, ami a motivációra visszahat.
- **A kívánatosság csökkentése:**
- A problémaviselkedés pozitív incentiveinek (húzó ingerek) tisztázása, hatékony stratégiák alkalmazása, szerhasználat pozitív következményeinek csökkentésére. A problémaviselkedés negatív következményeinek a tudatosítása.
- **Empátia gyakorlása:**
- Csökkenti az ellenállást. Itt a reflektív figyelmet jelenti.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 4.

A motiváció elősegítésének hatékony módszerei II.

Visszajelzés nyújtása:

Ez a módszer segít a klienst az aktuális helyzetének a meghatározásában, a lehetséges fejlődési utak feltérképezésében. Segíti a kliens önreflexióját.

A célok tisztázása:

A világos célok segítik a viselkedésváltozást. (megvalósítható, konkrét, kliens számára elfogadható)

Aktív segítség:

A segítő, a folyamat során a klienst támogatja és szükség szerint irányítja a terápiás folyamatok megkezdésében.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 5.

Motivációs interjú alapelvei

1**., Empátia**

- elfogadás segíti a változást
- képzett, reflektív, tiszteletteljes meghallgatás
- az ambivalnecia normális.

2., **A vita elkerülése**

- viták ellentétes hatással járnak
- védekezés a hárítást indítja el
- az ellenállás annak a jele, hogy másik stratégia kell
- A címkézés szükségtelen.

3., Ellenállás feldolgozása

- az ellenállás a kliens javára fordítható
- az észlelések korrigálhatóak, megváltoztathatóak.
- új perspektíva javasolható
- a kliens a probléma megoldás értékes forrása.

4., **Én-hatékonyság, önbizalom erősítése**

- változásba vetett hit motivál
- A kliens felelős a változás melletti döntésért, és megvalósításért.
- reményt nyújtanak az alternatívák.

5., **Diszkrepancia felismerése**

-következmények tudatosítása

- kliensnek kell a változás mellett érvelni.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 6.

Empátia

❑Az empátia, az elfogadás egyik legfontosabb eszköze a visszatükröző figyelem.

❑A visszatükröző figyelembe a segítő arra törekszik, hogy megértse a kliens érzéseit és szempontjait anélkül, hogy megítélné, kritikával illetné, illetve hibáztatná.

❑A visszatükröző figyelme, komoly odaszentelődést igényel a szakembertől, ugyanakkor meghozza az eredményét, hiszen a kliens megéli azt, hogy meghallgatják, odafigyelnek rá és megértik, amit közölni szeretne.

❑Négy szintje van a visszatükrözésnek:

- Megismétlés
- Más szavakkal történő megismétlés
- Átfogalmazás
- Az érzések visszatükrözése.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 7.

A vita elkerülése

- A nyílt viták kerülendők, mivel a várttal ellentétes hatásúak lehetnek és kiválthatják a kliens reaktanciáját és ellenállását.

- A reaktanciaelmélet szerint, ha a személy úgy véli, hogy a szabadságát valami igazságtalanul fenyegeti vagy korlátozza, akkor felerősödik benne az a motiváció, hogy visszanyerje a személyes kontroll érzését azzal, hogy nem engedelmeskedik (Brehm és Brehm, 1981).

- A vita a kliens ellenállásához vezethet, ami kerülendő a motivációs interjú során, mivel blokkolhatja a változás folyamatát.

- Például a vita egyik forrása lehet a diagnosztikus címke használata. Különösen az alkohol betegek kezelésénél helyeznek nagy hangsúlyt a címke alkalmazására, holott a kliensre erőltetett címke vitát, egyet nem értést, ellenállást szülhet.

- Ugyanakkor szükséges, hogy a kliens saját maga ismerje fel a problémáját.

- A motivációs interjúban képzett szakember finom technikákkal dolgozhat anélkül, hogy vitát generálna a kliens és saját maga között.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 8.

Az ellentmondásosság (diszkrepancia) felismerése és a változásra való készenlét kiváltása

❑A motivációs interjú során a tanácsadó kialakítja és felerősíti a jelen viselkedés és a jövőbeni célok közötti ellentmondást.

❑A diszkrepancia felismerését és a változás melletti motiváció erősödését számos módszer segítheti, ilyen például a döntési egyensúly alkalmazása, a szélsőségek alkalmazása, az előre- vagy visszatekintés, a célok feltárása.

❑A döntési egyensúly feltárásának a kérdései lehetnek a következők:

- "Mi az, amit szeret... (a dohányzásban, az ivásban stb.)?"
- "Mi az, ami nem annyira jó ... (a dohányzásban, az ivásban stb.)?"
- "Mi az, ami nagyon hiányozna, ha felhagyna a... (a dohányzással, az ivással stb.)?"
- "Mi az, ami jó lenne, ha felhagyna ... (a dohányzással, az ivással stb.)?"

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 9.

Döntési egyensúly a szerről (alkohol/drog/nikotin) való leszokással kapcsolatban

1., Mi az, ami jó a dohányzásban? (példaként a dohányát vegyük a kérdéseknél)

- Jólesik.
- Nyugtat.
- Együtt vagyok a többi dohányossal.

2., Mi az, ami nem annyira jó a leszokásban?

- Más szokásokat kell megtanulni.
- Átmenetileg rosszabb lesz a hangulatom.
- Ingerlékenyebb lehetek.
- Felszedek néhány plusz kilót.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 10.

Döntési egyensúly a szerről (alkohol/drog/nikotin) való leszokással kapcsolatban

3., Mi az, ami nem jó a dohányzásban?

- Többletköltséget jelent.
- Rossz szájszagot okoz.
- Rossz példát mutatok a családban.
- Időigényes.
- Kellemetlen a közérzetem tő1e.
- Szennyezi a környezetet.
- Csökkenti a teljesítményemet a szexben.
- Két emeletet is alig tudok szuszogás nélkül felmenni.
- Már a munkahelyen is egyre kínosabb.

4., Mi az, ami jó a leszokásban?

- Pénzt takaríthatok meg.
- Elkerülhetek betegségeket.
- Új barátokra tehetek szert a nemdohányzók között is.
- Jó példát mutatok.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 11.

Ellentmondásosság funkciói

A szélsőségeket is használhatjuk a diszkrepancia kialakítására. A tanácsadó szélsőséges félelmek és aggodalmak leírását kéri a klienstől.

- "Mi az a legrosszabb, amitől fél, mi az a legrosszabb, ami történhet akkor, ha nem változtat a viselkedésén?"
- "Mi történne, ha mondjuk kórházba kerülne, és nem ... (dohányozhatna,fogyaszthatna alkoholt stb.)?"
- "Milyen lenne az élete, ha egyáltalán nem lenne ... (cigaretta, alkohol stb.)?„

A vissza- vagy előretekintés

- Emlékezzen azokra az időszakokra, amikor még nem volt jelen az adott probléma az életében, vagy képzelje el, hogy milyen lenne az élete a jövőben, ha felhagyna az adott problémaviselkedéssel.
- " Visszagondolva arra az időszakra, amikor nem ... (dohányzott, ivott, használt marihuánát stb.), mi változott azóta?"
- "Miben lenne más az élete 1 év múlva, ha abbahagyná a... (dohányzást, az ivást stb.)?"

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 12.

Ellentmondásosság funkciói

❑A motivációs interjú legfontosabb célja és a gyakorlati munka jó indikátora, ha a kliens maga érvel a változás mellett.

❑Fontos odafigyelni a változás nyelvi kifejezéseire is.

❑A változás motivációjának nyelvi elemei a következők:

- a vágy kifejezése (Szeretnék ...; Akarok változtatni ...; Bárcsak ...);
- a képességre vonatkozó állítás (Tudnék tenni valamit azért, hogy...);
- konkrét ok melletti érvelés (Bizonyára jobban érezném magam, ha...);
- szükséglet kifejezése (Le kell tennem a...; Igazából változtatnom kellene ...)

"

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 13.

Az ellenállás feldolgozása

- Az ellenállás csökkenti a változás valószínűségét és növeli a kezelés időbeni abbahagyásának esélyét.
- A motivációs interjú alapvetése, hogy az ellenállás a tanácsadó vagy terapeuta interakciós stílusának függvényében változhat.
- Az ellenállás arra utal, hogy a szakember és a kliens nem ugyanabban a ritmusban halad előre a kezelés során.
- Az ellenállás jelei számosak lehetnek:
- a kliens megkérdőjelezi a szakember tudását és gyakorlatát;
- a kliens félbeszakítja a szakembert;
- a kliens nem hajlandó felismerni a problémát, együttműködni a megoldásában, felvállalni a felelősséget vagy elfogadni a tanácsot;
- a kliens nem figyel a szakemberre, például figyelmetlen, nem válaszol, nem releváns témára tereli a beszélgetést.

Az ellenállás kezelésének számos technikája lehetséges; többek között az egyszerű és összetettebb visszatükrözések, a fókuszváltás, a személyes felelősség és választás hangsúlyozása, az átkeretezés és így tovább.

- **Az ellenállás kezelésének lényeges eleme a tanácsadó és a kliens közötti interakció rugalmas, figyelmes és értő fenntartása.**

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 14.

Én-hatékonyság, és önbizalom erősítése

- Az énhatékonyság vagy más kifejezéssel az önbizalom a cselekvés és a változás sikeres véghezvitelébe vetett hit, ami kritikus a változásra való motivációban.

- A motivációs interjú célja, hogy erősítse a kliens vélekedését arra vonatkozóan, hogy meg tud küzdeni a nehézségekkel, és sikeres lesz a viselkedés megváltoztatásában.

- A motivációs interjúnak nem az a célja, hogy azt a benyomást erősítse, hogy a tanácsadó vagy terapeuta megváltoztatja a személyt és annak viselkedését, hanem sokkal inkább az, hogy ha a kliens meg akar változni, akkor ebben a tanácsadó vagy terapeuta tud segíteni.

- Az első lépés során a tanácsadó felteszi a kérdést arra vonatkozóan, hogy a kliens számára mennyire fontos a változás: "Mennyire tartja fontosnak, hogy leszokjon a dohányzásról?
Egy skálán l-től 10-ig pontozva, ahol 1 = egyáltalán nem fontos és 10 = nagyon fontos, mit mondana, mennyire fontos az Ön számára?„

- A következő lépés a kliens válaszából következik.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 15.

