Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

KIÉGÉS PREVENCIÓ ÉS STRESSZKEZELÉS AZ IDŐSELLÁTÁSBAN DOLGOZÓ SZAKEMBEREKNÉL

EFOP-3.8.2-16-2016-00001
SZOCIÁLIS HUMÁN ERŐFORRÁS FEJLESZTÉSE KIEMELT PROJEKT

SZÉCHENYI 2020

MAGYARORSZÁG KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

ELSŐ KÉPZÉSI NAP

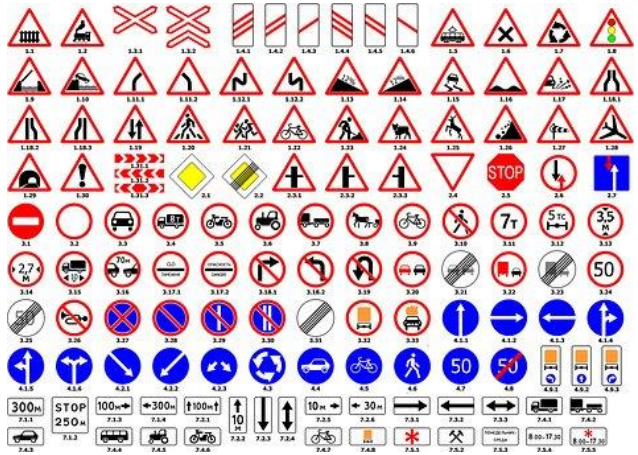
BEMUTATKOZÁS, A KÉPZÉS INDÍTÁSA

Bemutatkozás, tapasztalatok, motivációk, elvárások

- név
- foglalkozási terület
- klienskör
- feladatok
- gyakorlati tapasztalatok
- előzetes ismeretek
- a témához kapcsolódó nézetek
- a képzéssel kapcsolatos motivációk
- a képzéssel kapcsolatos elvárások

CSOPORTSZABÁLYOK

- Titoktartás
- Kommunikáció: egyes szám első személy, tisztelet
- Részvétel: aktivitás, önkéntesség
- Időkeretek: a nap kezdése, zárása, szünetek
- Technikai kérdések: mobiltelefon-használat, stb.



A KÉPZÉS TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- záróteszt teljesítése
- hiányzásra vonatkozó előírások (maximum a program időtartamának 10%-a, tehát 4 óra)



EFOP 3.8.2 SZOCIÁLIS HUMÁN ERŐFORRÁS FEJLESZTÉSE PROJEKT

- Célja
  - a társadalmi-demográfiai változásokra reagáló,
  - innovatív elemeket tartalmazó képzések kialakítása és biztosítása,
  - a területen dolgozó szakemberek továbbképzése,
  - a szolgáltatásnyújtás folyamatainak eredményesebbé tétele,
  - a dolgozók megtartása, a pályaelhagyás csökkentése és a területen dolgozók elismertségének növelése.
- További cél a szociális és kapcsolódó szakmák közötti együttműködésének kialakítása, erősítése, fejlesztése a képzések biztosítása és lebonyolítása által.
- A képzések fejlesztésével, a vezetőképzés kialakításával és bevezetésével, a szakemberek mentálhigiénés támogatásával elérni kívánt cél, hogy az ellátottak szükségleteinek adekvát kielégítéséhez és a modernizálódó szolgáltató-ellátórendszer igényeihez rendelkezésre álljanak a megfelelő kompetenciával rendelkező szakemberek.

VÁZLAT

1 Idős személyek
    1.1 Az időskor bio-pszicho-szociális jellemzői
    1.2 Az idősödés folyamatának pozitív pszichológiai szemlélete
    1.3 A szociális munka szerepe az időskorúak fizikai, szellemi és szociális aktivitásának megőrzésében
2 Kiégés prevenció
    2.1 A kiégés jelenségével kapcsolatos kezdeti beállítódás felmérése
    2.2 A kiégés jelensége
    2.3 A kiégés kivédésének szervezeti lehetőségei
    2.4 A kiégés kezelésének személyes lehetőségei
3 Stresszkezelés
    3.1 Fogalom tisztázása, stresszkezelési alapvetések
    3.2 Stresszfaktorok az idősellátásban
    3.3 A stresszkezelés érzelemközpontú megoldásai
    3.4 A stresszkezelés problémaközpontú megoldásai
4 A kiégés prevenció és stresszkezelés lehetőségeinek beépítése a szakmai munkába
    4.1 Konfliktusmegoldási stratégiák a kiégés megelőzésének érdekében
    4.2 Kommunikációs stratégiák a kiégés megelőzése érdekében

1 Idős személyek

1.1 Az időskor bio-pszicho-szociális jellemzői

1.2 Az idősödés folyamatának pozitív pszichológiai szemlélete

1.3 A szociális munka szerepe az időskorúak fizikai, szellemi és szociális aktivitásának megőrzésében

2 Kiégés prevenció

2.1 A kiégés jelenségével kapcsolatos kezdeti beállítódás felmérése

INTERAKTÍV ISMERETFELDOLGOZÁS



1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI AZ IDŐSKOR DEFINÍCIÓJA, KRITÉRIUMAI

Hány éves kortól és milyen jellemzők alapján sorolható be az egyén az idősek csoportjába?
A fejlődéslélektan, a fejlődés perspektívájából megfogalmazott pszichológiai elméletek gyakran alkalmaznak életkori szakaszokat
Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) javaslata:

- 50-59 év: áthajlás kora
- 60-74 év: idősödés kora
- 75-89 év: időskor
- 90-99 év: aggkor
- 100 év felett: matuzsálemi kor

- Ez a szakaszolás igazodik az átlagéletkor – modern társadalmakra jellemző – folyamatos növekedéséhez, az aktív, munkával töltött időszak kitolódásához

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI AZ IDŐSKOR DEFINÍCIÓJA, KRITÉRIUMAI

Az életkor előrehaladtával a biológiai változások (pl. krónikus betegségek, érzékszervi és mozgásrendszeri megbetegedések) bekövetkezte tagadhatatlan, mégis, ezek mérhető paraméterei alapján nehéz lenne egyértelműen besorolni valakit az időskorba

- A besorolást sokkal inkább meghatározza az a szubjektív élmény, hogy ki hogyan éli meg saját biológiai, pszichológiai, társas kapcsolati jellemzőit, illetve mit tart önmagával kapcsolatban ideálisnak

Kategóriák a korértékelés lehetőségeire (Barak és Schiffman (1981) amerikai szociológusok)

- *feel-age* (ki hány évesnek érzi magát)
- *look-age* (ki hány évesnek néz ki)
- *do-age* (bizonyos tevékenységek végzése vagy folytatása iránti indíttatás, involváltság)
- *interest-age* (adott életkori csoportok érdeklődési köréhez való hasonlóság)

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

- Szociológiai meghatározás: társadalmi, családi, környezeti, egészségi állapot
  - Legjelentősebb: nyugdíjazás, jövedelemcsökkenés, a gyermekek elköltözése, unokák születése, társas kapcsolatok beszűkülése, az egészség megromlása, partner, barátok halála
- Életciklus alapján történő besorolás: azokat az élethelyzeteket veszi alapul, amelyek az idős személyek háztartására jellemző
  - Pl.: a gyermekek már nem laknak a háztartásban, legalább az egyik fél nyugdíjas, az egészségi állapot egyre többet foglalkoztatja az egyéneket

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

- A XX. és XXI. század embere, akár idős, akár fiatal, nem szívesen néz szembe az idő múlásával
- A társadalom szinte tudomásul sem akarja venni, hogy az idős emberek is „élnek”, érzésekkel, vágyakkal, célokkal teli (Barabás, 2013)
- A XX., XXI. században az idősödés tudományos megközelítése erősödik
  - Gerontológia tudománya: az időskorral széles spektrumban (szomatikus, mentális, szociális vonatkozásokban) foglalkozik
- Az időskorról való gondolkodás társadalmilag, gazdaságilag és kulturálisan meghatározott

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

A kor előrehaladtával

- az élettani funkciók csökkennek,
- az élettani alkalmazkodási képességek beszűkülnek,
- melynek üteme egyénileg eltérő, illetve egyénen belül is az egyes működések (pl. érzékelési képességek, homeosztatikus funkciók) hanyatlása eltérő sebességgel következik be

A nyugalmi körülmények között még kielégítő működés mellett a fokozott igénybevétel (pl. fizikai erőfeszítés, környezeti hatások) esetén korlátozott az adaptáció, a tartalék kapacitás csökkent

Ez **sérülékennyé (vulnerábilissá)** teszi az idősödő személyeket

Több szervrendszer kapacitásának egyidejű beszűkülése súlyosbítja az állapotot, mert nincs kompenzációs folyamatra lehetőség

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Az idős emberek funkciózavarainak öt nagy kategóriája (öt „I”), amelyek az életminőség károsodásához vezetnek:

- Immobilitás (instabilitás)
- Inkompetencia (zavart intellektus, memória)
- Inkontinencia (vizelet-, széklettartási, -ürítési zavarok)
- Impaired (károsodott) homeosztázis (pl. hőháztartás)
- Iatrogén zavarok (többféle betegség egyidejű jelenlétéből és kezeléséből adódó zavarok)

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Táplálkozás, mozgás, fiziológiai változások 1

- A fiziológiai változások alultápláltsághoz vezethetnek
- A kóros elhízás gyorsítja az öregedést
- Az idős emberek táplálkozása gyakran elégtelen, okai:
  - Szociális okok (pl. szegénység, segítség hiánya, elhanyagolt életvitel)
  - Pszichológiai okok (pl. depresszió, demencia)
  - Fizikai okok (pl. rossz fogazat, etetés szükségessége)
  - Kóros állapotok (szív-, tüdőbetegségek, fertőzések)
  - Időskori anorexia

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Táplálkozás, mozgás, fiziológiai változások 2

- Az életkor előrehaladtával a testtömeg változik
- Az egészség fenntartásához: az izomtömeg minél további megőrzése, a zsírtömeg növekedésének megakadályozása
- FONTOS AZ AKTÍV MOZGÁS az egészség, az optimális élettani funkciók, a normális testtömeg, a jó pszichés állapot megtartásának szempontjából
- Fontos, hogy a fizikai aktivitás beépüljön az életmódba, és a lehető legtovább jellemezze azt
- Számtalan betegség (csontritkulás, ízületi betegségek, elhízás stb.) akadályozza meg az aktív mozgást, illetve bizonyos esetekben (alsó végtagi bénulás, súlyos ízületi fájdalmak, súlyos krónikus betegségek stb.) elkerülhetetlen a krónikus immobilizáció, s ezek negatív következménye

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Hormonális és immunológiai változások

Többféle módon módosulhat idős korban:

- Bizonyos hormonok termelődése csökken, más hormonok termelődése változatlan, de a napszak más időpontjában emelkedik meg, illetve egyes hormonok kiválasztása megnövekedik
- Az idős emberek szervei lassabban reagálnak a hormonális hatásokra
- Következmények:
  - Érzelmi és kognitív következmények
  - Kórokozókkal szembeni ellenállás csökken
- Pszichoneuroimmunológia
  - Pszichoszociális tényezők → ezek idegrendszeri, hormonális és immunrendszerre gyakorolt hatása → betegségek kialakulása és lefolyásuk befolyásolása

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

A mentális egészség változása 1

- **Gerontopszichiátria**: az időskorú emberek mentális betegségeivel foglalkozó tudományterület
  - A terület fontossága egyre nő, mivel a populáció létszáma a várható élettartam kitolódása eredményeként növekszik, illetve ebben az életkorban a pszichiátriai megbetegedések előfordulási gyakorisága magasabb
- Pszichés állapotra hat: pl. egészségi állapot, pszichológiai jellemzők, társas kapcsolatok, egyéni életesemények
  - Pozitív életesemények → védőfaktor
  - Negatív események (fel nem dolgozott traumák, negatív élmények, kudarcok) → sebezhetőbbé teszik az egyént → kockázat

A mentális egészség változása 2

- Az időskorra jellemző pszichés zavarok közül a legfontosabbak:
  - depresszió
  - fokozott érzelmi megnyilvánulások
  - testi panaszokra való beszűkülés (ami sokszor hipochondriás jellegű)
  - szenzitív-paranoid beállítódás
- A „nagy pszichiátriai kórképek” idősekben színtelenednek, és a személyiségzavarok is megváltoznak, előtérbe kerül:
  - szorongásos-depressziós tünetképzés
  - szomatizálás
  - jellemző az állandó elégedetlenség és a konfliktusokra való hajlam

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Organikus mentális zavarok 1

- Háttérben
  - a központi idegrendszer vagy általános szervi betegség áll (pl. demencia, delírium) (de ez nem mindig igazolható)
  - egyes esetekben emellett pszichológiai és szociális tényezők is állnak (pl. depressziós-szorongásos tünetek)
- Az organikus betegség időben gyakran távol esik pszichés zavar megjelenésétől
  - (pl. Alzheimer-betegségnél akár több évtized)
- A mentális zavar a szomatikus betegség függvényében változik → ha a szomatikus betegség romlik vagy javul, akkor a mentális zavar is
- Az organikus mentális zavarok kezelése
  - a kiváltó tényezőkhöz kapcsolódóan inkább a neurológia és belgyógyászat, mint a pszichiátria területére tartozik, és az ilyen irányú kivizsgálás elengedhetetlen

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Organikus mentális zavarok 2