Stratégiák a motivációs interjú alkalmazásban

A motivációs interjú két fázisra bontható:
1. a változásra vonatkozó motiváció kialakítása és megerősítése;
2. a változás melletti elköteleződés megerősítése.

A változásra vonatkozó motiváció kialakítása és megerősítése

A változásra vonatkozó motiváció kialakításához szükséges stratégiák:

1. a nyitott kérdések használata,
2. a visszatükröző figyelem alkalmazása,
3. a kliens támogatása és megerősítése,
4. az összefoglalás használata,
5. az önmotivációs állítások kiváltása.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL MOTIVÁCIÓS INTERJÚ 16.

Stratégiák a motivációs interjú alkalmazásban II.

A változás melletti elköteleződés megerősítése.
A korábbi stratégiák alkalmazása mellett ebben a fázisban a változással kapcsolatos terv kidolgozása történik.
A tervek kidolgozása magában foglalja
1.a célok felállítását,
2. a lehetőségek figyelembevételét, valamint
3.a terv megvalósítását. Az eddigi beszélgetések elvezetnek a változás tervének kidolgozásához, amit érdemes akár írásba is foglalni.

Pl.: „A legfontosabb okaim, amiért változtatni akarok (le akarok szokni a dohányzásról, kevesebbet akarok inni stb.):
Sajátfontos céljaim a változással (a leszokással a...):
A cselekvési tervem a céljaim megvalósításához: (a cselekvés és időzítése)
Az első lépés ...
Mások segíthetnek a változásban (ki és hogyan):
Reményeim szerint a cselekvési tervem ezekhez a pozitíveredményekhez vezethet:

4.,Az elköteleződés megerősítése: A cselekvési terv melletti elköteleződés megerősítése egyrészt történhet azzal, hogy az összefoglalót követően feltesszük a kérdést, ez-e az, amit a kliens szeretne tenni. A kliens minél többször mondja el a tervét másoknak, annál erősebb lesz az elköteleződése.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL RELAPSZUS PREVENCIÓ 1.

- Korszerű addiktológiában középponti kérdést foglal el.
- A változás modelljével, a motiváció kérdésének előtérbe kerülésével, valamint a szűkebb értelemben vett relapszus prevencióval jelentősen kibővült és fogalmi-módszertani változáson ment át.

- **Fogalma: Olyan viselkedéses- kognitív kezelés, mely célja, hogy segítse az egyéneket a kívánt viselkedésváltozás fenntartásában.**
- Meghatározás kettős célt takar:1. Megelőzni a visszaesést
- 2. Megbirkózni vele, ha megtörténik.
- Fenntartó program, Marlatt és Barett (1994) szerint mindenféle irányzatú vagy típusú terápia folytatható a relapszus prevenció módszerével.
- Módszer jól használható akkor is, ha a droghasználó viselkedés nem teljes feladásáról, hanem csak mérsékléséről van szó, valamint ha a társuló negatív következményeket akarjuk csökkenteni (ártalomcsökkentés)
- Marlatt szerint nem maga a droghasználat a probléma, el kell különíteni a kezdeti droghasználatot: **megcsúszás és a teljes, korábbi kontrollálatlan viselkedés jelentkezése a visszaesés.**
- A megcsúszás így nem kudarc, hanem a terápia menetében szinte mindig bekövetkező átmeneti fázis.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL RELAPSZUS PREVENCIÓ 2.

CÉL: kliens felismerje és kezelje azokat a helyzeteket, ahol a megcsúszás előfordulhat, illetve megtanulja kezelni a megcsúszást is , hogy az ne alakuljon visszaeséssé.

- Különbség teendő a visszaesés mértéke között:
- Visszacsúszás: Időtartalmában, súlyosságában kisebb, reverzibilitása könnyebb. Túlméretezett visszacsúszás, botlás a túladagolás.
- Visszaesés : nem esemény, hanem folyamat, a visszaesés visszacsúszásokkal kezdődhet
- Folyamatban észre kell venni: a gyakoriságot, mennyiséget, pszichoszociális testi tünetek követik a botlásokat, visszacsúszásokat..

1. Absztinencia relapszus „ fekete-fehér sémája”

- ABSZTINENCIA⇒VISSZAESÉS

- *2. Absztinencia, megcsúszás, visszaesés szürke zóna sémája*
- ABSZTINENCIA⇒ MEGCSÚSZÁS⇒VISSZAESÉS

- *3. A relapszus folyamatának kognitív magatartás modellje*
- Nagykockázatú helyzetekben **ha van megküzdés akkor megnövekszik az énhatékonyság aminek eredményeként a visszaesés valószínűsége csökken.**

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL RELAPSZUS PREVENCIÓ 3.

- Ha **nincs megküzdés, akkor csökken az énhatékonyság /pozitív elvárások a szertől/ aminek következtében újra megjelenik a kezdeti droghasználat, aminek következtében bűntudata lesz és kontrollvesztést észlel következmény relapszus veszély megnő.**

- Relapszusra hajlamosítanak a nagy kockázatú helyzetek, és a relapszust bizonyos figyelmeztető jelzések előzik meg.

- **Nagy kockázatú helyzetek:**

1Negatív emocionális állapotok
2Interperszonális konfliktus
3Szociális presszió
4Elvonási tünetek
5Sóvárgás jelentkezése
6Személyes kontroll próbára tevése

- Ha az egyén képes megfelelő megküzdési, megbirkózási reakciókra, akkor a relapszus valószínűsége csökken, az egyén siker, kontrollérzése megerősödik.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL RELAPSZUS PREVENCIÓ 4.

A nagy kockázatú helyzeteket sokszor megelőzi egy fedett előzmény /pl. veszek egy üveg bort, hátha vendégek jönnek/ , melyek előkészítik a talajt, hogy kockázatos helyzetekbe kerüljön, és annak már ne tudjon ellenállni. / Otthon, este, egyedül az üveg borral/

2. Figyelmeztető helyzetek:

Mindennapos gondolkodási hibák

1Minden vagy semmi gondolkodás
2Túláltalánosítás
3Csak a negatív gondolatokat veszi észre
4Pozitív gondolatok negatívba fordítása
5Katsztrófává alakítás
6Összetéveszteni az érzelmeket a tényekkel
7Önleértékelés
8Nem vagyok rá képes

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL RELAPSZUS PREVENCIÓ 5.

Relapszus prevenciós tréning

CÉL: megelőzni a relapszusokat, vagy ha mégis bekövetkeznek, hogyan alakíthatóak át lapszusokká, megbotlásokká, megcsúszásokká relapszus helyett.

1Stratégia készítése

2Segítés a támogató hálózat kialakításában

3Negatív érzelmi állapotokkal való megbírkózás

4Segítés a kognitív zavarokakl való megküzdésben

5Segíteni egy kiegyensúlyozott élet felé közelítésben

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL RELAPSZUS PREVENCIÓ 6.

Relapszus prevenciós tréning

Szakaszai:

1. Növelni a változás iránti elkötelezettséget

2. Azonosítani a magas kockázatú helyzeteket
Ivásnapló készítése: Korábbi ivásokrol Hol? Mikor? Milyen érzések kísérték?

3. Megtanítani a coping és más hasznos készségeket
Problémamegoldó készségek megtanítása
- Mi pontosan a probléma
- Hogyan lehet megoldani
- Legjobb megoldást kiválasztani
- Akciótervet készíteni
- Végrehajtani a tervet
- Értékelés

Visszautasítási készségek megtanulása, sóvárgás leküzdése

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL RELAPSZUS PREVENCIÓ 7.

Relapszus prevenciós tréning

Szakaszai:

4. Ötleteket adni, hogyan lehet elkerülni a kísértést
Gondolkodási hibák elkerülése a fontos. A terápia során ezt minden kliensnek meg kell tanítani.

5. Felkészíteni a megcsúszásra
Kliensnek tudnia kell, hogy az absztinencia megsértése nagyon erős negatív érzelmeket, indulatokat vált ki belőle, ami miatt nem mer jelentkezni a kezelőnél. Fel kell készíteni, hogy ennek ellenére keressen azonnal segítséget, majd a konzultánssal beszélje át a történteket.

6. Más életvitel beli kérdésekkel foglalkozni a változás fenntartása érdekében
A változás megváltozott környezetben könnyebben fenntartható. A relapszus prevenciós technikákat, általában az utógondozás során csoportban tanulják, gyakorolják .Hangsúly az elsajátításon van

A KÉSZSÉGFEJLESZTÉS CÉLJA

- A készségfejlesztés a közösségi ellátás egyik leglényegesebb feladata.
- A készségfejlesztés során mindig azon képességekre koncentrálunk, amelyekre az ellátott céljai eléréséhez szüksége van. Ide tartoznak a szociális, illetve az életviteli készségek, melyek a tanulással, a munkavégzéssel, a szabadidős tevékenységgel, az időbeosztással, a partnerkapcsolattal, a családalapítással, a baráti kapcsolatok kialakításával stb. vannak összefüggésben.

Stresszkezelés 1.

A gyenge stressztűrőképességgel rendelkező egyének fogékonyabbak a pszichiátriai betegségek kialakulása és fennmaradása tekintetében.

A hatékony stresszkezelés emeli a stressztűrő képességet, ezáltal csökkenti a visszaesések (relapszusok) számát, így különösen a betegség korai szakaszában döntő változást eredményezhet a betegség kimenetelében.

A kutatások alapján pontosabban is definiálhatóak azok a stressz-források, amelyek a relapszusok kiváltásához hozzájárulnak.

Ezeknek két fő területe van:

Stresszkezelés 2.

Az addikciós zavarral élő személyek különösen sérülékeny (vulnerábilis) kliens csoportba tartoznak.

„A sérülékenység- stressz modell szerint a mentális zavarral járó károsodás megnyilvánulásának valószínűsége akkor a legnagyobb, amikor a sérülékenységi és a stressz tényezők kombinációja meghaladja az adott személy bio- pszichológiai alkalmazkodó képességét, és kiváltja azokat a biológiai/ viselkedésbeli válaszreakciókat, amelyek a kérdéses egyén betegségét jellemzik” (Ian R.H. Falloon és mtársai 1998:23).

A stressz lehet környezeti stressz (pl. munkavégzéshez kapcsolódó stressz) és életeseményekhez (pl. közeli rokon halála) kapcsolódó stressz. A stresszorok negatív hatása a sérülékeny egyénre állapot rosszabbodásához, személyes és szociális korlátozottsághoz vezethet, amely az életminőség romlását eredményezheti.

A segítő tevékenység célja

A segítő tevékenység célja**,** hogy a szenvedélybetegeket hozzásegítsük a stresszt okozó helyzetek megfelelő kezeléséhez.

Ezek a készségek segítik az absztinencia elérését, fenntartását és a személyes célok elérését.

A stressz kezelés módszerei:

– kommunikációs készségek fejlesztése

– problémamegoldó készségek fejlesztése

– asszertív viselkedés elősegítése

– kríziskezelés és megelőzés

– agresszió kezelés

A stresszkezelő módszerek alkalmazása történhet a szenvedélybeteg otthonában és az adott szolgáltató intézményben. A stresszkezelő készségek fejlesztése szerveződhet a hozzátartozók bevonásával csoportos formában és egyéni esetkezelés alkalmával is.

Az alkalmazott módszerek várható eredményei

az ellátott oldaláról a feszültség csökkenése, az állapotrosszabbodások megelőzése, kommunikációs és problémamegoldó készségek hatékonyságának növekedése, társadalmi életben való beilleszkedés**.** A szolgáltatást nyújtó oldaláról hatékonyabb együttműködés a mentális zavarral élő személyjel és hozzátartozóival**.**

Kommunikációs készségek fejlesztése 1.

A készségfejlesztés során az új kommunikációs készségek fejlesztése a meglévő hatékony készségek erősítése valósul meg.

Az alapvető kommunikációs készségek, amelyek fejlesztése megvalósul a kommunikációs készségfejlesztő tréningen:

1.Pozitív érzés kifejezés. A készségfejlesztés során a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói megtanulják, hogy hogyan fejezhetik ki a mindennapi életben a pozitív érzéseiket.

2. Pozitív szemléletű (konstruktív) kérés. A készségfejlesztés során a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói megtanulják, hogy hogyan kérhetnek konstruktívan egymástól

Kommunikációs készségek fejlesztése 2.

3. Negatív, kellemetlen érzések kifejezése. A készségfejlesztés során a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói megtanulják, hogy hogyan fejezhetik ki a mindennapi életben a kellemetlen érzéseiket

4. Aktív figyelem technikájának a fejlesztése. A készségfejlesztés során a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói megtanulják, hogyan tudnak hatékonyan figyelni a kommunikációban résztvevő partnerre, a kommunikációs folyamatra.

A kommunikációs készségek fejlesztésének lépései I.

A kommunikációs készségek fejlesztésének lépései

a résztvevők személyek közti kommunikációs készségeinek felmérése. A beavatkozást végző szakember felméri a kliens és hozzátartozói kommunikációs készségeit.

magyarázatnyújtás az adott készség hatékony használatára vonatkozóan. A készségfejlesztést végző szakember tájékoztatja a mentális zavarral élő személyt és hozzátartozóit, hogy milyen előnyökkel jár az egyes kommunikációs készségek használata.

a készségek lépéseinek ismertetése. Az adott hatékony kommunikációs készség lépéseinek, technikájának az ismertetése a mentális zavarral élő személyjel és természetes támaszt nyújtó hozzátartozóival.

A kommunikációs készségek fejlesztésének lépései II.

a készségek elpróbálása. Szerepjátékkal, a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói kipróbálják az adott kommunikációs készséget.

konstruktív visszajelzés. A szerepjáték után a készségfejlesztést végző személy visszajelzést ad, hogy hogyan alkalmazta a mentális zavarral élő személy és a hozzátartozói az adott kommunikációs készséget. A visszajelzés tartalmazza a sikeresen alkalmazott elemek pozitív megerősítését és a változtatásokra irányuló javaslatokat.

ismételt próba segítséggel. A visszajelzés után az adott szerepjáték újbóli eljátszása valósul meg.

valós körülmények közötti gyakorlás és értékelés. A készségfejlesztés akkor lesz hatékony, ha a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói a mindennapi életben is tudja alkalmazni az újonnan elsajátított készséget.

A készségfejlesztést végző szakember házi feladatot ad, hogy a résztvevők próbálják ki az adott készséget a valós életben.(Falloon I. R .H. 1998)

Várható eredmény:

Az igénybevevő oldaláról a várható eredmény a kommunikációs készségek hatékonyságának a növekedése, a feszültség csökkenése.

A szolgáltató oldaláról várható eredmény, az ellátottal és a hozzátartozóival hatékonyabb együttműködés, előrelépés a felépülést támogató rehabilitációs folyamatban.

A kommunikációs készségek fejlesztése résztevékenység leírásánál bemutatott résztevékenységek egymásra épülő tevékenységek. A tevékenység leírás sorrendjében követik egymást a résztevékenységek.

Problémamegoldó készség fejlesztése

A hatékonyan alkalmazott kommunikációs készségek hozzájárulnak a problémamegoldó készségek fejlődéséhez.

A szenvedélybetegek és hozzátartozóik nem tudnak egymásra figyelni, egymást meghallgatni, erőfeszítéseiket értékelni, pozitív kéréseket közölni, a kellemetlen érzéseket minősítés, kritika nélkül megosztani, így a családtagok nem fognak tudni részt venni az eredményes problémamegoldás folyamatában.

A személyes célok elérése érdekében, a képessé tevés filozófiáját szem előtt tartva kiemelten fontos foglalkoznunk a problémamegoldó készség fejlesztésével.

A probléma-megoldási módszer lépései

– a probléma vagy a cél meghatározása
– lehetséges megoldási javaslatok megfogalmazása (ötletbörze)
– az egyes megoldási javaslatok előnyeinek, hátrányainak összegyűjtése
– a legjobb megoldás kiválasztása
– kivitelezés megtervezése
– végrehajtásban elért eredmények értékelése

A problémamegoldó készség fejlesztésének lépései

2.1.A készség jelenlegi szintjének áttekintése.

2.2. Magyarázatnyújtás a hatékony problémamegoldásra vonatkozóan.

2.3.A készség lépéseinek felvázolása

2.4.A készség elsajátításának oktatása

2.5.Valós körülmények közötti gyakorlás

A készségfejlesztés időtartalmában egyéni különbségek lehetnek az addikciós problémákkal küzdő személy készségeinek a függvényében.

Várható eredmény: az ellátott oldaláról várható eredmény a hatékonyabb, strukturált problémamegoldás. A szolgáltató oldaláról várható eredmény az ellátott és a természetes támaszt nyújtó hozzátartozóinak a problémamegoldó kapacitásának, készségének a fejlesztése.

A problémamegoldó készség fejlesztése résztevékenység leírásánál bemutatott résztevékenységek egymásra épülő tevékenységek. A tevékenység leírás sorrendjében követik egymást a résztevékenységek.

Asszertív viselkedés fejlesztése

A szociális készségeket fejlesztő tréning egyik **speciális célja** az, hogy képessé tegye a mentális zavarral élő személyt arra, hogy ki tudja fejezni az érzéseit és szükségleteit olyan helyzetekben, amelyekben mások talán megfélemlítőnek, dominánsnak tűnnek (Robert Paul Liberman, M.D. 2010).

A személyes hatékonyság növelése fontos a mentális zavarral élő személyeknél, akiknél a megküzdési és az érdek érvényesítésének készsége csorbulhat. Az asszertív viselkedés fejlesztése a kommunikációs tréninghez kapcsolódóan jelenik vagy jelenhet meg.

Helyzetgyakorlatok segítségével készségfejlesztéssel valósul meg. Eredménye lehet a hatékony és méltányos viselkedés.

Agresszió kezelés

A szenvedélybetegek többsége semmivel sem veszélyesebb, mint a társadalom bármely tagja. A mentális zavarral élő személyek által elkövetett bűncselekményeknek a médiákban túlzott megjelenítések eredményeként a mentális zavarral élő személyeket megbélyegzik, stigmatizálják. Amikor a pszichiátriai betegséggel élő személy a betegség akut szakaszában van, az agresszió veszélye valóban megnőhet.

Az indulatkezelési stratégiák kognitív és viselkedéses intervenciókból tevődnek össze, eredményes lehet mind a megelőzésben és a kezelésben is.

Az indulat, düh szabályozásának lépései, stratégiái

1. A helyzet felmérése:

– agresszív viselkedés gyakoriságának és természetének a nyomon követése. A beavatkozást végző szakember a szenvedélybeteg a hozzátartozóival feltárja, hogy milyen gyakran és milyen módon tapasztalható az agresszív viselkedés és, hogy milyen előzményei vannak.

– a probléma elemzése azoknak a tényezőknek a feltárására, amelyek valószínűbbé és kevésbé valószínűvé teszik az agresszív viselkedés bekövetkeztét.

– szakorvosi vizsgálatok annak megállapítására, hogy a dühkitörések összefüggésben állnak e neurobiológiai rendellenességgel (Falloon I. R .H. et al 1998).

Az indulat, düh szabályozásának lépései, stratégiái 2.

2.Az indulat, düh kezelése

A szakember:

– felvilágosítás ad az agresszió természetéről, és hatékony kifejezésének lehetőségeiről.

– problémamegoldó beszélgetés kezdeményez a mentális zavarral élő személyjel és hozzátartozóival, hogy feltárják az általuk hasznosnak ítélt problémamegoldási stratégiákat.

– feltárja a klienssel és hozzátartozóival az agresszió korai figyelmeztető jeleit.

– a korai figyelmeztető jelek felmerülésekor alkalmazható önszabályzó stratégiák alkalmazásának kidolgozásában segíti a mentális zavarral élő személyt és hozzátartozóit.

Az indulat, düh szabályozásának lépései, stratégiái 3.

– az elfogadhatatlan viselkedés esetére beavatkozások egyértelművé tétele. A beavatkozást végző szakember a mentális zavarral élő személyt és hozzátartozóit segíti az elfogadható és az elfogadhatatlan viselkedés közötti határ meghúzásában; az elfogadhatatlan viselkedés jelentkezésének esetén alkalmazandó tevékenységet rögzítő terv kidolgozásában.

– felvilágosítást ad a hozzátartozóknak az agresszív válaszreakció kockázatáról.(Falloon I. R .H. et al 1998).