- **Demencia**: szellemi hanyatlás
  - Hátterében számos ok állhat, a tünetek hasonlóak, észrevétlenül kezdődik, és lassú haladás jellemzi, a korai stádium felismerése nem egyszerű
  - Figyelemfelkeltő jelek: lassult mentális tempó, szótalálási nehézség, koncentrációs zavar, új információk megjegyzésének zavara, sztereotip beszéd stb.
  - A demencia globális kognitív zavar, típusai: Alzheimer típusú demencia; vaszkuláris demenciák; frontális demenciák; Lewy-testes betegség – a pszichopatológiai és neurológiai tünetek mentén eltérnek
- **Delírium-szindróma**: a kogníció globális zavara mellett tudatzavar, figyelemzavar, érzelmi zavarok és az alvás-ébrenlét ciklus zavara
- **Organikus amnesztikus szindróma**: új ismeretek megtanulásának nehézsége, anterográd és retrográd amnézia
- **Organikus hallucinózis**: tiszta tudat mellett megjelenő valódi hallucináció
- **Organikus paranoid zavar**: többféle (meglopatásos, mérgeztetéses, üldöztetéses) téveszme

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

- **Időskori hangulatzavarok**
  - kérdésköre szinte azonos az időskori depresszió jelenségével
- **Depresszió**
  - kialakulásának hátterében sokféle ok áll
    - az időskori depresszió jelentős hányada más betegség következtében alakul ki
  - időskorban magas arányú
  - gyakran nem ismerik fel → kezeletlen → negatív következmények:
    - az idős személy szenvedése
    - a családtagok és segítő szakemberek megterhelése
    - kialakuló függőségek
    - öngyilkosság

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Kognitív változások 1

- **Érzékszervi változások, figyelmi teljesítmény**
  - látás romlik (szem szerkezetének és agyi folyamatok változása miatt)
    - Vezető kórok: időskori makula degeneráció (a centrális látás elvesztése) → nagyon megnehezíti az önellátást
    - Gyakori a szürkehályog (ma már jó operálható, de a műtéttől való szorongás vagy információhiány miatt gyakran nem élnek ezzel a lehetőséggel)
  - hallás is romlik → háttérzajok zavaróak, a beszéd észlelése megnehezedik
  - szagok észlelése és megkülönböztetése, a szagok felidézése a 70. életév után hanyatlik
  - sós és a keserű ízek kevésbé érezhetők
  - térbeli vizuális figyelem megfelelő, a figyelmi detekció korral rosszabb, a zavaró ingerek kizárása nehezebb

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Kognitív változások 2

- **Magasabb kognitív funkciók**
  - **nyelvi funkciók**:
    - Nincs korfüggő különbség: pl. szódefiníció, szótalálás és megnevezés, implicit lexikális-szemantikus szófeldolgozás
    - Van mérhető korfüggő különbség: explicit lexikális-szemantikus feldolgozás
  - **kognitív térkép** létrehozása, mentális forgatás nehezebb (kb. 65 év felett)
  - a **memória** hanyatlása eltérő mértékű, a rövidtávú emlékezet romlik, a hallás utáni tanulás nehéz
  - információk elsajátítására, megtartására és aktív alkalmazására, új problémák megoldására vonatkozó képesség (**folyékony / fluid intelligencia**) csökken, DE aktivitással, gyakorlással lassítható
  - intelligencia azon része, amely az egyén tudásmennyiségét jelöli (**kikristályosodott intelligencia**) stabil
  - feldolgozási sebesség lassul

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Személyiségjellemzők, érzelmek 1

- Antonio Terraciano és mtsai longitudinális kutatásai alapján:
  - a személyiségvonások az életkorral stabilitást mutatnak, a platófázis 30 év felett kezdődik el
  - a változatlanságot demográfiai jellemzők (nem, iskolázottság stb.) nem befolyásolták
- Az öt fő személyiségfaktor és jellemzőik (az ún. „Big Five”)
  - **extraverzió**: magabiztosság, impulzusok szabad kifejezése, spontaneitás, önbizalom, szociabilitás, energikusság, szókimondás
  - **barátságosság**: melegség, szeretetreméltóság, a kapcsolatok fenntartásának képessége, együttműködés, gondoskodás, érzelmi támogatás, empátia, figyelmesség
  - **lelkiismeretesség**: szabályozottság, felelősségérzet, tervezés, kitartás, célokért való küzdelem, óvatosság, alaposság, szorgalom
  - **emocionalitás**: érzelmi labilitás, érzelmi rendezetlenség, szubjektív szorongásélmény, idegeskedés, aggódás, nyugtalanság, feszültség
  - **intellektus**: nyitottság a tapasztalatokra, rugalmas gondolkodás, képzeletgazdagság, gyors felfogás, kíváncsiság

Személyiségjellemzők, érzelmek 2

Az időskori személyiség alakulásával kapcsolatban az öt fő személyiségfaktort vizsgálva több összefüggést is megállapítottak:

- Az érzelmi labilitás csökken
- Az extraverzió a pozitív érzelmekkel jár együtt
- Lelkiismeretesség és a barátságosság az érzelmi egyensúly kialakításában vesz részt
- A lelkiismeretesség → óvatosság, felelősségérzet → egészség megőrzése
- Kevésbé nyitott az új tapasztalatokra, mert azok nagyobb stresszt és igénybevételt jelentenek

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

- A cselekvés-tervezésben jobb idős személyekre magas nyitottság, barátságosság és átlagos érzelmi rendezetlenség jellemző
- A tapasztalatokkal, új információkkal, helyzetekkel szembeni nyitottság a sikeres idősödés egyik kulcsa
- A magas érzelmi labilitás növeli a depresszió megjelenésének valószínűségét
- A testi egészség (magas vérnyomás, szív-érrendszeri betegségek és stroke előfordulása) szintén az érzelmi labilitás függvénye
- Normál öregedés esetén az érzelmek erőssége, kifejezése, a kapcsolódó fiziológiai válaszok csak kis mértékben változnak
- Az érzelmek szabályozása javul
- Az érzelempreferenciák miatt az emlékezet szelektívvé válik

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Társas élet változásai

- A családi és párkapcsolati szerkezet átalakul
  - A nukleáris családokból a gyermekek elköltözésével a pár magára marad, a kapcsolat fontossága növekszik, az egymásra utaltság nő
    - Pozitív kimenet: támaszt jelentenek egymásnak, a társ elvesztése nagy veszteség
    - Más esetben: az addig rejtett feszültségek, konfliktusok kerülnek felszínre
    - Magány: distressz állapot, amely gyakran von maga után depressziót, a környezettel szembeni közönyt, krónikus betegségeket, öngyilkossági gondolatokat, alkoholproblémát
  - A többgenerációs család, a családtagok közötti kapcsolatok, a családi integritás, a társas támasz egészségvédő hatású

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

„Város az idősekért” program (Anglia): az alábbi tényezőket vették alapul az időseket támogató program kialakításában

- jó családi, baráti és szomszédsági kapcsolatok
- az élettel kapcsolatos egyértelmű elvárások
- önkéntesen vállalt szociális tevékenység
- személyes hobbik gyakorlása, széles érdeklődési terület
- egészség és megfelelő testi és szellemi funkcióképesség
- kényelmes, biztonságos és szeretett otthon kialakítása, jó szomszédokkal körülvéve
- a lehetőségekhez szabott költekezés
- jó pszichológiai és érzelmi közérzet
- megfelelő jövedelem
- megfelelő közlekedés és jóléti szolgáltatások
- átélése annak, hogy mások értékelik és respektálják őt

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

Sztereotípiák, előítéletek, diszkrimináció

- Az idős emberekhez való viszonyulás gyakran sztereotip vagy előítéletes, a velük szembeni viselkedés diszkriminatív
- age-izmus: kor szerinti diszkrimináció
- több formában is megnyilvánul
  - nyelvi diszkrimináció: megbélyegző megnevezések („tata”, „nyanya”), hangosabb és tagoltabb beszéd
  - munkahelyi diszkrimináció: nem alkalmazzák, vagy csak kevesebb bérért
  - lakóhelyi diszkrimináció: nincs megfelelő közösségi tér, kiszolgálás nem megfelelő, bűncselekmények áldozatává válhatnak
  - családon belüli diszkrimináció: családon belüli erőszak
  - diszkrimináció a médiában: műsorok hiánya, negatív idősszerep
  - gazdasági diszkrimináció: nincs hitellehetőség, drágább biztosítás, hátrányos életjáradék-rendszerek, csalások (pl. termékbemutatók)
  - medikalizáció: a fiatalság fontosságának túlhangsúlyozásával az idősödés testi változásainak orvosi késleltetése felé terel (plasztikai sebészet, bizonyos hormonkezelések)

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

- A személyiségfejlődés időskori szakaszát jellemzi:
  - a transzperszonális dimenzió kiteljesedése
  - az idődimenzió megváltozása
  - A jövő egyre inkább rövidül és bizonytalan
  - A múlttal kapcsolatban a „jól tettem-e” kérdés megválaszolása válik fontossá
  - A visszatekintés, a múlt pozitív értékelésének eredményeként érhető el az én-integritás, az integrált idős ember:
    - elfogadja élete egyszeriségét
    - értelmet talál a világban
  - A visszatekintés kétségbeesést is okozhat
    - ha a teljesség érzése helyett életét értelmetlennek, elhibázottnak éli meg
    - és úgy érzi, már nincs idő a változtatásra → szorongás

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

- Az idő értelmes, élményekkel teli eltöltése hozzájárulhat az én-integritás élményéhez és a halálfélelem oldásához
- Az én-integritás eléréséért sokat tehetünk a személyiségfejlődés korábbi szakaszaiban azzal, ha megoldjuk az életszakaszra jellemző, felmerülő problémákat
- Időskorban, ha sikerül az idő végességét érzelmileg és gondolatilag is elfogadni, akkor lehet a funkciók megőrzésére és a veszteségek elfogadására, kompenzálására, az időskori aktivitás minél hosszabb idejű megtartására koncentrálni
- Az időskori identitás stabilitása a veszteségekkel való megküzdés függvénye
- A szaporodó veszteségek feldolgozása erőfeszítést igényel
- Szembe kell néznie az identitását meghatározó tényezők negatív irányú változásaival

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

- A legjellegzetesebb időskori változások, amivel meg kell küzdeni
  - testi változások (ráncosodás, őszülés), testi erő csökkenése, mozgás lassulása, vegetatív funkciók változása, kognitív és emocionális változások, betegségek
  - a szociális kapcsolatokban is jelentős változások (pl. nyugdíjazás, családi szerkezet átalakulása) következnek be, a kapcsolatrendszer beszűkül
  - Ezek a változások felerősítik a tehetetlenségtől, kiszolgáltatottságtól való félelmet

1.1. AZ IDŐSKOR BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS JELLEMZŐI

- Az identitáskrízisben
  - védekező mechanizmusok (pl. tagadás, kompenzáció) jelenhetnek meg
  - befelé fordulást eredményezhet
  - pszichés tünetek (pl. reménytelenség, kétségbeesés, halálfélelem, depresszió, szorongás, öngyilkosság)

- Megoldás: az identitás kialakítása és ennek támogatása
- Fontos, hogy a változásokkal való szembesülésre felkészüljön az ember, hogy elfogadó módon tudjon szembenézni ezekkel, hogy ne kerüljön az identitáskrízis állapotába

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

Elméleti keret

- Személyközpontú megközelítés segít
  - az idős ember megértésében, elfogadásában
  - a segítő szakembert önmaga megértésében

Carl Rogers személyközpontú elméletének központi fogalma az „én” (szelf) → személlyel kapcsolatos élmények rendszere →az egyén hogyan észleli és értékeli önmagát, milyen az énképe

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

Énkép, kongruencia élmény

- Az egyén kongruenciára törekszik → viselkedése megfeleljen az önmagáról alkotott énképnek, illetve a személyes énkép összhangban legyen a mások róla kialakított képpel
- A segítő szakemberek tudatosan kontrollált, érett személyisége biztos alapja hivatása gyakorlásának
- Ha a reális én és szubjektív énkép között távolság van, akkor szükséges ennek felismerése, felszámolása
  - Ez a folyamat ellenséges, a szeretetet, elfogadást feltételekhez kötő környezetben nem, CSAK teljes, feltétel nélküli elfogadás esetén sikeres
    - A segítő szakember ezt az elfogadást nyújtja
  - Emellett fontos az empatikus viszonyulás és az empátia által megragadott gondolatok, érzések, vágyak, indítékok visszatükrözése, amely által az egyén önmagáról kialakított énképe védekezések nélkül pontosítható

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A humanisztikus pszichológiai megközelítés szerint a felnőtt és időskori a testi és lelki egészség megőrzését az emberekhez való előítéletektől mentes, pozitív viszonyulás és a szociális kompetencia jellemzők határozzák meg leginkább.