Az indulat, düh szabályozásának lépései, stratégiái 4.

Fontos foglalkoznunk azzal is, hogy a kliensek is meg tanulják kezelni a feléjük irányuló agressziót. Ezt segíti a kommunikációs tréning, az asszertivitás fejlesztése továbbá a problémamegoldó készség fejlesztése.

A közösségi programok alkalmain az ellátottak is lehetnek kezdeményezői és elszenvedői egy-egy agresszív megnyilvánulásnak. Ezeknek a „történéseknek fontos a közös feldolgozása.

A mentális zavarral élő személyveszélyeztető illetve közvetlen veszélyeztető magatartása esetén a szakmai protokollok által meghatározott tevékenységek szükségesek (60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet.

Az indulat, düh szabályozásának lépései, stratégiái 5.

Várható eredmények:

A szenvedélybetegek és hozzátartozóik megismerik és elsajátítják az indulat, düh hatékony kezelésének módjait. A szolgáltató részéről várható eredmény az indulat, düh kezelés stratégiáinak kidolgozása, fejlesztése a mentális zavarral élő személyjel és hozzátartozóival, állapot rosszabbodás megelőzése.

A beavatkozás időtartalma függ a mentális zavarral élő személy aktuális állapotától és készségeitől.

Az agressziókezelés résztevékenységleírásánál bemutatott résztevékenységek egymásra épülő tevékenységek. A tevékenység leírás sorrendjében követik egymást a résztevékenységek.

Asszertív kommunikációs készségek fejlesztése 1.

Az asszertív kommunikációs készségek fejlesztése az alapvető kommunikációs készségek fejlesztésével együtt **több alkalmat igényelhet.**

Asszertív kommunikációs készségek fejlesztése 2

A tréning során a résztvevők megtanulják hatékonyan kifejezni: A pozitív érzéseket, A negatív érzéseket, Gyakorolják az aktív figyelem képességét. Ismételten gyakorolják a problémaelemző és problémamegoldó módszer megtanításának módját.

Asszertív kommunikációs készségek fejlesztése 3.

A hétköznapi életből adódó mindennapi stressz,

Az életeseményekhez kapcsolódó stressz.

A stresszkezelés javítását szolgálja az ellátottak és családtagjaik kommunikációs tréningen való részvétele. A tréning során a résztvevők megtanulják az alapvető kommunikációs készségek használatát. A készség elsajátításának oktatása a következő lépésekben történik:

I. Az érzelmek kifejezésének bemutatása,
II. A megfelelő kifejezésmód bemutatása,
III. A készség elpróbálása,
IV. A konstruktív visszajelzés,
V. Ismételt próba segítséggel,
VI. Valós körülmények között való gyakorlás. A tréning során a résztvevők megtanulják hatékonyan kifejezni: A pozitív érzéseket, A negatív érzéseket,

Asszertív kommunikációs készségek fejlesztése 4.

Negatív, kellemetlen érzések kifejezése. A készségfejlesztés során a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói megtanulják, hogy hogyan fejezhetik ki a mindennapi életben a kellemetlen érzéseiket

Aktív figyelem technikájának a fejlesztése. A készségfejlesztés során a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói megtanulják, hogyan tudnak hatékonyan figyelni a kommunikációban résztvevő partnerre, a kommunikációs

Asszertív kommunikációs készségek fejlesztése 5.

A étköznapi életből adódó mindennapi stressz, valamint az életeseményekhez kapcsolódó stressz. A stressz-kezelés javítását szolgálja az ellátottak és családtagjaik kommunikációs tréningen való részvétele. A tréning során a résztvevők megtanulják az alapvető kommunikációs készségek használatát. A készség elsajátításának oktatása a következő lépésekben történik:

I. Az érzelmek kifejezésének bemutatása,

II. A megfelelő kifejezésmód bemutatása,

III. A készség elpróbálása,

IV. A konstruktív visszajelzés,

V. Ismételt próba segítséggel,

VI. Valós körülmények között való gyakorlás.

Az életviteli készségek fejlesztése

A társadalmi életben való aktív részvétel (a személyes örömteli célok követésével (lásd gondozási terv tevékenység leírását) interperszonális és szociális készségeket igényel. A közösségben való aktív élethez rendelkeznünk kell a szociális készségek széles tárházával. Ide sorolhatjuk az önellátást, a rendelkezésre álló pénzbeosztását, az új ismeretek elsajátítását (tanulást), segélykérést, a beszélgetést, a bensőséges viszony kialakítását, a munkavégzési készséget, a lakóhely fenntartását, a szabadidő aktív eltöltését (Falloon, I. R .H. et al 1998).

Az életviteli készségek fejlesztése 2.

A pszichoszociális hátránnyal szenvedélybetegek esetén gyakran találkozunk az életviteli készségek zavarával, elégtelenségével. A sikeres életviteli készségfejlesztés hozzásegíti a függő személyt ahhoz, hogy elérje személyes örömteli céljait, önállóbb működésre legyen képes, kevesebb családi és professzionális segítséget igényeljenek. A szolgáltató oldaláról várható eredmények: hatékonyan alkalmazott készségfejlesztés eredménye a mentális zavarral élő személy önállóbb, függetlenebb életet élhet, kevesebb segítséget igényel. Az életviteli készségek fejlesztése aktív tanulást igényel.

Várható eredmények:

hatékonyan alkalmazott készségfejlesztés eredménye a a szenvedélybetegek önállóbb, függetlenebb életet élhet, kevesebb segítséget igényel. Az életviteli készségek fejlesztése aktív tanulást igényel.

Az életviteli készségek fejlesztése 3.

A készségfejlesztést végző szakember felméri a mentális zavarral élő személy mindennapi élethelyzetben mutatott készségeit, különös tekintettel az önellátásra, a munkára (lásd: munkához való segítés tevékenységleírást), a kapcsolatok kialakítására továbbá a szabadidős tevékenységre. A jól működő készségeket kiemeli, pozitív visszajelzéssel megerősíti. A kevésbé hatékony, hiányosságot mutató készséget fejleszti (Harangozó Judit 2000).

A szakember (közösségi pszichiátriai gondozó, közösségi koordinátor; intézményvezető, terápiás munkatárs; ápoló, gondozó; szociális, mentálhigiénés munkatárs) feljegyzi a kezdeti és a folyamatos felmérések során tett megfigyeléseit, amelyek konkrét eseteket írnak le, amikor a pszichés zavarral élő személy alkalmazta az adott készséget.

Munkavállalási készségfejlesztés

Kapcsolattartás a munkaadóval és a munkahelyi környezettel Az edukáció kiterjesztése a munkahelyi környezetre A munkahely, mint a természetes támogató rendszer része A hatékony munkarehabilitáció modellje: a támogatott munkarehabilitáció.

Alpontok: készségek, célok felmérése, munkapszichológiai felmérés; munkarehabilitációs terv kidolgozása Készségfejlesztés: Hogyan éljek együtt a betegséggel a munkahelyen? Mikor forduljak szakemberhez? (korai figyelmeztető tünetek) Munkahelyi kommunikáció és a konfliktuskezelés tanítása. Kapcsolattartás más segítőkkel, például munkanélkülieknek szolgáltató szervezetekkel és a munkáltatókkal Stigma és érdekvédelem.

A munkába állt ellátott követése és fokozott támogatásának módjai

Munkavállalási készségfejlesztés 2.

Kapcsolattartás a munkaadóval és a munkahelyi környezettel Az edukáció kiterjesztése a munkahelyi környezetre

A munkahely, mint a természetes támogató rendszer része

A hatékony munkarehabilitáció modellje: a támogatott munkarehabilitáció.

Alpontok: készségek, célok felmérése, munkapszichológiai felmérés; munkarehabilitációs terv kidolgozása

Készségfejlesztés: Hogyan éljek együtt a betegséggel a munkahelyen? Mikor forduljak szakemberhez? (korai figyelmeztető tünetek)

Munkahelyi kommunikáció és a konfliktuskezelés tanítása

Munkavállalási készségfejlesztés 3.

Esetmenedzseri munka: Kapcsolattartás más segítőkkel, például munkanélkülieknek szolgáltató szervezetekkel és a munkáltatókkal .

Ösztönző programok a munkahely számára Betegek nonprofit kisvállalkozásai Stigma és érdekvédelem

A munkába állt beteg követése és fokozott támogatásának módjai:

Az addikciós problémákkal küzdő egyének felépülésének útját segítő pszichoszociális intervenciók közül kiemelkedő fontossággal bír a munkarehabilitáció.

Ezen belül külön ki kell emelnünk a nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatást, amely jelentősen csökkenti az ellátottak stigmatizációját és egyben elősegíti a társadalmi reintegrációját.

Munkavállalási készségfejlesztés 4.

Azt, hogy milyen előnyei vannak, a mindennapos munkába járásnak Liberman, az alábbiakban foglalja össze:

• visszanyeri a méltóságát, elégedettségét és megerősítést jelent neki, hogy produktívnak érezheti magát;

• lehetősége nyílik a kapcsolatteremtésre, és a kollégáival való interakciókra;

• barátságot köthet a kollégáival, és szabadidős tevékenységet szervezhetnek velük a munkahelyén kívül;

• lehetősége nyílik a szociális problémamegoldó készségek modellkövetéssel való elsajátítására, miközben megfigyeli a kollégáit és feletteseit az interakcióik során;

• részesül a tervezett és rendszeres tevékenységek kedvező, pozitív hatásában, ami csökkenti a feszültséget, szorongást.

Munkavállalási készségfejlesztés 5.

Azt, hogy milyen előnyei vannak, a mindennapos munkába járásnak Liberman, az alábbiakban foglalja össze:

• visszanyeri a méltóságát, elégedettségét és megerősítést jelent neki, hogy produktívnak érezheti magát;

• lehetősége nyílik a kapcsolatteremtésre, és a kollégáival való interakciókra;

• barátságot köthet a kollégáival, és szabadidős tevékenységet szervezhetnek velük a munkahelyén kívül;

• lehetősége nyílik a szociális problémamegoldó készségek modellkövetéssel való elsajátítására, miközben megfigyeli a kollégáit és feletteseit az interakcióik során;

• részesül a tervezett és rendszeres tevékenységek kedvező, pozitív hatásában, ami csökkenti a feszültséget, szorongást.

Munkavállalási készségfejlesztés 6.