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A szociális kompetencia összetevői

- Integrált identitás (öntudat, kapcsolatok, szerepek)
- Önszabályozás képessége (szándékok és célok megvalósítása)
- Függetlenség (függetlenség és függőség megértése, altruizmus)
- Bizalom (segítség nyújtása és elfogadása, együttműködés)
- Realitásérzék, megbízhatóság (szükségleteinek felismerése)
- Nyitottság az élményekre (nincs védekező mechanizmus)
- Támaszkodik saját értékítéletére (alkalmazkodó, toleráns)
- Választásaiban szabad (kompetens, felelős)
- Kreatív (képes fizikai és szociális környezetét alakítani)
- Életcélja transzperszonális természetű (teljes jelenlét)

INTERAKTÍV ISMERETFELDOLGOZÁS



1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A szociális kompetencia összetevői

- Integrált identitás (öntudat, kapcsolatok, szerepek)
- Önszabályozás képessége (szándékok és célok megvalósítása)
- Függetlenség (függetlenség és függőség megértése, altruizmus)
- Bizalom (segítség nyújtása és elfogadása, együttműködés)
- Realitásérzék, megbízhatóság (szükségleteinek felismerése)
- Nyitottság az élményekre (nincs védekező mechanizmus)
- Támaszkodik saját értékítéletére (alkalmazkodó, toleráns)
- Választásaiban szabad (kompetens, felelős)
- Kreatív (képes fizikai és szociális környezetét alakítani)
- Életcélja transzperszonális természetű (teljes jelenlét)

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

- A pozitív pszichológiai szemlélet fontos üzenete
  - az önmegvalósítás, a lehetőségek kitágítása, az aktív cselekvés megvalósítása célként tűzhető ki
  - tudván azt, hogy ez nem mindenki életében jelenti ugyanazt térben, időben, lehetőségekben
- A pozitív pszichológia nem a testi és lelki nehézségektől, betegségektől mentes személy ideáltípusát kívánja megrajzolni, hanem utat mutat a személyes kiteljesedés, az önmegvalósítás és a kultúra fejlesztésében való aktív részvétel irányába

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

- A jóléti társadalmakat gyors természeti és kulturális változások, krízisek, stresszhatások jellemzik → kihatnak az egyének életpályájára
- A pozitív pszichológia
  - A pozitívumokat, a közösség és az érett személyiség szerepét emeli ki (és nem a kockázati tényezőket mint pl. inadaptív szokások, tévhitek, ellenségesség, impulzivitás, versengés)
  - Azokat a tényezőket tárja fel, amelyek az egyének és közösségek jóllétét biztosítják
  - Fontosnak tartják az egyéni képességek kiaknázását az egészség, a jó életminőség megteremtésében

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A pozitív pszichológiai gondolkodásban és kutatásban hangsúlyos szerepet kap

- a **pozitív életszemlélet**:
  - segítségével képes lehet az ember a pszichológiai toxinok semlegesítésére
  - a pozitív látásmódot erősíti az értelem és az érzelem harmóniája, a személyes hatékonyság érzése, az önbizalom, a hatékony problémamegoldó készségek birtoklása és alkalmazása
- a **pozitív érzelmek**: jótékony hatása többféle módon megmutatkozik:
  - a) kiszélesítik a gondolkodási-cselekvési tendenciákat
  - b) semlegesítik a negatív érzelmeket
  - c) rugalmasságot, szívósságot biztosítanak
  - d) javítják az immunműködést

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

- a **pozitív személyiségvonások**:
  - tolerancia
  - optimizmus
  - magas érzelmi intelligencia
    - érzelmi stabilitás (saját és mások érzelmeinek átélése, pontos beazonosítása, az érzelmi állapotok következményeinek felmérése, az érzelmek szabályozásának képessége)
    - társas kapcsolatok pozitív alakítása
  - reziliencia (lélektani edzettség, rugalmasság)
    - képes gyors döntést hozni arról, hogy képes-e a problémát maga megoldani, vagy elkerüli azt, esetleg segítséget kér
    - képes a helyzetnek megfelelő fiziológiai aktivitás mobilizálására, a szükséges energia ráfordítására, a felelősség vállalására, az időgazdálkodásra, a probléma kitartó megoldására
- a **pozitív társas kapcsolatok**: lehetővé teszik a pozitív erőforrások felszínre hozását

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

- **Személyes életerő:** értékek, tapasztalatok, alapelvek tudatos, koherens fenntartásán, működtetésén alapul, az érett személyiség sajátja
  - Az erőforrások használatának, működtetésének feladása az életerő csökkenéséhez vezet
- **Öndetermináció, önmeghatározás:** a szabad választáson, szabad döntésen alapuló cselekvés, erősítve a belső kontroll érzését
  - Az öndetermináció koherencia élményt biztosít
  - Az idős ember számára az önmeghatározás lehetőségét biztosítja, ha szerepei kielégítőek, ha van független élettere, referenciacsoportja és közössége
- Csíkszentmihályi Mihály: az önszabályozás helyét időnként átveszi egy szabadon áramló, felfokozott érzelmi és intellektuális állapot, a **flow** élménye
  - A flow (áramlat) élménye akkor jön létre, amikor az egyén képességei maximálisan igénybe vettek, a helyzet elmélyülést és erőfeszítést igényel

HANDOUT 3
REZILIENCIA KÉRDŐÍV

GYAKORLAT



1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

- **Az időskori személyiségfejlődés pozitív életminősége a bölcsesség**
- Sikeres idősödés: ha az egyént aktív, tudatos, erőforrásokat mozgósító, használó viselkedés jellemez, mellyel biztosítja a bio-, pszicho-, szocio, kulturális fejlődést, illetve csökkenti a veszteségeket
- Erik H. Erikson pszichoszociális fejlődéselméletének nyolcadik szakaszának pozitív kimenete az integritás megélése, a korábbi életszakaszokkal való elégedettség, elfogadás
- Ha az idős ember úgy érzi, hogy elvesztegette az életét, nem valósította meg céljait, elégedetlenség és kétségbeesés fogja jellemezni
  - E folyamat fontos eleme az az élmény, amivel az idős ember múltjára tekint, amiben nem a pozitív mérleg, hanem az integrált egész élménye a meghatározó

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

- Joan Erikson – **kilencedik szakasz**: az időskor transzcendálása, miközben az idős ember szembenéz a test gyengeségével, az autonómia csökkenésével, az életminőség sérülékenységével
- E szakasz krízisei a megelőző nyolc szakasz jellemzői mentén írhatók le:
  1. Nem bízhat már korábban biztosnak hitt képességeiben
  2. A test feletti kontroll gyengülése → szégyenérzet – ÁM a kontroll más helyzetekben gyakorolható, az alkalmazkodás belátható
  3. Nem tudja elhatározásait megvalósítani → bűntudat – DE reális célkitűzések, kis lépésekben való haladás → kezdeményezőképesség élménye megmarad

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

4. A teljesítőképesség lelassul, a kompetencia-élmény csökken – belátás, elfogadás → kompetencia-élmény, a bölcsesség megtartása
5. Nem kívánt szerepek jelennek meg – segít, ha az idős ember megtalálja az identitás folytonosságát biztosító elemeket
6. A kapcsolatok megváltoznak, az izoláltság veszélyeztet – ellensúlyozhatja a kapcsolatok átalakítása, az érdeklődés megváltoztatása (pl. művészet)
7. Az alkotóképesség aktív érzése átalakulhat – a megélt érzelmek elismerése és a fiataloknak átadása védő hatású
8. Az aggkor fizikailag kihívás, ami hatással lehet az időélményre és az érdeklődésre

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

Sikeres idősödésről akkor beszélünk:

„Amikor az egyén fizikai és szellemi képességeit és aktivitását az élet minden területén és minél tovább megőrzi, nem csupán a foglalkoztatás vonatkozásában, de társas, társadalmi kapcsolatait is megtartja.”

(Idősügyi Nemzeti Stratégia)

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A sikeres idősödés pszichológiai modellje 1

- A sikeres idősödés
  - fogalmát a pozitív pszichológia előfutárai alkották meg
  - megvalósításához a kor előrehaladtával a következményekkel szembe kell nézni, a veszteségekkel meg kell küzdeni → fontos mozzanata a rugalmasság és az alkalmazkodás képessége
- Elméletek: milyen tényezők járulnak hozzá a veszteségek okozta negatív hatások csökkentéséhez
- Különböző modellek fogalmazódtak meg arra vonatkozóan, hogy hogyan lehet ellensúlyozni idős korban a veszteségeket:
  - Szelekció-Optimalizáció-Kompenzáció (SOC) modell
  - Optimalizáció elsődleges és másodlagos kontroll révén (OPS) modell
  - Asszimilációs és Akkomodációs (AA) modell

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A sikeres idősödés pszichológiai modellje 2

A Szelekció-Optimalizáció-Kompenzáció (SOC) modell

- **Szelekció**: a cél kiválasztásánál a rendelkezésre álló erőforrások hatékony hasznosítása
  - A szelekció veszteségen vagy választáson alapul
  - A veszteségen alapuló szelekció változtat a célokon, átalakítja a fontossági sorrendet, átcsoportosítja az erőforrásokat (pl. csak a családdal töltött tevékenység kedvéért ez egyén feladja szabadidős tevékenységét)
  - A választáson alapuló szelekció a célok veszteség nélküli elérésére törekszik
- **Optimalizáció:** a célok eléréséhez szükséges eszközök megszerzése és alkalmazása, a szükséges képességek kialakítása és gyakorlása
- **Kompenzáció** alternatív eszközök (pl. a veszteségek ellensúlyozására vagy a korábbi eszközök helyettesítésére alkalmas eszközök) segítségével biztosítja a célok elérését (pl. emlékeztetők a teendőkről, gyógyszeradagoló, hallókészülék stb.)

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A sikeres idősödés pszichológiai modellje 3

- **Optimalizáció elsődleges és másodlagos kontroll révén (OPS) modell**
  - A sikeres idősödés kulcsát a szelekcióban és a kompenzációban látják
    - Szelekció: a célokra fordított erőforrás-befektetés
    - Kompenzáció: a célok elérését biztosító segítő stratégiák
  - A saját világunk irányításának, befolyásolásának, kontrolljának
    - elsődleges módja a környezet megváltoztatása a célok elérése érdekében
    - a másodlagos kontroll saját magunk, lehetőségeink célhoz igazítását jelenti

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A sikeres idősödés pszichológiai modellje 4

- **Az Asszimilációs és Akkomodációs (AA) modell**
  - az időskorral kapcsolatban definiálja az asszimiláció és akkomodáció fogalmát
  - Asszimiláció: az egyén a személyes célok elérése érdekében a környezetet, körülményeket módosítja
  - Akkomodáció: rugalmas célválasztás olyan esetekben, ahol a személyes célok elérhetetlenek

1.2. AZ IDŐSÖDÉS FOLYAMATÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI SZEMLÉLETE

A sikeres idősödés pszichológiai modellje 5

- Mindhárom modell kiemeli, hogy megfelelő célok kiválasztásával lehetővé válik a sikeres idősödés a nehézségek ellenére is
- A pozitív pszichológia fontos üzenete:
  - az idős korra ne csak úgy tekintsünk, mint hanyatlás, mint egy olyan időszak, amit csak betegség, magány stb. jellemez, hanem úgy, mint ahol még van életerő és lehetnek új célok és tevékenységek, s amit a bölcsesség jellemez
  - Ugyanakkor a pozitív pszichológia nem dugja homokba a fejét, tisztában vannak az irányzat képviselői azzal, hogy az időskor, az idősödés sokféle nehézséggel jár együtt, amelyhez azonban érdemes a lehető legnagyobb elfogadással és megküzdéssel viszonyulni

HANDOUT 4
MIT TEHETÜNK A SIKERES IDŐSKOR ÉRDEKÉBEN?

GYAKORLAT



1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

A segítő szakembernek fontos szerep jut az időskorral kapcsolatos „szokásos” (ápolás, gondozás) feladatok mellett

- az aktív, a világ fejlődésével lépést tartó időskor megvalósításában
- az idős emberek bölcsességének kiaknázásában, megbecsülésében

A segítő szakmák fontos célja az idős populációval kapcsolatban, hogy

- segítsék az élet minél teljesebb megélését
- a diszfunkciók megelőzését
- a sikeres öregedést
- az egyénileg nagyon eltérő helyzetek minél konstruktívabb megoldását

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

Az aktív időskorú emberek

- optimalizálják lehetőségeiket
- összeegyeztetik igényeiket, lehetőségeiket és képességeiket
- megőrzik **egészségüket**, fenntartják fizikai teljesítőképességüket
- megteremtik személyes biztonságukat
- részt vesznek a társadalmi folyamatokban
- megőrzik **autonómiájukat** és **függetlenségüket**
- törekednek a szociális és mentális jóllét és a legjobb **életminőség** megteremtésére

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

Autonómia: az életesemények feletti kontrollt emeli ki

Függetlenség: a tevékenységek és a társadalmi szerepek megvalósításában valósul meg

Aktivitás: a tevékeny életet jelenti

- ami nem ér véget a nyugdíjba vonulással
- az aktivitás a mindennapi életben, a családban, a különböző közösségekben, a fizetett és önkéntes munkában, a képzésekben, a kulturális és társadalmi eseményekben, az öngondoskodásban egyaránt jellemző maradhat, illetve ezeken a színtereken kell biztosítani
- egyik jelentős terepe az önkéntes tevékenység → képességek fejlődnek, közös tanulásra, tapasztalatcserére van lehetőség, társas kapcsolatok, generációk közötti interakciók alakulnak ki, a valahova tartozás élménye erősödik, pozitív érzelmek keletkeznek

Életminőség: a testi és lelki egészség, a függetlenség, az aktivitás stb.) együttes megvalósulását, színvonalát az életminőség fogalma fedi le

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- **Az infokommunikációs technológia szerepe 1**
- A XXI. században az infokommunikációs technológia (IKT) nélkülözhetetlen eszköz
  - Munka, szabadidő, kommunikáció, önkéntesség területén
  - Aktív, független életvitel, önállóság megőrzésében
  - Tanulás, ismeretek bővítésében
  - Társas kapcsolatok bővítésében, társadalmi integrációban
    - Pl. mindennapi élet megszervezése, biztonsági funkciók ellátása, egészségi állapot ellenőrzése, kognitív képességek megőrzése, az érzékelés, emlékezés, mozgáskészségek romlásának kompenzálása, hivatalos ügyek intézése, szabadidő eltöltése stb.

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- **Az infokommunikációs technológia szerepe 2**
- Alkalmazási terület: az életvitelt segítő egészségügyi és szociális monitorozó és jelzőrendszerek / életvitel környezeti támogató rendszerei (Ambient Assisted Living, AAL) → az életminőség javítását teszik lehetővé
  - pl. a testfelületre helyezhető műszerek, amelyek vitális jeleket mérik, és egy központba továbbítják
  - vagy a lakás különböző pontjain, illetve eszközeiben elhelyezett érzékelők
- Szükséges: a számítógép használata, az internetes kapcsolat megléte
- Lehetővé teszi: hogy az idős emberek saját otthonukban éljenek, ami megalapozza az aktivitást, autonómiát és függetlenséget
- A technológiai fejlődés az idősellátás szolgálatába is állítható
  - A mai Magyarországon az az életvitelt segítő egészségügyi és szociális monitorozó és jelzőrendszerek még nem elterjedtek, de már megjelentek, s ezzel a jövőt vetítik elénk

Kulturális kompetenciák

- A különböző kultúrák megismerése, sztereotípiáktól és előítéletektől mentes kezelése
- Az idősekkel való foglalkozás egyik pillére
- Megalapozza az eltérő kulturális, etnikai, vallási háttérrel rendelkező kliensekkel végzett munkát
- Az idős embereket nem tekinti homogén közösségnek, az egyéni jellemzőkre, szükségletekre, igényekre fókuszál
- Mellette elengedhetetlen az egyéni értékek tisztelete
- Az értő kommunikáció alapfeltétele a személy értékeinek, gyökereinek, kapcsolatainak ismerete, elismerése
- Az idős ember problémájának megértését segíti, ha a segítő szakember figyelembe veszi nemét, korát, személyiségét, vallási-, kulturális hovatartozását, a családi hátterét stb.

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- A szociális munka feladata
  - a változó körülményekhez való alkalmazkodás elősegítése
  - újfajta tevékenységek megvalósításának támogatása
- Az idős ember segítésének lényege – hasonlóan más korosztályokhoz tartozó személyek segítéséhez:
  - hogy az egyén maga határozza meg a változtatás irányát, maga legyen képes a változtatásra
  - Az idős személyek esetében is lényeges, hogy az őt érintő változásokban aktív lehessen, döntéseket hozhasson
  - A professzionális segítő szakembernek ebben az esetben az a feladata, hogy az idős személyeket megerősítse ebben az aktivitásban, motiválja erre őket, támogassa erőforrásaik mozgósításában
  - A segítő szakember ezt a feladatát kizárólag akkor tudja megvalósítani, ha az idős emberekkel empatikus, bizalommal teli, pozitív, elfogadó kapcsolatot tud kiépíteni, ápolni

GYAKORLAT



1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- Hazánkban
  - kb. 90.000 személy él tartós bentlakásos intézményben
  - 50.000-en az idősek otthonában
  - és további kb. 9.000-en várnak elhelyezésre
- Amíg lehetséges a gondozást a saját otthonában jó megvalósítani
- Ez biztosítható:
  - a szükséges eszközökkel
  - segítő családtagokkal
  - otthon közeli ellátással, szolgáltatásokkal (házi segítségnyújtás, szociális étkeztetés stb.)
- Napi 4 vagy annál több órányi gondozási szükséglet indokolttá teheti az intézményben történő gondozást

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- A folyamat az intézménybekerülés lehetőségének felmerülésével kezdődik
  - Legtöbbször az idős ember környezetének tagjai (családtag, orvos, gondozó) veszik észre ennek szükségességét
  - Tapintat és empátia szükséges ennek közléséhez
  - Az idős embernek első lépésként az intézménybekerülés gondolatával kell megbarátkoznia, mérlegelnie kell a lehetőséget, el kell jutni a döntésig

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- Az idősotthonba kerülés nagy változás
  - Ezt megelőzően önálló életvitel, saját környezet, értékrend, szokások, attitűdök
  - Rendkívüli alkalmazkodóképességet megkövetelő helyzet
  - Már a gondolat is nagy stressz → szorongás, depresszió, pánikszerű reakció
  - Időbe telik, amíg a belátás, a helyzet elfogadása bekövetkezik
- A bentlakásos intézménybe kerülést többféle negatív élmény kísérheti
  - gyakran akarat ellenére (pl. kényszerítő külső körülmények, anyagi helyzet, lakhatási körülmények romlása, családi döntés, egészségi állapot romlás)
  - az új helyzetben bizonytalanság érzet, bizalmatlanság fokozódik
  - feszültség, frusztráció, kirekesztettség élménye erősödik
  - a társadalomban elfoglalt státusza változik → gyakori a szégyenérzet

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- A döntés és hivatalos bejelentkezés után következik egy várakozási időszak
  - Ez hazánkban gyakran hosszú idő, akár több év
  - áthidalásképpen átmeneti elhelyezést nyújtó intézményekbe kerülhet
  - A kapcsolódó negatív érzelmek oldhatók (az intézmény képviselője meglátogatja az idős embert, vagy ő látogat az intézménybe)
- Az intézménybe való bekerülést követően három szakasz különíthető el
  - 1) Megérkezés, elhelyezkedés
  - 2) beilleszkedés
  - 3) élet az intézményben

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- Az új környezetbe való érkezés, az elhelyezkedés akut stressz
- Fő stresszorok:
  - a megszokott környezetből való kiszakadás, az ismerős személyektől való elválás, az autonómia és a kontroll csökkenése
- A fizikailag és szociálisan is új közegben tájékozódni kell
- Az idősek otthonában zajló életvitel szükségessé teszi:
  - a szoba- és lakótársakkal való együttélést, közös napirend betartását, új programokhoz való alkalmazkodást, esetenként a szabad mozgás korlátozásának tudomásul vételét, a magánélet jelentésének átértékelését, stb.
- Éppen azokban éri az idős személyt „veszteség”, ami az aktív időskor fontos jellemzője, feltétele
- Nem törvényszerűen, de csökken az autonómia, a függetlenség.
- Segítség kell a beilleszkedéshez
  - Az idős ember fogadásának milyensége, kedvessége nagyban hozzájárul a distressz oldásához

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

A folyamat, a beilleszkedés több módon is segíthető:

- Mind a beköltöző személy, mind a közösség előzetes felkészítésével
- A korábbi családi és társas kapcsolatok megtartásával
- Az új kapcsolatok kialakításával
- A hely, a körülmények, a napirend megismertetésével
- A megszokott tárgyi környezettel való kapcsolat lehetőségével
- A megszokott életmód közelítő megtartásával
- A megszokott, az érdeklődési körnek megfelelő programok biztosításával
- A negatív élmények, veszteségek feldolgozásához lelki támasz nyújtásával
- Az autonómia megtartásával
- Tájékoztatással, információkkal való ellátással
- A vallási, kulturális igények kielégítésével
- Az érdeklődési kör, értékrend, személyiségjellemzők stb. figyelembe vételével a lakókörzetek, szobabeosztások kialakítása során
- Mentálhigiénés gondozással

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- Többnyire a beilleszkedés kielégítően megvalósul, kialakul egy megfelelő egyensúly, megtörténik az alkalmazkodás, és megtörténik a változás előnyeinek (pl. kényelem, társas interakciók, ingergazdag környezet) felismerése, élvezete
- Az intézményi beilleszkedés folyamatát az idős ember személyisége, alkalmazkodási stratégiája is meghatározza
- Reichars és mtsai az idősödés során megfigyelhető alkalmazkodási stratégiák alapján öt típust írtak le:
  - Konstruktivitás
  - Függőség
  - Védelembe vonulás
  - Rosszindulat
  - Öngyűlölet

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

Az intézményi beilleszkedést meghatározó alkalmazkodási stratégiák

- A **konstruktív, kreatív** típus megkeresi, felfedezi azt a többletet (szellemi, fizikai, interperszonális szinten), ami a beilleszkedést és annak fenntartását biztosítja
- A **függő, passzív** típusra jellemző elfogadás, az előnyök, lehetőségek élvezete megfelelő háttere a beilleszkedésnek
- A **védelembe vonuló** típus hajlik önmaga szeparálására, de ez is elfogadható lehet, ha ez egybeesik az önmaga számára elfogadható megoldással, nyugalmat talál ebben
- A **rosszindulatú, vádaskodó** típus mások felé gyűlölködéssel fordul, másokat és a körülményeket hibáztatja élete alakulásáért, másokban hibát lát, viselkedésüket kritizálja, konfliktusokba bonyolódik, ami a beilleszkedés akadályozója
- Az **önhibáztató, önvádló** típus saját magával elégedetlen, önmagát hibáztatja, aminek gyakori következménye a depresszió, az öngyilkossági késztetés

1.3 A SZOCIÁLIS MUNKA SZEREPE AZ IDŐSKORÚAK FIZIKAI, SZELLEMI ÉS SZOCIÁLIS AKTIVITÁSÁNAK MEGŐRZÉSÉBEN

- A beilleszkedés szempontjából fontos még:
  - Az idős ember életútja
  - A szakemberek támogató magatartása, az egymással összehangolt munkája

- Az életvitelszerűen intézményben tartózkodás sikeres kialakítása
  - egyénenként nagyon eltérő
  - időben változó (pl. jól integrálódott személyek lelki egyensúlya felborulhat, vagy pl. a kezdeti idegenkedést hosszabb idő elteltével nyugalom válthatja fel)
  - A hosszú, intézményben töltött évek – az ez alatt bekövetkező biológiai állapot romlása, monoton élet, külső kapcsolatok elszegényedése következményeként – elsivárosodáshoz, érzelmi beszűküléshez vezethetnek, ami megfelelő gondozói magatartással (törődés, egészségi állapot mérése, változatosság megteremtése) ellensúlyozható

GYAKORLAT



2 KIÉGÉS PREVENCIÓ
2.1 A KIÉGÉS JELENSÉGÉVEL KAPCSOLATOS KEZDETI BEÁLLÍTÓDÁS FELMÉRÉSE

- A segítő hivatást gyakorló szakemberek munkája megterhelő
- Az idős emberek gondozásában résztvevő szakemberek munkája mind lelkileg, mind fizikailag nagy erőt, állóképességet kíván
- A tartós, stabil segítségnyújtás érdekében a szakembereknek tisztában kell lenniük a kiégés jelenségével, tüneteivel, folyamatával a prevenció és intervenció érdekében
- A kiégés jelenségével való megismerkedést érdemes a személyes állapot felmérésével (a Maslach Burnout Inventory (MBI) kérdőív segítségével) kezdeni

2.1 A KIÉGÉS JELENSÉGÉVEL KAPCSOLATOS KEZDETI BEÁLLÍTÓDÁS FELMÉRÉSE

•Az MBI kérdőív dimenziói (emocionális – érzelmi — kimerülés, deperszonalizáció és személyes teljesítménycsökkenés) a kiégés fontos elemeire világítanak rá.

• Az idősellátás területén tapasztalt szakmai kihívások, a kérdőív által tárgyalt témák és az elmélet összekapcsolása szükséges ahhoz, hogy az egyén élménymegélése összefüggésbe kerüljön a munkahelyi szervezeti és társas kontextussal.

• Az érintett szakember személyiségével és képességeivel kapcsolatos tényezők, valamint a munkaszervezési tényezők egyaránt meghatározzák a kiégés alakulását, a kiégés jelenségével kapcsolatos személyes beállítódást is befolyásolva (Nagy, 2007).

• A jelenség történetének, valamint belső jellemzőinek, lefolyásának ismerete hozzájárul a kiégés alaposabb megértéséhez, az aktuális állapot felmérése, a prevenciós és intervenciós lehetőségek számbavétele pedig a készségfejlődés hatékony útja lehet.

HANDOUT 7
ÖNFELMÉRÉS - KIÉGÉS KÉRDŐÍV

GYAKORLAT



MÁSODIK KÉPZÉSI NAP

2. Kiégés prevenció

2.2 A kiégés jelensége

2.3 A kiégés kivédésnek szervezeti lehetőségei

2.4 A kiégés kezelésének személyes lehetőségei

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

Herbert Freudenberger, pszichoanalitikus (1974): **kiégési (burnout) szindróma**

- „Ez a szindróma krónikus, emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota, amely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s amelyet a saját személyre, munkára, illetve a másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek.”
- Kezdetben: egészségügyben, krízisintervencióban
- Majd kiterjesztették: más segítő, illetve intenzív érzelmi megterhelést jelentő foglalkozású szakemberekre (pl. jogász, rendőr) is

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

Cary Cherniss (1980)

- „A kiégés olyan folyamat, amelyben a stressz és a hajszolt munka hatására a hajdanában elkötelezett szakember eltávolodik a munkájától.”

Ditsa Kafry (1981)

- „A kiégés tartós vagy ismételt emocionális terhelés eredménye más emberekért való hosszú távú, intenzív erőfeszítéssel összefüggésben.”

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

Christina Maslach

- „A kiégés során az egyén a törődési szándékát veszíti el azokkal szemben, akikkel együtt dolgozik, ennek hátterében pedig az érzelmi kapacitásának kimerülése húzódik meg, aminek következtében nem lesz képes pozitív érzéseket, tiszteletet, empátiát tanúsítani a kliens iránt.”