Azt, hogy milyen előnyei vannak, a mindennapos munkába járásnak Liberman, az alábbiakban foglalja össze:

- Javul az önbizalma és az önértékelése,
- növekszik a felelősségérzete és a jövőbe vetett
- állás megszerzésével és megtartásával, sikerélményhez jut;
- javulnak a kognitív képességei, mert a munka koncentrációt, emlékezeti, problémamegoldó és döntéshozatali készségeket igényel;
- pénzt keres, ami olyan általános megerősítés, ami az alapvető szükségletei kielégítéséhez szükséges javakhoz (pl. élelmiszer, lakhatás), és a mindennapi életben élvezetet jelentő javakhoz juttatja;

6.

Munkavállalási készségfejlesztés 7..

Azt, hogy milyen előnyei vannak, a mindennapos munkába járásnak Liberman, az alábbiakban foglalja össze:

- védettséget szerez a visszaeséssel szemben, mivel a munkahely gyakran védelmet nyújt a stresszel szemben;
- a „dolgozó” státuszába és szerepébe kerül, megerősödik identitásában,

ez az identitás segíti a másokkal való kapcsolatteremtést, és a saját magával kapcsolatos jó érzések kialakulását,

- „olyan érzelmi, szemléleti és viselkedéses élményekben részesül, amely a felépülés, egészségesség, és normális életvitel részei.” (Liberman 2010: 366-367old.)

A munkavállaláshoz, álláskereséshez kapcsolódó készségek fejlesztése

Fontos beavatkozási tevékenység a motiváció fokozása. Szerencsés, ha a motivációfokozásnál a szociális szakember a munkaerőpiacon már sikeresen elhelyezkedett tapasztalati szakértőket von be. A tapasztalati szakértők sikerei lelkesíthetik a munkavállalásra jelentkezőket.

Várható eredmény: A munkavállalásra felkészítő támogató program egészének eredménye lehet, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállaló magabiztosabban tud megjelenni a munkaerőpiacon.

Tájékoztatás az ápolt, gondozott külső megjelenés fontosságáról, készségfejlesztés a hatékony bemutatkozás kapcsán.

A munkahely megtartásához kapcsolódó készségek fejlesztése

A munkába állás kapcsán megváltozik a napi életvitel.

Foglalkozni kell a napi aktivitás és a pénzbeosztás készségének fejlesztésével.

A felépülőben lévő szenvedélybetegek esetében komoly stresszt jelenhet az addikciós problémákról és annak okáról és következményeiről való információközlés a munkáltató számára. Készségfejlesztés segítséget ad és felkészíti az ellátottat a kínos kérdések megválaszolására és az ilyen témájú, beszélgetésekre.

A munkahely megtartásához kapcsolódó készségek fejlesztése

Hatékony kommunikáció készségének fejlesztése.

Fontos a munkavállalásra felkészítő programban különösen fontos a stresszkezelő technikák fejlesztése és a hatékony érdekképviselet erősítése. A pozitív érzés kifejezése, pozitív szemléletű kérés és negatív érzés hatékony kifejezésének fejlesztése mellett az asszertív kommunikáció erősítse is előtérbe kerül.

Problémamegoldó készség fejlesztése. A képessé tevés filozófiáját szem előtt tartva az egyik legfontosabb stratégia a kliensek coping10 kapacitásának, készségének a fejlesztése.

Visszaesés prevenció. A felkészítő tréning során kiemelt figyelmet kell fordítani a korai figyelmeztető tünetek feltárására és felismerésére.

Kríziskezelés

A krízist lehetőségnek tekintjük arra, hogy az ellátottak megtanulják, hogyan lehet hatékonyan kezelni a későbbi krízishelyzeteket, illetve hogyan lehet azokat elkerülni azokat a jövőben, vagy megelőzni a krízis kialakulását.

A krízist előidéző alapvető problémák meghatározása

A családi problémamegoldás felmérése,

A korai figyelmeztető jelek meghatározása.

A kríziskezelés készségének jelenlegi szintje.

A gondozást végzők szükségletei és erőforrásai a kríziskezeléshez.

A kríziskezelés technikája.

Kettős diagnozisú ellátottak

Az addiktív problémákkal küzdő emberek többségénél gyakran más pszichés problémák is jelen vannak így például depres﷽szióval, szorongásos tünetekkel, öngyilkossági gondolatokkal. Gyakori probléma még a kettős diagnózis mivel az addikciós problémák mellet pszichiátriai betegségre utaló tünetek súlyosbíthatják függő emberek helyzetét. Fontos, hogy komplex, integrált ellátást kapjon a szenvedélybeteg.

Ilyen esetben külön figyelmet kell fordítani a közösségi ellátás munkatársainak a gyógyszerszedési compliance kialakítására és fenntartására, hogy minél inkább minimalizálni lehessen a gyógyszerrel való visszaélést (abuse) ennek a speciális technikának az alkalmazásával.

Egyéb speciális technikák 1.

Speciális technikákhoz sorolhatjuk továbbá a táplálkozási rendellenességek és rossz étkezési szokások kezelésére fókuszáló tevékenységeket.

Az alvás szabályozására irányuló tevékenység is fontos technika. Az alvászavar, mint korai figyelmeztető tünet lehet, mely az állapotrosszabbodásra is felhívhatja a figyelmet.

A gyógyszerszedési compliance kialakítását, fenntartását is a speciális technikák körébe sorolhatjuk.

Egyéb speciáális technikák 2.

Speciális technikákhoz sorolhatjuk továbbá a táplálkozási rendellenességek és rossz étkezési szokások kezelésére fókuszáló tevékenységeket. Az alvás szabályozására irányuló tevékenység is fontos technika.

Az alvászavar, mint korai figyelmeztető tünet lehet, mely az állapotrosszabbodásra hívja fel a figyelmet. Nagyon fontos, hogy az alvási szokásokat az állapotrosszabbodáskor, a krízis korai szakaszában helyreállítsuk (Falloon 1998:186).

A szabadidő eltöltésének készségfejlesztése 1.

Érdeklődési kör meghatározása, A szükséges készségek tárháza, Egyéb feltételek (pénz, közlekedés, hely, felszerelés, idő),

A szükséges személyek közötti készségek, Valós élethelyzetben való gyakorlás megtervezése, Az erőfeszítések megerősítése önmagunk és mások által,

Biztosítani, hogy a közösségi erőforrásokat szolgáltató személyek tudják, hogyan kezeljék a kérdéses személy fogyatékosságát.

A szabadidő eltöltésének készségfejlesztése 2.

A jól megtervezett szabadidős tevékenység elsősorban az egyén és a közösség számára önfejlesztő hatású.

Az igényes szabadidős tevékenység a közösségi ellátás munkatársainak közreműködésével fejleszti a testi-lelki és szellemi egészséget, az akaratot, a jellemet, a cselekvési képességeket, az értékeket, az emberi érintkezési formákat, a közösségi és társadalmi tudatot.

Segíti a személyközi kapcsolatok kezelését, gazdagítja az érzelmi életet, jelentősen hozzájárul a társadalmi beilleszkedési zavarok csökkentéséhez, a szocializációs folyamatok tudatosabb vezérléséhez, a szociális kompetenciák kialakításához. A személyiség fejlesztésének folyamatában folyamatosan kompenzációs funkciót is betölt.

Digitális kompetencia fejlesztése I.

A koronavírus járvány felhívták a figyelmet a digitális eszközök használatára a szociális ellátások elérése kapcsán. Kiderült az is, hogy az ellátottak közül sokknak gondot jelentetett a digitális eszközök használata.

Ennek később az volt az oka, hogy a kapcsolattartás nehézsége miatt nem vették igénybe a közösségi ellátásokat.

Ezért vált fontossá, hogy a közösségi ellátás keretében az ellátottak számára

- a digitális eszközökkel kapcsolatos idegenkedés oldása
- pozitív attitűd kialakítása a digitális eszközök használatával kapcsolatban

az alapvető digitális

Digitális kompetencia fejlesztése II.

A készségfejlesztés konkrét célja annak elérése, hogy az ellátottak

- tudják használni az infokommunikációs eszközeiken (PC, tablet, notebook, okostelefon, stb.) működtetéséhez szükséges alapvető funkciókat,
- tudják hanghívásra és szöveges üzenetküldésre használni infokommunikációs eszközeiket,
- tudjanak egyszerű szövegszerkesztési lépések felhasználásával rövid szöveget szerkeszteni,
- tudjanak egyszerű mentési műveleteket végezni,
- tudjanak az interneten tájékozódni, könnyen hozzáférhető információkat megszerezni,
- tudjanak elektronikus levelezést bonyolítani az alapvető funkciók használatával,

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL SZOCIÁLIS CSOPORTMUNKA

1., A csoport definíciója – Mi a csoport?

2., Csoportok vizsgálatnak vertikális és horizontális metszete

3., Csoportdinamikai tér

4., Csoportnormák és szerepek

5., Csoportfolymat jellemzői

6., Csoportdinamikai alapelvek

7., Csoportban a tréner, vezető szerepe

8., Szociális kompetenciák a csoportmunka végzéséhez

9., Csoportdinamika alkalmazásának formái és szerepe

A CSOPORT JELENTŐSÉGE A SEGÍTŐ KAPCSOLATOKBAN

Megközelítések:

A csoport az egyének összessége

A csoport több mint az egyének összessége

Mindkét megközelítés használatban van, de tudni kell melyikkel dolgozunk.

ALAPFOGALMAK

Csődület

Tömeg

Intézmény

Szervezet

Hálózat

Csoport

Társadalom

Team

A csoport mint társas rendszer

TÖRTÉNELMI KITEKINTÉS

- Meghatározó személyiségek:
- Kurt Lewin, 1940-es évek
- Wilfred Bion, 1963 - ban jelent meg erre vonatkozó fő műve
- Bruce Tuckman, 1965
- Carl Rogers, 1980-as évek –terápiás csoportok
- Tudományterületek:
- Rendszerszemlélet
- Szociálpszichológia

KURT LEWIN

- Területek: a csoportklíma, csoporthoz való tartozás, vezetési stílus, autoritás, csoportnyomás, konformitás, csoportfolyamatok, normák, stb. feltárása v
- Kurt Lewin 1944-ben megalapította a Csoportdinamikai Kutató Központot (Massachusetts Institute of Technology-ban), majd halála előtt létrehozta a National Training Laboratories-t, ahonnan elindult a Tréning-csoport (T-csoport) irányzat.

WILFRED BION

- A második világháború után a hazatérő katonák pszichiátriai rehabilitációjában dolgozott
- A csoport, mint egész szemléletét dolgozta ki.
- Megközelítése analitikus, a csoporttudattalan fogalmának bevezetése fűződik a nevéhez.

BION ELMÉLETE A CSOPORTOK VISELKEDÉSÉRŐL

- Kultúra-független a csoportdinamika?
- A mentalitások fogalma:
- munka mentalitás csoport
- alapvető feltevések, mint a szorongással való megküzdés kifejeződései
- Univerzális, mindenütt megfigyelhető

MI A CSOPORT ?

Csoportlélektan

- A szociálpszichológia fontos fejezete, ami az emberi csoportok kialakulásával, szerkezetével, és belső viszonyaival foglalkozik. Elsősorban a kiscsoportokkal foglalkozik.

- A kiscsoport meghatározása –különösen fontos napjainkban, a virtuális csoportok megjelenése definíciós kérdéseket vet fel

DEFINÍCIÓ

Kiscsoport:

- Több ember tartós együttese
- Személyes kapcsolatban vannak
- Elkülöníthető ki van benne és ki nincs

(határok)

- Kialakul valamilyen vezetés (formális, informális)
- Létezik az odatartozás érzése
- Van valamilyen közös cél

CSOPORTKÉPZŐDÉS

Csoport típusai

Több megközelítésben definiálhatjuk a csoportot.

Lehet:

- Nyitott vagy zárt
- Nyitott – megközelítőleg állandó nagyságú, tagok cseréje lehetséges, működése határozott, vagy határozatlan idejű
- Zárt – tagság viszonylag állandó, működés megkezdése után új tag belépésére nincs lehetőség, működése határozott idejű

A csoport szerepe

- Miért tartozunk csoportokhoz?
- Beleszületés, az emberi lét feltétele
- A személyiség ebben a közegben tud kialakulni
- A csoportban alakul ki identitásunk
- A csoport visszatükrözés közege
- Fő kérdés: a különállás vagy beolvadás, ebben az értelemben a csoport inkább folyamat, mint entitás.

CSOPORTKÉPZŐDÉS

- Formális vagy informális
- Formális –hierarchia szerint működik, bárhol is működik, a szerkezete azonos (iskolai tanulócsoportok)
- Informális – közös cél illetve szimpátia hozza létre, önkéntes a csoporthoz tartozás, spontán szerveződés (faluközösség, baráti társaság)

Csoportképződés

- Ha egy csoportba kerülünk, többféle módon viselkedünk :
- Igazodunk a csoport elvárásaihoz - beolvadás
- Megpróbáljuk megváltoztatni a csoportnormát
- Megmaradunk deviánsnak (kevésbé hajlandó azonosulni a csoportnormákkal), különállás
- Elhagyjuk a csoportot

Csoportképződés,

- Mérete, nagysága szerint
- Kiscsoport (13-15 fő)
- A csoport tagjai ismerik egymást
- Lehetőség van a tagoknak egymással kapcsolatba kerülni
- Egy adott közös cél érdekében találkoznak
- A norma- és értékrendszer meghatározott, és ezt a csoport tagjai elfogadják

Csoportok típusai

- Nagycsoport (15-60 fő)
- Nincs mindig lehetőség a rendszeres interakcióra, ezért nagyobb a kizáródás, csoportelhagyás veszélye, főleg olyan személyek esetén akik ezáltal nem tudják saját érdekeiket megfelelően képviselni
- Nagycsoporton belül számos kis- és alcsoport jöhet létre, meghatározóbb a klikkesedés veszélye. Az alcsoportok között meghatározó ellentétek alakulhatnak ki.

Csoportképződés, csoportfejlődés

- **Közösség (szintén 15-60 fő)**
  - A kapcsolat egy közös értékrend mentén próbál elérni célokat
  - A hatékony társadalom alapja

Csoportképződés, csoportfejlődés

- **Informális csoport**
  - **Az egyének saját elhatározásuk alapján vállalják a csoport hovatartozást**
  - **Önkéntes alapon szerveződnek, a tagok saját elhatározásukból lépnek be**
  - **Nem kapcsolódik szervezetten a nagy társadalmi formákhoz**
  - **Szokásokat, hagyományokat alakíthatnak ki, vagy azok megőrzése céljából alakulnak**

Csoportfejlődés 1.

- **BRUCE TUCKMAN szerinti megalakulási fázisok**
  - **Alakulás fázisa (forming)**
    - **Egymás és a feladat megismerése**
  - **Viharzás (storming)**
    - **Mivel a csoport alakulása során a tagok egyre jobban megismerik egymást, ebben a fázisban történik a pozíciók elosztása, szerepek differenciálódása, újra elosztása. Ha ezen a szinten megragad a csoport, akkor egyre több majd állandósuló konfliktus rontja a teljesítményt, és a csoport felőrlődik. A csoportban azé lesz a hatalom, aki befolyást tud gyakorolni a többiekre.**

Csoportfejlődés 2.

- **BRUCE TUCKMAN szerinti megalakulási fázisok**
  - **Hatalom megszerzés módja**
    - **Erőszakkal (nem tartós, ellenérzéseket vált ki)**
    - **Presztizs rangsor kialakulása (tekintély, szakértelem alapján alakul ki, megszerezni nem, csak kiérdemelni lehet) Általában tartós**

Csoportok típusai

- **Mérete, nagysága szerint**
  - **Kiscsoport (13-15 fő)**
    - A csoport tagjai ismerik egymást
    - Lehetőség van a tagoknak egymással kapcsolatba kerülni
    - Egy adott közös cél érdekében találkoznak
    - A norma- és értékrendszer meghatározott, és ezt a csoport tagjai elfogadják

Csoportok típusai

- **Funkciója szerint**
  - **Természetes csoport**
    - **Spontán kezdeményezés a megalakulásra, érzelmi kapcsolódások jellemzik**
  - **Mesterséges csoport**
    - **Meghatározott céllal jön létre, de nyílván szükséges hozzá, egyfajta érzelmi elköteleződés**

Csoportképződés, csoportfejlődés

- TUCKMAN szerinti megalakulási fázisok
  - Alakulás fázisa (forming)
    - Egymás és a feladat megismerése
  - Viharzás (storming)
    - Mivel a csoport alakulása során a tagok egyre jobban megismerik egymást, ebben a fázisban történik a pozíciók elosztása, szerepek differenciálódása, újra elosztása. Ha ezen a szinten megragad a csoport, akkor egyre több majd állandósuló konfliktus rontja a teljesítményt, és a csoport felőrlődik. A csoportban azé lesz a hatalom, aki befolyást tud gyakorolni a többiekre.
      - Hatalom megszerzés módja
        - Erőszakkal (nem tartós, ellenérzéseket vált ki)
        - Presztizs rangsor kialakulása (tekintély, szakértelem alapján alakul ki, megszerezni nem, csak kiérdemelni lehet) Általában tartós

Csoportképződés, csoportfejlődés

- Normázás (norming)
  - Feltételek kialakulása, attitűdök, szerepek kialakulása
- Működés (performing)

- Az utolsó szakasz a felbomlás és a gyász (mourning, adjourning)

Csoportképződés, csoportfejlődés

	•1. SZAKASZ:	•2. SZAKASZ:	•3. SZAKASZ:	•4. SZAKASZ:
Csoport - struktúra	•próba és függőség. •Miféle viselkedések •fogadhatók el? •A tagok eligazítást, •támogatást várnak	•csoporton belüli •konfliktus •A tagok ellenségeskednek •egymással / Veze •tővel szemben •(egyéniség, ellen- •állás)	•csoportkohézió •kialakulása	•funkcionális •szerep összefüggés
Feladati-rányú cselekvés	•tájékozódás és próba •A tagok közvetett úton kísérlik meg feltárni a feladat természetét és határait	•érzelmi reagálás, a •feladat köz- •lésekre	•önmaguk és •társaik meg- •beszélése	•belátás •megjelenése

Tudattalan folyamatok csoportban

Bion elmélete a csoport mentalitásról

- Munka mentalitás
- Megküzdés,

Védekezés a szorongás ellen:

- Dependencia
- Harc és menekülés
- Párképződés
- Egybeolvadás – óceanikus érzés

Gyakorlati megfontolások

- A csoport kezdeti szakaszaiban nehezebb dolgozni. Erre az ellenállás fogalmát használjuk, kérdés mi van mögötte
- Ugyanígy nehéz dolgozni a csoport felbomlás előtti szakaszában
- A kettő között sem egyenes vonalú a fejlődés, Bion szerint ingamozgás szerűek a változások

Segítő csoportok tervezése

- „Mélyvíz” gyakorlat:
- Tervezzünk csoportot, amelyben a szervezeti struktúra átalakítása létszámleépítéshez nyújtunk segítséget

Csoportok tervezése

- CÉL tisztázása
- Résztvevői kör és létszám tisztázása
- Elvárt eredmények tisztázása
- Csoport tartalom / témák tisztázása
- Módszerek tisztázása
- Az ív kérdései

- Milyen kompetenciák szükségesek a csoportvezetéshez?
- Milyen vezetés legyen ?
- Hogyan mérjük az eredményt
- Hogyan mérjük az elégedettséget.

RÉSZLETESEN A SPECIÁLIS TECHNIKÁKRÓL

Szociális csoportmunka

A tréner szerepe
Szociális kompetenciák csoportmunka végzéséhez

A TRÉNER SZEREPE: KÍSÉRÉS, VEZETÉS, IRÁNYÍTÁS

- Amennyiben csoporton önszerveződő társas rendszert értünk,akkor ez meghatározza a csoportok vezetésének mikéntjét is.
- A csoportdinamikai trénerek úgy végzik munkájukat,hogy a csoportdinamikai tanulási tér és annak keretei kialakulhassanak és fennmaradjanak.
- A tréner szerepe, hogy a tevékenység révén életre keljenek a csoportdinamikai munkamódszerek és alapelvek.
- Sokat lehet tanulni a trénerek viselkedéséből azzal kapcsolatban, hogy miként is lehet csoportokat kísérni, vezetni és irányítani, hiszen az alapkérdések minden csoportban ugyan azok.