Maslach és Jackson a kiégés három dimenzióját állapították meg:

- **Érzelmi kimerülés:** a személy érzelmi erőforrásai kiapadtak, nincs pszichés energiája, amit másoknak adhatna
- **Deperszonalizáció:** egy személytelen, negatív viszonyulás a kliensekkel, illetve a munkatársakkal szemben, akiket felelősnek tart állapotáért, s így viszonyulását jogosnak tekinti
- **Személyes hatékonyság csökkenése:** a teljesítmény csökkenése az egyén azon érzése, hogy nem tudja megvalósítani azt, amit önmagától elvár, egyben önmagát negatívan értékeli
- Mérése: kérdőív (Maslach Burnout Inventory, MBI), ami e három dimenzió mentén értékeli az egyén kiégését

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

A BNO-10 (Betegségek Nemzetközi Osztályozása 10. revíziója) szerint:

- a kiégettség (Z73.0)
  - a vitális kimerültség állapota, a XXI. főcsoport, ezen belül pedig az életirányítás nehézségeivel kapcsolatos problémák között szerepel

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

- Fáradtság, kimerültség
  - Fáradtság, kimerültség → krónikus fáradtság
  - Az alvásigény megnövekszik, de nem regenerál → fokozódó kimerültség → balesetek
- Izomfeszültségek és testi megbetegedések
  - Feszültség → izomfeszültség → pl. nyakfájás, gerincfájás, migrénes fejfájások, derékfájás stb.
  - Gyakori tünetek pl. a gyomorbántalmak, vastagbélgyulladás, magas vérnyomás, remegés, fekélyek.
  - Csökken a szervezet ellenálló képessége.
  - Az étkezési szokások megváltozása → hiánybetegségek, táplálkozási zavarok

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

- Negatív érzelmek
  - A megrázó helyzetekre, a romló állapot magyarázatára elhárító mechanizmus (tagadás, racionalizálás) lép tudattalanul működésbe
  - Érzelmi kimerülés (túlhajszoltság, levertség, tehetetlenség, reménytelenség, elégedetlenség, pesszimizmus, szorongás, ingerlékenység)
  - Düh, kétségbeesés érzése, a depresszió
  - A frusztráció, düh másokon való levezetése a lelkiismeret-furdalás, bűnösség érzését erősíti
  - Az egyén nem hisz önmagában, lebecsüli önmagát, másokba vetett bizalma megrendül → önmaga irreális védelme, másokkal szembeni védekezés, gyanakvás → munkahelyi viszonyok romlása, kimerültség

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

- Információfeldolgozási zavarok
  - Romlik a koncentrációs képesség
  - Az információk túlterhelőek, az információ feldolgozásban sok hiba csúszik
  - Megnő a feledékenység, a gondatlanság
  - Romlik a döntéshozatali képesség, nehezen hoz döntéseket, felületesen
  - A gondolatok kontrollálásának képessége csökken

- Munkához való viszony
  - elmerülés a munkában → határok elmosódnak, túlórázás, a munka hazavitele, többletmunkák stb.
  - a munkával való elégedetlenség, a gyenge munkamorál, a romló információfeldolgozás, a szakmai érdeklődés hiánya, a célok elvesztése → csökkenti a hatékonyságot → munkateljesítmény csökkenés (pl. határidők betartása, munkából való hiányzás, a munkaminőség romlása)

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

- Szociális visszahúzódás
  - Kerüli a feszültségeket rejtő emberi kapcsolatokat, illetve kerüli mások társaságát → leplezi rossz hangulatát, érzéseit, gondolatait, kudarcélményeit
  - Nem folytat szakmai diskurzusokat, személyes gesztusokat sem tesz
  - Mind a munkatársi, mind a baráti kapcsolatok elkerülése megfigyelhető
  - A felületes kommunikáció következtében a pozitív visszajelzések észlelése, befogadása is korlátozott

- Családi kapcsolatok megromlása
  - A munkahelyen keletkező feszültségek → levezetése gyakran a családi körben → családi problémák súlyosbodnak

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

- Negatív viszonyulás, munkához, másokhoz
  - Érzelmi hullámzás, frusztráció, düh stb. → cinikus viszonyulás, gőgös, támadó megjegyzés, túlzott kritika, gúny, otromba viccek, rosszindulatú humor stb. → mérgezi és tönkreteszi az emberi kapcsolatokat

- Merev attitűdök és ellenállás a változásra
  - A személyiség merevvé, rugalmatlanná lesz
  - Javaslatok, új ötletek befogadására kevésbé nyitott
  - A kiégés végső fázisában minden fenyegetően hat az én-re

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

- Negatív önértékelés, önbecsülés csökkenése
  - A kudarcok, a biztonságérzet csökkenése, a tehetetlenség és reménytelenség érzése → negatív önértékelés → inkompetencia érzése, önvád (a külső referencia, a társas támasz hiánya miatt elhatalmasodó)

- Negatív viselkedés
  - Önmagára vagy másokra ártalmas viselkedés
    - Az alkohol és a drog használata a feszültségek, kudarcok stb. elől való menekülés eszköze
    - A frusztráció, düh az agresszió valamely formájába futhat ki

HANDOUT 8
A KIÉGÉS TÜNETEI

GYAKORLAT



2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

A kiégési szindróma elméleteinek rendszerezése során az alábbi megközelítések különíthetők el:

- Individuális
- Interperszonális
- Szervezeti
- Társadalmi

Individuális megközelítések

- A kiégett személy tüneteire, tulajdonságaira helyezik a hangsúlyt
- Veszélyeztető tényezők:
  - A kezdeti túl magas és be nem teljesült elvárások és törekvések
  - Az autonómia érzésének elvesztése
  - Depresszióra hajlamos személyiség, a sebezhetőség
  - Az erős célorientáltság, a környezeti inkongruencia megtapasztalása

Interperszonális megközelítések

- Interperszonális kapcsolatokra fókuszálnak
- Veszélyeztető tényezők:
  - A segítő személy és a megsegített személy közötti érzelmileg megterhelő interperszonális kapcsolat
    - aszimmetrikus viszonyok, kapcsolatok, kötelezettségek, vállalások, a hatalom nélküli felelősséget, a kontroll hiányát
    - az empátiás kapacitást erőteljesen igénybe veszi
    - a segítő szakember létezésének értelmét a segítő-kliens kapcsolatban látja
    - a kollégákkal, felettesekkel való kapcsolatban is (pl. aszimmetrikus kapcsolatok, együttműködés hiánya, érzelmi fertőzés)

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

Szervezeti megközelítések

- A szervezeti struktúrában keresik a kiégés tényezőit
- Veszélyeztető tényezők:
  - Az autonómia, a kontroll, az egyénnel szemben támasztott elvárások, a jutalmazás, elismerés módja
  - a szociális támogatás, méltányosság
  - a szervezet működésére jellemző stílus és kommunikáció
  - a szakmai szereppel való elégedettség
- Ezen tényezők megléte vagy hiánya, korrekt vagy nem korrekt, reális vagy nem reális volta gyakorol hatást az egyének kiégésére

2.2 A KIÉGÉS JELENSÉGE

Társadalmi megközelítések

- A szociális és kulturális jelenségeket vizsgálják
- Veszélyeztető tényezők:
  - A hagyományok elsorvadása
  - A társadalmi támogató rendszerek hiánya vagy elutasítása
  - A kapcsolatok elszegényedése, enervált, közönyös viszonyulás, nyugtalanság, kiábrándulás
- E megközelítés az egyént e rendszer aktív elemének tekinti, aminek minősége hozzájárul a kiégés létrejöttéhez vagy elkerüléséhez

2.3 A KIÉGÉS KIVÉDÉSÉNEK SZERVEZETI LEHETŐSÉGEI – A KIÉGÉS SZERVEZETI OKAI

- a teljesítmény mérése nehéz, nincs megfelelő mérési, értékelési rendszer;
- a jövedelem jellemzően alacsony;
- a szűkös, rossz tárgyi feltételek;
- fizikailag, érzelmileg túlzott igénybevétel;
- nagy vagy tisztázatlan felelősség;
- az autonómia hiánya vagy túlzott volta;
- alacsony részvétel a döntési folyamatokban;
- az intézményi, vezetői támogatás, megbecsülés hiánya;
- a kollégák megbecsülésének hiánya;
- a visszajelzés hiánya vagy csak a túlzott negatív kritika;
- túl sok páciens jut egy segítőre;
- a munkaidő kedvezőtlen;
- a kliensekkel töltött idő magas arányú;
- a gyakori stábülések;
- a túlzott adminisztrációs feladatok;
- a kliensekkel szembeni, intézményi szinten megnyilvánuló negatív attitűd;
- a karrier, előmeneteli lehetőség hiánya;
- társas támogatás hiánya, a nem megfelelő munkahelyi légkör;
- a munkahelyi diszkrimináció (pl. nem, életkor stb. szerint);
- a munkakör ellátásához elégtelen vagy túl magas képzettség;
- a munkaerőhiányból adódó túlmunka;
- az elégtelen munkahelyi kommunikáció

2.3 A KIÉGÉS KIVÉDÉSÉNEK SZERVEZETI LEHETŐSÉGEI – A KIÉGÉS TÁRSADALMI OKAI

- a szemlélet, ami a szociális szférát, a segítő tevékenységet a gazdaság más, „hasznot hozó” szférájához képest kevésbé értékesnek tekinti;
- a terület alulfinanszírozása, költségvetési megszorítások;
- átláthatatlan, elbizonytalanító törvényi szabályozás;
- a segítő szakmák társadalmi megbecsülésének, elismerésének hiánya;
- konfliktusok (pl. fenntartó intézményekkel, kormányzattal) a működés biztosítása vagy az érdekképviselet során;
- a munkaerő gazdálkodás jellemzői (munkaerőhiány);
- bürokratikus szabályozás

HANDOUT 9
A KIÉGÉS SZERVEZETI TÉNYEZŐI EGY HAZAI KUTATÁS TÜKRÉBEN

GYAKORLAT



2.3 A KIÉGÉS KIVÉDÉSÉNEK SZERVEZETI LEHETŐSÉGEI

Megelőzési és beavatkozási lehetőségek szervezeti szinten 1

- jól strukturált teljesítményértékelő rendszer;
- tárgyi feltételek javítása (pl. szponzorok felkutatása);
- felelősségi viszonyok rögzítése, felelősség megosztása;
- autonóm munkavégzés megteremtése;
- döntési folyamatok átláthatóvá tétele, megosztása;
- vezetői támogatás, megbecsülés kifejezése;
- kollegiális megbecsülés megteremtése, kifejezésének támogatása;
- pozitív visszajelzés rendszeres gyakorlása;
- személyzet kliens arány szabályozása;

2.3 A KIÉGÉS KIVÉDÉSÉNEK SZERVEZETI LEHETŐSÉGEI

Megelőzési és beavatkozási lehetőségek szervezeti szinten 2

- munkaidő és szabadidő arányának javítása;
- kliensekkel töltött idő szabályozása;
- támogató stábülések gyakorlása, az öncélú stábülések formális
- megbeszélések megszüntetése;
- adminisztrációs feladatok racionalizálása;
- szupervízió a kliensekkel szembeni negatív attitűd megváltoztatására;
- szupervízió a szakmai személyiség építésére;
- előmeneteli feltételek szabályozása;
- diszkriminatív megnyilvánulások elleni intézkedések bevezetése;

2.3 A KIÉGÉS KIVÉDÉSÉNEK SZERVEZETI LEHETŐSÉGEI

Megelőzési és beavatkozási lehetőségek szervezeti szinten 3

- munkakörök betöltése a képzettségnek megfelelően, illetve a munkakörnek megfelelő képzettség elősegítése
- munkahelyi kommunikáció javítása
- továbbképzések szervezése
- a tevékenység fontosságának elismerése
- munkatevékenységek rotálása, munkaterületek váltása
- terhelések csökkentése a kliensek kiválasztásával, elosztásával
- visszavonulási lehetőség biztosítása emocionálisan túlságosan megterhelő kliensek esetén
- szervezeti kultúra fejlesztése
- kollegiális kapcsolatok, együttműködés elősegítése, támogatása

2.3 A KIÉGÉS KIVÉDÉSÉNEK SZERVEZETI LEHETŐSÉGEI

Megelőzési és beavatkozási lehetőségek társadalmi szinten

- a társadalmi értékrend átalakítása
- a terület megfelelő, igazságos finanszírozása, jövedelmek növelése
- az egyszerű, közérthető törvényi szabályozás megfogalmazása
- a segítő szakmák társadalmi megbecsülésének, elismerésének növelése
- asszertív viselkedés, megoldások a működés biztosítása vagy az érdekképviselet során
- a munkaerő gazdálkodás átalakítása
- a bürokratikus szabályozás egyszerűsítése
- az egészséges élet kibontakoztatásának támogatása
- a képzések, továbbképzések szervezése, biztosítása a fiatalok, a szakemberek, a vezetők számára
- kutatások támogatása az intervenciók megtervezéséhez

INTERAKTÍV ISMERETFELDOLGOZÁS ÉS GYAKORLAT



2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

Jerry Edelwich és Archie Brodsky: a kiégés ciklikus folyamatjellegű

- **Lelkesedés**: energikusság, idealizmus, nagy elvárások, bizonyítási vágy mozgatja, csak a munkájában él
- **Stagnálás**: munka már nem elég izgalmas, már nem kielégítő → barátok, család felé fordul, személyes igényei támadnak
- **Frusztráltság**: nem látja munkája értelmét, hatékonyságát → az egész megkérdőjeleződik, veszélybe kerülnek céljai → tünetek
- **Apátia**: elindul egy védekező folyamat, munkája frusztrálja, de szüksége van rá → eltávolítja magától, minimális energia befektetés (pl. csak a szükséges időt tölti munkahelyen, kerüli a klienseket)
- Beavatkozással a ciklus bármely pontján megtörhető, bár az apátia szakaszában nehezebb, mint az előző szakaszokban
- A lelkesedés fázisa nem csak a kiégés ciklusa felé haladhat
  - Kialakulhat a realizmus is, azaz a helyzet reális megítélése és elfogadása