MÁR A KEZDÉS ELŐTT ELKEZDŐDÖTT KONTEXTUS-IRÁNYÍTÁS ÉS FOLYAMAT-IRÁNYÍTÁS:

- Az irányítás 2 síkját tudjuk megkülönböztetni, kontextus irányítás és folyamatirányítás.

- Kontextus irányítás: Mindazon döntéseket értjük, amelyek speciális csoportdinamikai dizájnba torkollnak. A kontextus irányítás úgy alakítja a folyamatot, hogy megváltoztatja a folyamatot körülvevő feltételeket.

- Folyamatirányítás: Tréner konkrét variábilis cselekvése magában a folyamatban. Ez igazi művészet, melynek vannak ugyan csoportdinamikai alapelveiből fakadó szabályai, de mégsem merülnek ki ezekben, és amelyek megmutatkoznak bizonyos magatartásformák alkalmazásában is.

Háttérbe vonulni és beavatkozni- távolságtartás és beavatkozás:

- A tréner nem tesz olyat, amit maguk a résztvevők is meg tudnak tenni!
- A trénerek tehát a háttérbe vonulnak, a résztvevők közötti kommunikáció tartalmáért nem vállalják a felelősséget, csakis azért, hogy a kommunikáció folyamata haladjon előre.

- A tréner a viták során nem a partvonalon nézelődik, hanem rendelkezésre áll a tisztázódási folyamatnak.

- A csoporttagok minél aktívabban és strukturálóbban részt vesznek az események irányításában, annál mélyebben folynak bele a trénerek a folyamatokba a nélkül, hogy a csoport válláról bármit is levennének.

Meghívás önmagunk megismerésére- kutatás és reflexivitás

- A trénerek igyekeznek aktivizálni a csoportot, arra, hogy maguk irányítsák a csoportot valamint arra, hogy kutassanak.
- A trénerek feladata, hogy megmutassák a csoporttagoknak, hogy miből is áll ez a sajátos kutatás.
- A csoport a cselekvés és a cselekvés vizsgálata között mozog.
- Önmagunk megismerésében a tréner nem szakértő szerepet játszik, hanem arra hív, hogy hipotéziseinket vessük össze a többiekével.
- A megélés és látásmód összehasonlítása során a trénerek a résztvevők rendelkezésére bocsájtják tudásukat, hogy a tagok felfedezhessék az ismétlődő mintázatokat és szabályszerűségeket, ami a csoport interakciós rendszerét alkotja.

Értékítélet nélküli vélemény- semlegesség és mindenki pártján állás:

- Látásmódok és értékvilágok ütköznek, szimpátia-antipátia születik, kisebbség-többség formálódik a csoportokban.
- A trénerek feladata ⟹ sajátos álláspont elfoglalása.
- Mindenki pártján állás: (rugalmas) a tréner a háttérbe is tud vonulni, illetve átállhat a másik oldal pártjára is.
- A tréner álláspontja nem fölötte áll a dolgoknak, hanem a trénerszerepből fakadó sajátos viszonyban áll a dolgokkal és a szerep térben időben behatárolt.

A vita összeköt- együttműködés és ellenállás:

- A tréner együttműködést kínál a csoporttagoknak önmaguk mélyebb megismerésében, valamint elviseli azokat az érzelmeket, amelyekkel a résztvevők felé fordulnak.

- A trénerek a követelőzésekkel, támadásokkal, kritikákkal és érzelmekkel kapcsolatban 2 féle magatartást tanúsítanak.

- Vagy nem zavartatják, magukat továbbra is fenntartják az önismerésre való meghívásukat, a fenti kifogásokat és érzelmeket szintén kutatnivalónak tekintik.

- Vagy pedig ellenállást tanúsítanak, és nem ütik el a támadást, hanem belemennek a vitába.

Megnyugtatni és megmozgatni- irányítás és ellenirányítás:

- A T-csoportokban az elején a hallgatások, tanácstalanság, háttérbe húzódás jellemző.
- A csoportnak alapvetően van egy olyan vágya, hogy a trénerek vezessék őket, gondoskodjanak róluk.
- A trénernek ilyenkor az a célja, hogy megtörje a hallgatást esetleg rámutatni megtehető új lépésekre, valamint a kapcsolatfelvételek és a visszajelző folyamatok kezdeményezése és támogatása.
- A tréner a csoport sodrásával egy irányba úszik, megtámogatja a csoport fejlődési impulzusait és irányait.

Szakma és beállítódás- az intervenció csoportdinamikai jelentése:

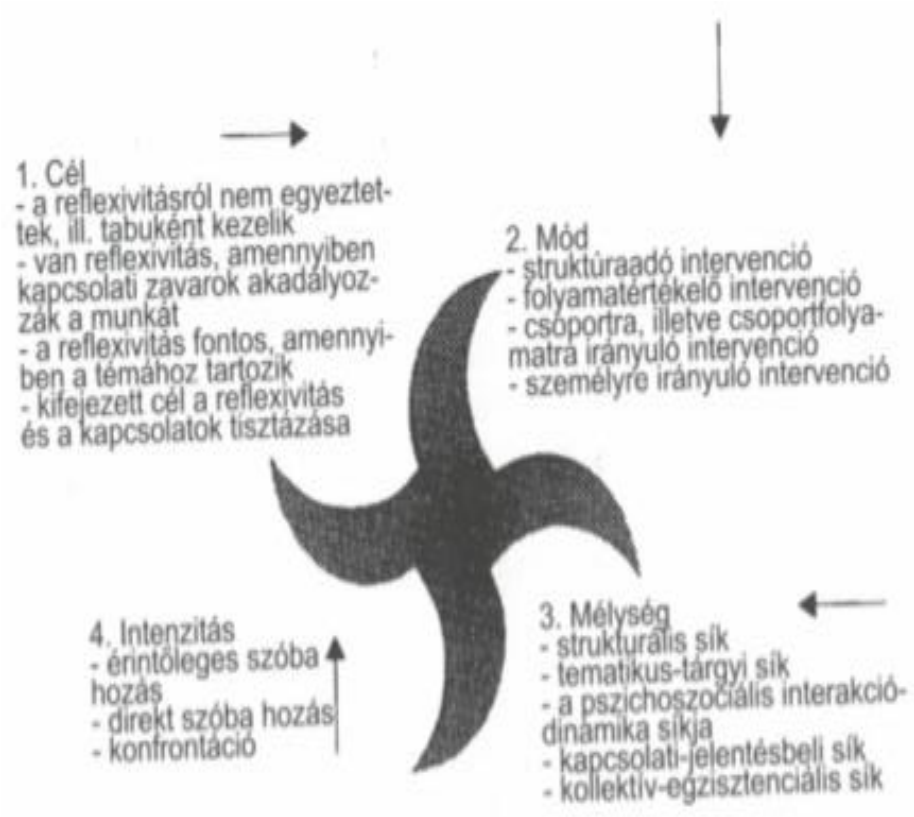
- Az intervenciók ritkán vannak pontosan megtervezve, inkább az adott szituációnak megfelelően a fenti beállítódások alapján generálódnak.

- Akkor professzionálisak az intervenciók,ha reflektálni lehet rájuk és meg lehet indokolni őket. Pontosan ezt segíti elő Bert Voig és Klaus Antons rendszerezési javaslata.

- Ők az intervenciót így definiálják: „A csoportvezető adta intervenció olya, céltudatos, elméleti megalapozottságú, indikáció alapú cselekvés, amely egy csoportnak vagy egy csoport tagjainak a folyamatában változást szeretne elérni.”

- Ők a sokféle intervenciót négy dimenzió segítségével próbálják meg osztályozni.

Tengelyábra: Bert Voig és Klaus Antons



Jó és rossz segítség- erőforrás-orientáltság és a probléma orientáltság

- Régebben a konfliktus és probléma- orientáltság volt az uralkodó, míg mostanában a megoldás-orientáltság.

- A csoportdinamika tartja azt az álláspontot, ami szerint minden társas történés, főleg minden szociális vagy személyes változás szükségszerűen konfliktusos.

- A csoporton belüli eltérő szemléletmódok és érdekellentétekkel kapcsolatban az a megoldás, ha a csoporttagok megpróbálják kitalálni azt, hogy hogyan tudnak együttműködni és együtt élni ezen ellentmondásokkal.

- Az erőforrás orientált változtatási stratégiák olyan feltételeket igyekeznek teremteni, amelyek során az illetők olyan ideiglenes kompetenciákat tapasztalnak meg magukban, amelyeket addig nem tudtak használni

Szociális kompetenciák csoportmunka végzéséhez:

- A következő rész arról fog szólni, hogy mely szociális kompetenciák azok, amelyek kifejezetten fontosak a csoportokban és a csoportokkal való munkában.

- Csoportdinamikai tréningeken ezeket trenírozzák, hiszen arra helyezik a hangsúlyt, hogy a kompetenciák begyakorlásáról, javítgatásáról és folyamatos bővítéséről van szó, nem pedig egyszeri megszerzéséről.

Önmagam és mások észlelése-észlelés áttétele:

- Az észlelés tanulás lényegében rá van utalva másokra, hiszen csak mások szemével tudjuk megismerni önmagunkat.

- Az észlelési folyamatok megértésére jó a pszichológiából átvett áttétel-viszont áttétel modell. Ez legáltalánosabb értelemben az átvitel azt az előbb említett hajlamunkat jelenti, hogy aktuális tapasztalatainkat a korábbiak alapján észleljük és ítéljük meg.

- Az önészlelés és a mások által való észlelés szembeállítása révén fel lehet ismerni egyedi áttételi mintázatainkat.

- Viszont áttétel: minden olyan érzelmi viszonyulás, amely trénerek felől a csoporttagok, kliensek irányába működik. A csoportvezetőknek ismerniük kell a bennünk kiváltott viszont áttételi tendenciákat, hogy irányítani tudják és fel tudják használni ezeket a csoport megértéséhez.

Önbizalom és önközlés- spontaneitás és kifejezőkészség

- Észleléseink észlelése az egyik oldal, a másik oldal, hogy mindezt egy bizonyos helyzetben egy másik embernek érthetően el is mondjuk.
- Feedback nagyon fontos.
- A lényeg, hogy úgy találjam meg a jó kifejezést, hogy ne vesszen el a spontaneitás.
- Cél az optimális nyitottság.