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

H. Freudenberger és G. North (1992): a kiégés folyamata 12 lépcsőben, a szakaszok között nincs éles határ

1. **A bizonyítani akarástól a bizonyításkényszerig**: cél, hogy ideálissá segítővé váljon, amit a környezet meg is jutalmaz
2. **Fokozott erőfeszítés**: a tökéletesség jegyében a segítő mindent kontrollálni akar → fáradtság, teljesítménycsökkenés
3. **A személyes igények elhanyagolása**: a személy életében eluralkodik a munka, a személyes életét elhanyagolja
4. **A személyes igények és konfliktusok elfojtása**: a kimerültség fokozódik, amit környezete előtt titkol, túlteljesítéssel kompenzál
5. **Az értékrend megváltozása**: a sok lemondás következtében az értékrend is megváltozik, a helyzetek megítélése torzul
6. **A fellépő problémák tagadása**: a teljesítésen kívül minden más megszűnik, az érdeklődés beszűkül, a kapcsolatok megszakadnak

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

7. **Visszahúzódás**: a környezet iránti érdeklődés megszűnik, az egyén elmagányosodik, amitől való félelem egyben szorongást vált ki
8. **Magatartás- és viselkedésváltozás**: a környezet pozitív jelzéseit nem veszi, a negatív jelzésekre túlérzékeny, a viselkedés szélsőséges
9. **Deperszonalizáció**: az önérzékelő képesség elvész, idegennek érzi saját testét, veszélyérzet elvész
10. **Belső üresség**: diagnosztizálható tünetek, pszichés zavarok alakulnak ki (pánikroham, klausztrofóbia, stb.)
11. **Depresszió**: az egyén belső késztetése elfogy, nehéz bármit is csinálni, fáradtság és kétségbeesés jellemzi, az élet értelmetlennek tartja
12. **Teljes kiégettség**: a szomatikus és a pszichés veszélyeztetettség egyidejűleg jelentkezik

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

L. Spaniol és J. Caputo (1979)

- a tüneteket az égési sérülések súlyossága szerint csoportosították
  - **Elsőfokú kiégés**: a tünetek időnként és rövid időre jelentkeznek
  - **Másodfokú kiégés**: a tünetek gyakoribbak és elhúzódóak, a kimerülés tartóssá válik, a hatékonyság csökken
  - **Harmadfokú kiégés**: a tünetek állandósulnak, megnövekednek a fizikai és lelki problémák, depresszió, betegségek, önmagával kapcsolatos negatív érzések, szociális visszahúzódás jellemző

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

Pines (1981) a kiégés fázisai szerint összegzi a beavatkozás lehetőségét

- **Lelkesedés**: a realitásra kell fókuszálni, azt kell erősíteni
- **Stagnálás**: az egyén energiáinak mozgósítása, az érdeklődés felkeltése, a bevonódás felélesztése szükséges
- **Frusztráció**: a változtatás szükségességének felismerése, a pozitívumok láttatása, az energiák változás érdekében történő mozgósítása szükséges
- **Apátia**: az egyén támogatása szükséges az új, reális célok megfogalmazásában, a bevonódás felélesztésében

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

A beavatkozási lehetőségek H. Freudenberger és G. North (1992) 12 lépcsős modellje szerint:

- **Fokozott erőfeszítés**: a megterhelés csökkentése, feladatok megosztása
- **A személyes igények elhanyagolása**: a pihenést rendszeressé kell tenni
- **A személyes igények és konfliktusok elfojtása**: rendszeres alvás és mozgás
- **Az értékrend megváltozása**: az értékrend őszinte felülvizsgálata, fontossági sorrend felállítása
- **A fellépő problémák tagadása**: szembenézni az eltagadott valósággal, fontos a dolgok megfogalmazása, kimondása, a segítő beszélgetés
- **Visszahúzódás**: szembenézni azzal, hogy szükség van társas kapcsolatokra, segítségre, figyelemre, szeretetre, elfogadásra, megbecsülésre, ezek belátása, kimondása, segítő beszélgetés
- **Magatartás- és viselkedésváltozás**: a magatartás megváltozását fel kell ismerni, amihez a környezet visszajelzése segítség lehet, ha feltétel nélküli elfogadás mellett érkezik, szaksegítség
- **Deperszonalizáció, Belső üresség, Depresszió, Teljes kiégettség**: szakszerű orvosi, pszichológiai, pszichoterápiás segítség szükséges

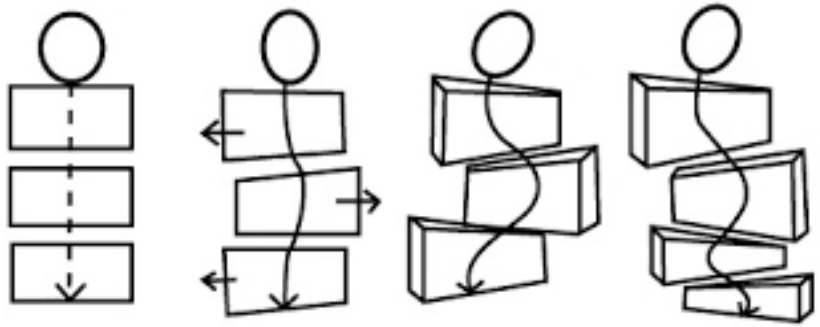
2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

A beavatkozási lehetőségek hozzárendelése a „sérülési” szinthez L. Spaniol és J. Caputo (1979) szerint:

- **Elsőfokú kiégés**: esetén a pihenés, kikapcsolódás (sport, hobbi stb.) segíthet
- **Másodfokú kiégés**: egyszerű pihenés, kikapcsolódás már nem segít, a problémák belátása, rendszeres egészségmegőrző tevékenységek bevezetése, életmód váltás szükséges
- **Harmadfokú kiégés**: szakszerű beavatkozás, mind az egyén, mind a helyzet jelentős mértékű megváltoztatása szükséges

HANDOUT 11
A KIÉGÉS KEZELÉSE A KIÉGÉSI FOLYAMAT FÁZISAINAK FIGYELEMBE VÉTELÉVEL

GYAKORLAT



2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

A kiégés személyes tényezői közül a következő tényezők emelhetők ki, a kiégés létrejöttében szerepet játszik:

- az iskolai végzettség foka
- a vágy, hogy a munka legyen az önmegvalósítás terepe, és az ehhez kapcsolódó magas elvárások
- irreális elvárások és célok
- a pályán eltöltött idő
- a foglalkozás választás rejtett motivációi (pl. mások feletti kontroll vágya, önismeret vágya, öngyógyítás vágya)
- a saját élet megoldatlan problémáival való szembesülés
- a megmentő (misszionárius) attitűd
- a kudarc saját személyisége kudarcaként megélése
- a saját erő, teherbíró képesség túlbecsülése
- az elismerés magas igénye
- a klienssel való túlazonosulás
- a társas kapcsolatok munkahelyen történő pótlása

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

A kiégés prevenció lehetőségei személyes színtéren 1

- az iskolai végzettség és a betöltött munkakör illesztése
- az önmegvalósítás céljainak kitágítása, az élet munkán kívüli területeihez kötése
- a munkakör, a tevékenység reális megítélése, reális célok
- a foglalkozás választás rejtett motivációinak feltárása, az attitűdök tisztázása, az önismeret fejlesztése
- problémamegoldó készségek, stresszcsökkentő technikák elsajátítása, alkalmazása
- a reális kép kialakítása a hivatásról, kliensről, elfogadható terhelésről, illetve ezek időről időre való felülvizsgálata
- a szakmai tevékenység elméleti kereteinek megteremtése, ésszerű elköteleződés mellette

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

A kiégés prevenció lehetőségei személyes szintéren 2

- a saját élet megoldatlan problémáival való szembenézés, megoldásuk
- a tevékenység sikerességének definiálása, a saját hatókör belátása
- a felelősségi körök tisztázása
- a saját erő, teherbíró képesség reális felmérése
- a siker, az elismerés más forrásainak felkutatása
- a klienssel való viszony szabályozása, elköteleződés túlazonosulás nélkül
- a munkahelyen kívüli társas kapcsolatok kiépítése, működtetése, egészséges személyekkel való barátkozás, családi, baráti kapcsolat erősítése

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

A kiégés prevenció lehetőségei személyes szintéren 3

- a támogató munkahelyi kapcsolatok kialakítása, elkötelezett kollégákkal való kapcsolatkeresés
- a kiégés kockázati tényezőinek, tüneteinek tudatosítása
- a képzéseken, továbbképzéseken, tréningeken, szupervízión való időszakonkénti részvétel
- az egészséges életmód megvalósítása, a szervezet jelzéseire való odafigyelés
- az aktív szabadidő megteremtése, tartalékolása
- az élménylehetőségek felkutatása, átélése
- a környezeti stresszténye zők megváltoztatása

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

Thomas Bergner (2010) a kiégés megelőzésére vontakozó 12 szintű programja

1. **A valóság elfogadása**: annak megvizsgálása, hogy valóban fennáll-e a kiégés, a tünetek a kiégés jelei-e, annak megállapítása, hogy változtatás szükséges
2. **Erőforrásgyűjtés**: fel kell fedezni, újra tudatosítani kell a rendelkezésre álló, mozgósítható erőforrásokat
3. **Önmegértés**: önmagunk és helyzetünk reális felmérése, tudatos szembenézés, önismeret szükséges
4. **Az időtől való függetlenség**: ki kell alakítani egy hatékony időgazdálkodást, még inkább egy hatékony határidő-kezelési módot
5. **Az önbizonyosság**: vissza kell szerezni a kontroll élményét, azt, hogy hatást tudunk gyakorolni az eseményekre

2.4 A KIÉGÉS KEZELÉSÉNEK SZEMÉLYES LEHETŐSÉGEI

6. **Tartós elégedettség**: biztosítani kell a tartós elégedettséget a célok, elvárások teljesítésével és a biztonság megteremtésével, ami a reális önértékelés függvénye
7. **Stressztolerancia**: fontos a stresszforrások megszüntetése mellett a feszültségek elviselése, kezelése is
8. **Kettős kompetencia**: mind az érzelmi kompetenciánkat (önérzékelés, önirányítás, önmotiváció), mind a szociális kompetenciánkat működésbe kell hozni
9. **Helyzettolerancia**: fel kell készülni az elviselhetetlen, megváltoztathatatlan helyzetek sikeres kezelésére
10. **Szerepbiztonság**: a szerepbiztonság a kívánt szerepek kiválasztását, elsajátítását és megvalósítását jelenti
11. **Célfelismerés**: mind a szakmai, mind a magánéleti célokat meg kell vizsgálni, tudatosítani, és tervet kell készíteni megvalósításukra
12. **Célmegközelítés**: saját életünk értelmének megtalálása a cél

HANDOUT 12
A KIÉGÉS KIVÉDÉSE SZEMÉLYES SZINTEN

INTERAKTÍV ISMERETFELDOLGOZÁS ÉS GYAKORLAT



HARMADIK KÉPZÉSI NAP

3. Stresszkezelés

3.1 Fogalom tisztázása, stresszkezelési alapvetések

3.2 Stresszfaktorok az idősellátásban

3.3 A stresszkezelés érzelemközpontú megoldásai

HANDOUT 13
ÉLETESEMÉNYEK SKÁLÁJA, STRESSZKELTŐ ESEMÉNYEK AZ ÉLETÜNKBEN

GYAKORLAT



3.1 FOGALOM TISZTÁZÁSA, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

Bevezető gondolatok

- A kiégés egy komplex, elsősorban érzelmileg, egyben szociálisan és fizikailag is tartósan megterhelő munkatevékenységre adott reakció
- Az érzelmi megterhelés – ami az intenzív empatikus igénybevételtől kezdve, az együttérzésen át a különböző helyzetekből származó frusztrációkig és konfliktusokig tart –, összekapcsolódik, átfedést mutat a stressz fogalmával, jelenségével
- A kiégés prevenciójához szorosan kapcsolódik a stressz témaköre
- A kiégés megelőzésében segítséget jelent a segítő szakembernek, ha tisztában van a stresszt kiváltó helyzetekkel, jellemzőkkel, a stressz okozta tünetekkel és a stresszoldás lehetőségeivel

3.1 FOGALOM TISZTÁZÁSA, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

- A **stressz állapot** olyan helyzetekben jön létre, amikor az emberek azzal szembesülnek, hogy fizikai és pszichológiai jólétük veszélyeztetve van
  - A kiváltó események: **stresszorok**
  - Az emberek erre adott válaszai: **stresszreakciók**
- A stressz élménye önmagában nem jó vagy rossz, a meghatározó tényezők a körülmények és a stresszre adott válaszok
- **Eustressz**: az az állapot, amikor az egyén képes a stresszhelyzettel megbirkózni, megküzdeni, s amely az egyén személyiségének megerősödését, fejlődését, gyarapodását eredményezi
- **Distressz**: amikor az egyén nem képes megbirkózni a stresszt okozó helyzettel, ami frusztrációval, kudarcélménnyel, a sikertelenség érzésével jár együtt

3.1 FOGALOM TISZTÁZÁSA, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

Milyen események okoznak stresszt?

- **Traumatikus események:**
  - ritkán előforduló, rendkívüli események. Ilyenek: a természeti és az ember okozta katasztrófák (pl. árvíz, földrengés, háború, nukleáris baleset); a végzetes szerencsétlenségek (pl. gépkocsi- vagy repülőgép-baleset); a testi épséget veszélyeztető támadások (pl. bántalmazás, erőszak, emberölés)
- **A befolyásolhatatlan események:**
  - Jelentős stresszforrások
  - Alapvető motivációs jellemző, hogy fontos számunkra az események kontrollálása. A befolyásolhatatlan esemény is lehet súlyosabb (pl. szeretett személy elvesztése, betegség, munkahely elvesztése), és lehet kevésbé súlyos (pl. valami elvesztése, más hibájából lemaradunk egy programról, mindennapi bosszúságok)

3.1 FOGALOM TISZTÁZÁSA, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

- **A megjósolhatatlan események:**
- Jelentős stresszforrások
  - Egy előre látható negatív esemény kevesebb stressz okoz, mint amit előre nem látható, ahol nem lehet számítani, felkészülni a helyzetre
  - Ez még akkor is igaz, ha a helyzet befolyásolhatatlan
    - Kevésbé stresszes, ha egy jelzés alapján fel lehet készül az eseményre, illetve „pihenni” lehet addig, amíg a jelzést meg nem kapjuk
- **Az egyéni képességeket próbára tevő helyzetek:**
  - Sok helyzet befolyásolható és megjósolható, mégis stressz forrása, mert amit a helyzet megoldása igényel, az meghaladja az egyén képességeit, ami pedig negatív hatást gyakorol az egyén énképére

3.1 FOGALOM TISZTÁZÁSA, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

- **Az egyéni élet során bekövetkező események, változások:**
  - Az életkörülmények változása (költözés, házasság, válás, állásváltoztatás, betegség) erőteljesen igénybe veszi az embert, még akkor is, ha pozitív jellegűek
  - Thomas Holmes és Richard Rahe 1967-ben összeállított egy skálát, amely olyan életeseményeket tartalmaz, amelyek jelentős alkalmazkodást igényelnek, s amelyek ezáltal stresszt okoznak
    - A skála elgondolkodtató és még ma is informatív, de meg kell jegyezni, hogy a negatív események, érzelmek nagyobb hatást gyakorolnak a testi, lelki működésre, mint a pozitívak, és az egyéni reakciók (pl. életkorhoz, kulturális háttérhez köthetően) nagy eltérést mutatnak

3.1 FOGALOM TISZTÁZÁSA, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

- **Belső konfliktusok**:
  - Akár tudatos, akár tudattalan módon, az összeegyeztethetetlen célok, a döntési kényszer, belső szükségletek, motívumok összeütközése belső konfliktushoz vezet
  - A nyugati társadalmakban az alábbi dilemmákhoz köthető:
    - Függetlenség ↔ nem mindig valósíthatjuk meg
    - Intimitásra vágyunk ↔ félünk
    - Versengésre szocializálódunk↔ együttműködés is kell
    - Korlátok nélkül szeretnénk impulzusainkat kiélni ↔ az erkölcsi szabályok megszegése bűntudatot kelt

3.1 FOGALOM TISZTÁZÁSA, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

Milyen reakciók következnek be stressz esetén?

- A szervezet felkészül a cselekvésre, a „harcolj vagy menekülj”, a „küzdj vagy fuss” ősi mintázata szerint
- A stresszre adott fiziológiai válaszok ezt a célt szolgálják
  - a máj többlet cukrot termel → izmokhoz, energia
  - hormonok felszabadulnak → zsír és fehérje cukorrá alakulását segíti
  - anyagcsere nő → energia
  - szívritmus, vérnyomás, légzésszám, izomfeszültség nő → "harcolj vagy menekülj"
  - nélkülözhető aktivitások csökkennek → pl. emésztés
  - nyáltermelés, orrnyálkahártya váladéktermelése csökken → növeli a tüdőbe vezető légutakat
  - endorfinok szabadulnak fel → természetes fájdalomcsillapító
  - felületi vérerek összehúzódnak → vérzés csökkentése
  - lépből vörösvérsejt a keringésbe → oxigénszállítás jobb
  - csontvelőből több fehérvérsejt → fertőzés ellen

3.1 FOGALOM TISZTÁZÁSA, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

- A stresszreakció mindaddig megfelelő, míg
  - az egyén számára lehetőség van a cselekvésre
  - a keletkezett feszültség levezethető, a fiziológiai reakciók lecsengenek
- Probléma: ha ez nem következik be, a szervezet fiziológiai vészreakciója tartósan fennáll → pszichoszomatikus megbetegedések
- Érzelmi reakciók közül a stressz:
  - leggyakrabban a szorongást vált ki
  - gyakran a frusztráció élményével járnak együtt
  - aminek további érzelmi következménye a harag
  - a frusztrációs élmény fásultságot is eredményezhet

3.1 FOGALOMTISZTÁZÁS, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

Milyen tüneteket okoz a túlzott és tartósan fennálló stressz?

- testi tünetek: álmatlanság, fejfájás, kimerültség, remegés, emésztési zavar, étvágytalanság, bőrkiütés, szájszárazság, mozgászavar
- érzelmi reakciók: szorongás, harag, fásultság, nyugtalanság, aggodalom, pánik, düh, hangulatváltozás, másokkal szembeni ellenségesség vagy bizalmatlanság
- kognitív szint: figyelmetlenség, összpontosítás hiánya, feledékenység, múltba tekintés, elfogultság, csökkent kreativitás
- Viselkedés: agresszió vagy éppen a visszahúzódás, cselekvéshiány, döntésképtelenség, egészségre káros hatású szokások (pl. túlzott dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás), az öngyilkossági hajlam

3.1 FOGALOMTISZTÁZÁS, STRESSZKEZELÉSI ALAPVETÉSEK

Hogyan befolyásolja az egészséget a stressz?

- A folyamatos, krónikus fiziológiai és érzelmi stresszválaszok → pszichoszomatikus betegségek (gyomorfekély, magas vérnyomás, szívbetegség, vastagbélgyulladás, asztma, reuma) és az immunrendszer gyengülése → további betegségek
- A sérülékenység-stressz modell az interakciót hangsúlyozza a stressz, a személyiség és a egy betegségre való biológiai fogékonyság között
- A stressz az életmód megváltozásán keresztül is kifejti hatását
  - Stressz → rendszertelen alvás, nem megfelelő táplálkozás, ivás, dohányzás, ellustulás → egészségromlás, a betegségek lefolyásának romlása
- A kialakult betegségek → orvosi ellátást igényelnek → betegségtudat, ami akár önmagát fenntartó folyamattá alakulhat → a betegségbe, kezelésekbe való menekülés jó ürügy a stresszorok elkerülésére

INTERAKTÍV ISMERETFELDOLGOZÁS



3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

- A segítő szakemberek munkája lelkileg, gyakran fizikailag is megterhelő tevékenység
- A segítő szakember feladata – saját maga és kliensei érdekében –, hogy tisztában legyen munkatevékenységének jellemzőivel, veszélyeivel, s ezáltal lehetősége legyen ezek negatív következményeinek kivédésére
- Az idősellátásban dolgozó szakemberek érzelmi megterhelése gyakran fakad a haldoklás, halál, elmúlás, gyász világából
- Az idős embert foglalkoztatja az elmúlás, az életútösszegzés, a búcsúzás kérdése → az idős személyek esetében tekintetbe kell venni, hogy számukra fontos a múlt felé fordulás, az emlékek felidézése → a szakember a múlton keresztül teremthet kapcsolatot az idős emberrel

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Gyász

- A mindennapokban többféle tartalmat is lefed

  – Jelenti a veszteség fájdalmát, a veszteségre adott reakciót és a veszteség feldolgozásának folyamatát is.
  – Freud 1917-ben a szeretett személy elvesztésére adott reakcióként határozza meg a gyászt, aminek jellemzője a fájdalom és a környezet iránti érdeklődés elvesztése
  – A gyász dinamikus, aktív jellegének leírására pedig a „gyászmunka” fogalmat vezeti be

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Gyász

- Lindemann 1944-ben összegezte az akut gyász jellemzőit:
  - az akut gyász pszichés és szomatikus tünetekkel leírható tünetegyüttes
  - lehet azonnali, de késleltetett is; lehet túlzottan erős, vagy akár rejtett,
  - a tünetek igen eltérőek vagy akár kórosak is lehetnek,
  - ezek azonban a megfelelő terápiás eszközökkel „normális gyásszá” alakíthatók
- A gyászmunkához hosszabb időre van szükség
  - a „gyászév” kifejezés is jelzi, hiszen minden eseményt, ünnepet meg kell élni az elvesztett személy nélkül
  - ennek hossza bizonytalan → szorongást kelt
- Szorongást kelt az azzal való szembesülés, hogy életünk, időnk véges
  - amellyel nem csak a gyászoló kliens, hanem a segítő szakember is szembesül

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Gyász

- A gyász folyamatát többen szakaszokra osztották
- Valójában a gyászfolyamat inkább hullámtermészetű, nincsenek szigorúan egymást követő szakaszok, nincsenek éles szakaszhatárok
- DE a szakaszok, jellemzőik leírása segítségére lehet a segítő szakembernek a gyász folyamatában való eligazodásban
- A különböző elképzelések 3-5 szakaszt különítenek el
- A fő szakaszok tekintetében egybecsengés tapasztalható: 1) érzelmi sokk, 2) a veszteség tudatosulása, 3) felépülés, újraszerveződés
- A középső szakasz több további szakaszra bontható a jellemző érzelmek alapján

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Gyász

- A gyász folyamatát leginkább segítő tényező az emberi kapcsolatokban rejlik
- A „jelenlevés”, illetve a kapcsolat lehetősége a segítés maga → fontos, hogy a gyászoló személy érezze, hogy környezete jelen van, érzelmileg elérhető, támogató → megtalálja a gyászoláshoz saját eszközeit
- A gyászolókkal való munka intenzív, de türelmes jelenlétet kíván a segítőtől
- A hangsúly az együttlevésen, az érzelmi elérhetőségen, a közös jelentéskeresésen van

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Terminális állapotban lévő emberek ellátása

- Érzelmileg megterhelő, etikai dilemmákkal terhes feladat
- **Orvosetikai alapelvek:**
  - autonómia tisztelete
  - „jótékonyság”
  - „ne árts”
  - igazságosság
- Ezek az alapelvek rávilágítanak arra, hogy milyen nehéz és megterhelő ezeknek az alapelveknek maradéktalanul megfelelni

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Orvosetikai alapelvek

- **Autonómia tisztelete:** lehetővé tesszük, hogy a kliens autonóm módon dönthessen sorsáról, amihez megfelelő információk nyújtásával járulunk hozzá, illetve azzal, hogy a döntést, akár a kezelés mellőzésére vonatkozó kívánságát, tiszteletben tartjuk
- A **jótékonyság elve**, a „tegyél jót” és a „ne árts” gondos mérlegelést igényel, fel kell mérni egy kezelés előnyeit és kockázatait, vagy akár hiábavaló, haszontalan voltát
  - A „tegyél jót” elvet néha azért nehéz megvalósítani, mert nehéz megmondani, hogy mi szolgája a beteg érdekét

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

- A **„ne árts” elv** teljesítése a kezelések mellékhatásainak negatív következményeiből adódik
  - A „ne árts” dilemmát érinti a „megmondás” kérdése, hiszen ha nem megfelelő a közlés, azzal ártani is lehet
- Az **igazságosság elve** a kezelésekhez való hozzáférés igazságosságát jelenti
  - A betegség súlyossága, a kor szerinti diszkrimináció ellentétes az igazságosság elvével
- Az etikai dilemmák mellett komoly érzelmi megterhelést jelent a segítő szakember számára a rossz prognózisról való beszélgetés

HANDOUT 15
ÉRVEK A „KEGYES HAZUGSÁG” MELLETT ÉS ELLEN

GYAKORLAT ÉS INTERAKTÍV ISMERETFELDOLGOZÁS



3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Kliensjellemzők

- A feledékenység, koncentrációs zavarok, a meglassult mentális tempó, szótalálási nehézség, a sztereotip beszéd és viselkedés → kimeríti a velük kapcsolatban álló egyéneket
- Időnyomás alatt, kellő türelem hiányában a környezet nem veszi tekintetbe a kognitív zavart, a megváltozott kognitív képességeket → szándékos bosszantásként értelmezik
- Még inkább megterhelő a tudatzavarral, hallucinációval, paranoid téveszmékkel együttjáró állapotok
- Ha beteg kiszámíthatatlan, agresszív → bizonytalanság, veszély
- Az időskori depresszió, az ezzel járó negatív következmények (a testi tünetekhez kapcsolódó folyamatos panaszkodás, az erőteljes negatív emóciók, megjelenő függőségek, öngyilkossági hajlam veszélye) → érzelmileg megterhelő

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Munkajellemzők

- Az idős, beteg emberekkel való munka fizikai megterhelést jelent
  - az idős személy gyengébb fizikumából adódó feladatok (bevásárlás, cipekedés, takarítás stb.) ellátása
  - A beteg, mozgásában korlátozott személy mozgásának támogatása vagy mozgatása (emelése, fordítása stb.)
- Az ápolás, gondozás feladata gyakran rutinszerű, ismétlődő feladatokból áll → monotonná válik
- Ahol a beteg személy állapotában nem várható javulás → a körülményein, nehézségein a szakember sem tud segíteni → erősíti a tevékenység értelmetlenségének érzését
- Az idős ember családtagjai sokféle elvárást támasztanak a segítő szakemberrel szemben → esetenként nehéz elviselni, nehéz reagálni rá, illetve nehéz megfelelően kezelni vagy visszautasítani

HANDOUT 16
AZ IDŐS EMBEREKKEL VALÓ MUNKA STRESSZFAKTORAI

GYAKORLAT



GYAKORLAT

PRAKTIKUS

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Az idősödő személynek négy területen kell megőriznie önértékelését

1) Az önértékelést függetlenné kell tenni az aktuális szerepektől
2) Az aktivitás megőrzése mellett el kell fogadni az idősödés folyamatát
3) A célokat és elvárásokat át kell értékelni
4) A múlt, a sikerek és kudarcok reális, objektív értékelése szükséges

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

- Jelentősége van annak, hogy az idős ember hogyan éli meg múltját, a múlt jelenhez való viszonyát
  - Az ún. narratív identitás – az elbeszélés folyamatában önmagunkról kialakított, megjelenített kép – ezen alapul
- Az idő múlásának megélése, az idő múlásához való viszony hatással van az életélményre
  - A lineáris idő (születéstől a halálig) a halál közeledtére fókuszál
  - A ciklikus időélmény (napi, évszaki ciklusok) az örömteli eseményekkel való újabb találkozás lehetőségére irányítja a fókuszt

3.2 STRESSZFAKTOROK AZ IDŐSELLÁTÁSBAN

Az időskori identitáskrízis megoldásának lehetőségei:

- Sorstársakkal való együttlét
- Fiatalokkal való kapcsolattartás, mert ez oldja igazán a lélektani izolációt, és jelzi az élet folytonosságát
- Valódi, funkcionáló családi kapcsolatok
- Függetlenség megtartása, amit a környezet támogatása övez
- Szeretet és elfogadás érzése és kifejezése
- Alkotó munka, az aktív, tevékeny élet

Hogyan segítheti az idős ember identitáskrízisének megoldását a segítő szakember?