Sokszínűségem felfedezése és fejlesztése- szerep-flexibilitás:

- A csoportban zajló önmegtapasztalás azt jelenti, hogy olyan oldalaimat is felfedezhetem és megérthetem, amelyekről addig nem volt sejtésem, és amelyeket így nem is tudtam alkalmazni kapcsolataimban és élethelyzeteimben.

- Két válaszadási mintázat van ebben a tanulási folyamatban: az első, amikor a csoport kezdeti szakaszának elbizonytalanítására látásmódjuk bebetonozásával reagálnak, más viszont úgy viselkedik, mintha minden rajuk is vonatkozna.

- Különböző szituációkon keresztül fel tudom fedezni saját sokszínűségemet.

Bírni a konfliktusokat és az érzelmeket- érzelmi stabilitás és terhelhetőség:

- Önmagunk mélyebb megismerése egy csoportban a – ez a csoportdinamika célja.
- Alapvető tanulási cél a kitartás növelése, azaz hogy nehéz, nyomasztó helyzetekben „ne oldjunk kereket”.
- A szociális tanulás egyik alapfeltétele, hogy a tanulók ne meneküljenek el minden olyan helyzetből, ami megvakargatja meggyőződésüket és az ahhoz tartozó ellenállást.
- Érzelmi terelhetőség: a magam és a mások érzelmeibe bele tudok bocsátkozni és el bírom őket viselni.

Csoport normák, és szerepek

- Társas csoportok (pl. nem, életkor, környezet iránti érdeklődés)
- Személyes csoportok (előbbi tagjai interakcióba lépnek egymással)



Csoportnormák



Csoportnormák

- A csoportnormák a csoporton belül kialakult viselkedési szabályok.
- A konformitás annak a mértéke, hogy a csoport tagjai mennyire hajlandóak megváltoztatni viselkedésüket, érzéseiket, nézeteiket és attitűdjüket, hogy azok jobban illeszkedjenek a csoportnormához.
- ELFOGADÁS □ □ MEGSZEGÉS
- Közös kimondott vagy kimondatlan megegyezések.
- Mind ezek mellett fontos funkciókat is ellátnak.

Csoportnormák funkciói

- a csoport működőképességét (közös célok követését, közös értékrendet)
- a csoport fennmaradását (a közös munkában és folyamatokban való aktív részvételt)
- a társas realitást (a csoport által közösen elfogadott referencia-keretet, hi¬vatkozási alapot) és
- a társadalmi (szervezeti) környezethez fűződő kapcsolatok meghatározását (a csoport és a környezet viszonyának meghatározását)

Normákhoz való viszonyulás

- A normákhoz való viszonyulás a csoporton belüli tagság sarokköve.
- Az egyén lehetőségei egy csoportban:
    - az igazodás
    - a normák megváltoztatására tett törekvés
    - deviáns viselkedés
    - a csoport elhagyása

A csoport lehetőségei az egyénnel szemben

- a megértés,
- figyelmeztetés,
- meggyőzés (vagyis a csoportban való szocializáció támogatása)
- a normák megváltoztatása (vagyis a kisebbségi befolyás érvényesülésének biztosítása)
- a figyelmen kívül hagyás (a deviáns, szabályokat nem követő magatartás eltűrése) vagy
- a kirekesztés (a csoportból való kizárás, eltávolítás)

Csoportszerepek – brocher 1975

KONSTRUKTÍV SZEREPEK

- 1. Kezdeményező: változtat, újításokat vezet be, variációk után néz.
- 2. Véleménynyilvánító: megtöri a csendet, beleszól, vitatkozik, véleménye mellett kitart. Fontos kommunikációs szerep.
- 3. Kérdező: információra éhes, mindig minden részlettel kapcsolatosan, okkal vagy ok nélkül felvilágosítást követel.

Csoportszerepek – brocher 1975

- 4. Informátor: szerencsére a csoportok kitermelik a kérdező méltó párját, aki készséggel kielégíti az információs (ál)igényeket.
- 5. Szabályalkotó: igen fontos konstruktív szerep, hiszen a szabályok, normák, értékek lényegi csoportdimenziót képeznek, és sokszor kimondásuk nélkül nem hatnak.
- 6. Általánosító: igazi csoporthoz kötött szerep, betöltője azt a feladatot vállalta magára (többnyire nem is tudva róla), hogy összefoglaljon, tisztázzon bizonyos kérdéseket a csoport előtt (sokszor az informátorra bízva a terjesztést).
- 7. Engedelmeskedő: passzív, de fontos szerep, nem ideális, ha egy csoportban túl gyakori (más szerepekkel való kombináció híján).

Csoportszerepek – brocher 1975

DESTRUKTÍV SZEREPEK

- 1. Akadékoskodó: többnyire a véleménynyilvánító szerepének eltorzítója (esetleg a kezdeményezőé), túlzásba vivője.
- 2. Vetélkedő: az engedelmeskedő túlbuzgalmában vetélkedővé válhat, de a csoportban elfoglalt helyzetével elégedetlen csoporttag szerepe is lehet.
- 3. Mindentudó: az általánosító szerepének túltengéses változata;
- 4. Hírharang: nemcsak informál, hanem dezinformál is (rémhíreinek terjedéséről persze nem ő tehet, sőt többnyire nem is ő találja ki azokat).

A DISZFUNKCIONÁLIS SZEREPEK PARADOXA – mérei 1971

- A csoport működését biztosító funkcionális szereprendszer mellett kialakuló diszfunkcionális szereprendszer rejtett módon elősegítheti a csoportműködést, erősíti azt.

- A **„sztár”** mindenkivel jóban van, de kapcsolatai felszínesek, politikája – a be nem avatkozás – válsághelyzetben csődöt mond.

- A másik póluson a **„bűnbak”** található, akinek rejtett funkciója abban áll, hogy levezeti a csoportban felhalmozódó agresszív feszültségeket, s ezáltal tömöríti a csoportot. A bűnbak szerepére kiszemelt személyek esetében többnyire a felnagyítás, bizonyos valóban meglévő személyi negatívumok önkényes kiragadása, a célnak megfelelő negatív indulati feszültséggel feltöltődő eszközzé alakítása a jellemző gyakorlat.

Apolló szindróma

- A legragyogóbb képességekkel rendelkező. emberekből összeállított csoport egyáltalán nem bizonyul a legjobbnak.

- az Apolló-team-ek nehezen irányíthatóak, meddő vitákra hajlamosak, a döntéshozatalban nehézkesek
- a team tagjai kizárólag személyes meggyőződésük alapján óhajtanak cselekedni, tekintet nélkül arra, hogy álláspontjukat elfogadják-e a többiek
- túl nagy hangsúlyt fektetnek az elemzésre, a többiek Logikai hibáinak Elcitálására
- kevésbé foglalkoznak az információk begyűjtésével, elosztásával és a tervezéssel
- Anarciára való hajlam

A csorda gondolkodás jelei

- A sérthetetlenség illúziója: a csoport vágyaiban való feltétlen hite, ami oda vezethet, hogy indokolatlan és értelmetlen kockázatot vállaljon.
- Megosztott sztereotípiák: egy fontos döntésben mindig jelen van a fokozott stressz-érzés a csoporton belül. Ez ahhoz vezet, hogy együtt érzünk a csoporton belül. Ezzel egyidejűleg oda jutunk, hogy a külső csoportokat ellenségnek tekintjük, és ez válik vezérlő elvvé az ellenféllel szemben.
- Észszerűség: általában nagyon fontos emberi tulajdonságnak tartjuk, és a csoportok ebben általában egyetértenek. Mindannyiunknak szüksége van arra, hogy érezzük, hogy amit teszünk az értelmes, hogy tisztességes és tisztelt emberek vagyunk.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- Mentális zavarral élő emberek felépülését támogató pszichoszociális stratégiákSzerkesztette: Bulyáki Tünde 2016 ELTE – TÁTK
- Dr. Demetrovics Zsolt szerk. (2007): *Addiktológia Alapjai I.* Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.
- Dr. Demetrovics Zsolt szerk. (2009): *Addiktológia Alapjai II.* Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.
- Dr. Demetrovics Zsolt szerk. (2009): *Addiktológia Alapjai III.* Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.
- Dr. Demetrovics Zsolt – Kun Bernadett szerk. (2011): *Addiktológia Alapjai IV.* Budapest, ELTE Eötvös Kiadó.
- *Kísérletek az addiktív személyek közösségi ellátásának kialakítására Magyarországon* (Szerk: Berényi András (2006) Módszertani segédlet. Debrecen, Forrás Lelki Segítők Egyesülete)
- Kelemen Gábor – Csákiné Király Lívia (2004): *Pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális ellátása*. Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet.
- Rácz József (1999): *Addiktológia – Tünettan és intervenciók*. Budapest, HIETE.
- Harangozó J., Bodrogi A.: *A közösségi alapú rehabilitáció és gondozás* (in szerk. Füredi J., Németh A., Tariska P. (2009): *A Pszichiátria Magyar Kézikönyve*. Budapest, Medicina, 570-594.p.)

FELHASZNÁLT IRODALOM 2.

- Olver Königh - Karl Schattenhoffer: Bevezetés a csoportdinamikába, 2019.
- Klaus Antons - Heidi Ehrensperger - Rita Milesi: A csoportdinamika gyakorlata, (Gyakorlatok és modellek) Z-Press kiadó 2020.
- Rudas János: Csoportdinamika - kezdőknek, haladóknak, kívülállóknak, Oridon és Társai Kft. 2016.
- Kurt Lewin: Csoportdinamika, Közgazdaságtani és jogi könyvkiadó 1976.
- Bodrogi A., Harangozó, J., Bulyáki, T., Falloon, R. H. (2014): *A közösségi addiktológia kézikönyve*. Ébredések Alapítvány, Budapest. Javaslom ezt idézni a Füredi általak szerkesztett 2009-es könyvfejezett helyett vagy mellett..
- Bulyáki, Harangozó (szerk.): (2018) *A közösségi pszichiátria kézikönyve.* Ébredések Alapítvány, Budapest.
- Berényi András, Darabosné Bíró Virág, Siposné Kohári Szilvia (2018): *Szakmai ajánlás szenvedélybetegek közösségi ellátása*. Budapest, EMMI.

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