- Gyakran elég a környezeti támogatás, mert az idős emberek a támogató környezetben tudják mobilizálni megküzdő képességeiket
- Ellenkező esetben terápiás kapcsolat működtetésére van szükség

3.3 A STRESSZKEZELÉS ÉRZELEMKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

- Az egyén a negatív érzelmek elhatalmasodását igyekszik megakadályozni
  - viselkedéses vagy kognitív stratégia segítségével
  - pozitív vagy negatív módon
    - pozitív: a feszültséget csökkentő, de újabb negatív érzelmeket nem teremtő, az egészséget nem veszélyeztető
    - negatív: a feszültsége csökkentése mellett újabb negatív érzelmeket kelt, az egészséget veszélyezteti
- A negatív érzelmek és azok hatásának csökkentése, a feszültség enyhítése lehetővé teszi:
  - a későbbiekben a problémára, a probléma megoldására fókuszáljunk
  - a szervezet tehermentesítését olyan esetekben is, amelyekben nincs lehetőség cselekvésre, problémamegoldásra, amikor a helyzet befolyásolhatatlan, az érzelmek elviselhetetlenek, önmagunkra vonatkozó tapasztalatok kellemetlenek

3.3 A STRESSZKEZELÉS ÉRZELEMKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

- **Viselkedéses, pozitív stratégiák**:
  - kellemes tevékenységek; testmozgás, sport, fizikai erőfeszítés; relaxáció, meditáció; szórakozás, mozi, játék (barátokkal, családtagokkal, gyermekkel); érzelmi támasz keresése a barátoknál, a stresszkeltő helyzetekről való beszélgetés; a helyzet, illetve a hozzá kapcsolódó érzelmek leírása; társasági események; biztonságot nyújtó rituálék; művészeti tevékenységek, önkifejezés; természet felé fordulás; vallásos hit gyakorlása

- **Viselkedéses, negatív stratégiák**:
  - olyan tevékenységek, amelyek elterelik a figyelmet, de veszélyes dolgok, és fokozzák a rossz hangulatot, pl. erős ivás; önveszélyes viselkedés; dühkitörés, mások agresszív piszkálása

3.3 A STRESSZKEZELÉS ÉRZELEMKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

- **Kognitív, pozitív stratégiák:**
  - a probléma időleges félre tétele; a helyzet újraértékelése, átkeretezése; humor, önirónia alkalmazása; pozitív dolgokra való fókuszálás; sikerek tudatos észrevétele, pozitív személyiségjegyeink kiemelése

- **Kognitív, negatív stratégiák**:
  - azon való rágódás, hogy milyen rosszul érezzük magunkat (kérődzés); fantáziába menekülés, önvád; tagadás, illetve elhárító mechanizmusok (olyan tudattalan stratégiák, amelyek azon módosítanak, ahogy a személy a helyzetről gondolkodik, vagy ahogyan észleli azt) működnek

3.3 A STRESSZKEZELÉS ÉRZELEMKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

Az érzelemközpontú megküldés pozitív stratégiái káros hatások nélkül

- csillapítják az aggódás és a szorongás érzését
- ellensúlyozzák a stressz biokémiai következményeit
- fokozzák az immunrendszer működését
- megerősítik a személyt
- növelik a kontroll érzését
- elterelik a figyelmet
- „levegőhöz” juttatnak
- „lereagálás” társadalmilag elfogadható formáját nyújtják
- javítják az állóképességet
- csökkentik a pszichológiai megbetegedéseket
- érzelmi támaszt nyújtanak
- lehetővé teszik a helyzet észlelésének megváltozását

HANDOUT 18
ÉRZELEMKÖZPONTÚ MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁIM

GYAKORLAT



HANDOUT 19
ÉRZELEMSZABÁLYOZÁS

GYAKORLAT



NEGYEDIK KÉPZÉSI NAP

3. Stresszkezelés

3.4 A stresszkezelés problémaközpontú megoldásai

4 A kiégés prevenció és stresszkezelés lehetőségeinek beépítése a szakmai munkába

4.1 Konfliktusmegoldási stratégiák a kiégés megelőzésének érdekében
4.2 Kommunikációs stratégiák a kiégés megelőzése érdekében

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

- A problémaközpontú megküzdés során az egyén a helyzet elkerülésére vagy megváltoztatására törekszik

- A helyzet elkerülését vagy megváltoztatását biztosító problémamegoldó stratégiák közé sorolható:
  - A cél átalakítása
  - A helyzet és a körülmények átalakítása
  - Önmagunk átalakítása
  - Új készségek, ismeretek elsajátítása
  - Az interperszonális kapcsolatok és kommunikáció átalakítása

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

A cél átalakítása

- alternatív forrás a vágykielégítésre
- válasszunk reális célokat
  - legyen világos, konkrét, megvalósítható
  - saját magunknak, saját tempóban
  - rangsoroljunk
  - kedvezőtlen feltételek mellett ne akarjunk kiválóan teljesíteni
  - igyekezzünk azt csinálni, amiben jók vagyunk

A helyzet és a körülmények átalakítása

- iktassuk ki a zavaró tényezőket a fizikai környezetből
  - zsúfoltság, zaj, hőmérséklet stb. optimalizálása
- szerezzük be a szükséges információkat
- alternatívák megoldások átgondolása
- vonjuk ellenőrzésünk, kontrollunk alá a helyzetet
- tanuljunk meg elvonulni
  - pihenés, szünet, jó éjszakai alvás, szabadság

Önmagunk átalakítása

- hozzáállásának megváltoztatása
- tanuljunk meg elfogadni
- igényszint módosítása
- érzelmek kezelése, kontrollja
- legyünk nyitottak az újra, a tapasztalatokra
- tapasztalat és jártasság kell
- mélyebb önismeretre kell szert tenni
- fel kell mérni képességeinket (erősségeinket) és korlátainkat (gyengeségeinket)
- tisztázni kell a céljainkat, mit akarunk elérni az életben
- fel kell ismerni a stressz kiváltóit, már önmagában gyógyító

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

Önmagunk átalakítása

- legyünk tisztában a stressz tüneteivel
- tudni, hogy melyik stresszkezelési technika mikor a megfelelő
- alkalmazkodjunk az élet változásaihoz
- tegyük ki magunkat apróbb változásoknak
- készüljünk fel a változásra, tervezzük meg
- legyenek stabil területeink
- növeljük biztonságérzetünket
- tanuljunk meg a kevésből is kijönni
- legyen tartalék megoldásunk
- tartsunk több vasat a tűzben
- tanuljunk meg kockázatot vállalni

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

Új készségek, ismeretek elsajátítása

- fejlesszük kreativitásunkat
- tanuljunk meg kikapcsolódni
- relaxációs technikák
- ne hajszoljuk túl magunkat
- tanuljunk meg nemet mondani
- napjainkat ne zsúfoljuk tele feladatokkal
- tanuljuk meg a felelősségeket átadni
- készítsünk feladatlistát és rangsoroljunk
- egyszerre egy napra koncentráljunk
- csökkentsük az idővel kapcsolatos stresszt
- dolgozzunk saját tempóban

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

Új készségek, ismeretek elsajátítása

- programok közé iktassunk „elmélkedési” időket
- gyakoroljuk az összpontosítást
- tanuljunk meg jól és gyorsan dönteni
- csak a lényeges kérdésekkel foglalkozzunk
- előkészítést írásban végezzük
- szerezzünk be minél több információt, ötletbörze után javaslatok értékelése
- kerüljük az indokolatlan halogatást
- ne rágódjunk utólag a dolgokon
- győzzük le a félelmeinket
- tanuljunk meg spontánul viselkedni
- cselekedjünk, mert aki fél, hogy hibát vét, az semmit sem fog cselekedni
- maradjunk higgadtak
- mindennek keressük a jó oldalát

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

Az interperszonális kapcsolatok és kommunikáció átalakítása

- tanuljuk meg a konfliktusokat kezelni
- igyekezzünk a másik szemszögéből is látni a dolgokat
- legyünk tapintatosak és udvariasak
- dicsérjünk gyakran (megalapozottan, tényszerűen), dorgáljunk ritkán (körültekintően, tárgyilagosan)
- magatartásunk tükrözzön jó szándékot és nyugodt derűt
- alkalmazzunk feszültségcsökkentő kommunikációt
- tanuljunk meg kulturáltan vitázni
- ne hozakodjunk elő régi sérelmekkel
- töröljük a te mindig, te sose kifejezéseket
- a tettet, és ne a személyt támadjuk
- kérjünk segítséget a probléma megoldásához

HANDOUT 20
PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGKÜZDÉSI STRATÉGIÁIM

GYAKORLAT



3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

- A stresszel való megküzdés nem csak az alkalmazott stratégián múlik
- A kutatók a személyiségjegyek szerepét is kiemelik
  - A védelmet biztosító (protektív) személyiségjegyek feltárása céljából
  - A védelmet biztosító legjelentősebb vonások: a kontrollképesség, a tanult leleményesség, a „keményen helytálló” személyiség, a diszpozicionális optimizmus

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

Kontrollképesség

- A környezet és önmagunk kontrollálása alapvető motívum
  - *viselkedés kontroll* a stresszre való cselekvéses válasz
  - *kognitív kontroll* a helyzetről, folyamatról való tudás
  - *döntési kontroll* a választás lehetősége
- A kontroll élménye attól is függ, hogy a személy kezelhetőnek vagy kezelhetetlennek értékeli a helyzetet
  - *Elsődleges kontroll:* egyén hisz abban, hogy a helyzet megváltoztatható, s ennek érdekében konkrét lépéseket tesz
  - *Másodlagos kontroll:* nem érzi az egyén a kontroll lehetőségét, csak a következmények érdekében cselekszik
- A kontrollba vetett hit személyiségdimenziója a külső kontroll (az eseményeket külső tényezők határozzák meg, pl. sors, hatalom, szerencse) végponttól a belső kontroll (az események önmaga által irányított) végpontig tart

Tanult leleményesség

– képességek és a kognitív elvárások azon készletét integráló személyiségrepertoár, amely révén az individuum az aktuálisan zajló viselkedés gördülékenységét garantáló belső folyamatait szabályozza

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

„Keményen helytálló” személyiség

- a lelkileg edzett, küzdőképes személyiséget jelenti
- az egyén értékesnek tartja önmagát és cselekedeteit, elköteleződik iránta, hisz abban, hogy ésszerű szinten kontrollálni tudja az eseményeket, a változásokat kihívásként élik meg

3.4 A STRESSZKEZELÉS PROBLÉMAKÖZPONTÚ MEGOLDÁSAI

Diszpozicionális optimizmus

- a pozitív, jó dolgok elvárása, amely nehéz helyzetekben is befolyásolja az egyén hozzáállását a helyzethez és annak következményeihez
- az optimizmus jelentős tényező az egészség megőrzése szempontjából

Koherencia érzék

- az összefüggések megértésének képessége, hit abban, hogy az események bejósolhatóak, az elvárhatónak megfelelően következnek be
- magában foglalja a helyzetek differenciált észlelését, megértését és megítélését, a források felkutatásának, felhasználásának képességét és azt, hogy az egyén a maga számára értelmes célokat talál

Éntudatosság

  - része a személyes éntudatosság, ami a belső folyamatok (érzések, motívumok) követését, a bennük való elmélyedést jelenti
  - és része a társas éntudatosság, ami énünk társas vonatkozásait, hatásait monitorozza
- Oláh (2005): hatásmechanizmusuk hasonlósága okán a fenti protektív dimenziókat egységbe rendezetten pszichológiai immunrendszerként definiálja

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- A stresszel szembeni problémaközpontú megküzdés egyik lehetősége a konfliktuskezelési készség fejlesztése
- Ez a készség lehetővé teszi, hogy a konfliktus megoldódjon, a probléma megszűnjön, a feszültség lecsökkenjen
- A **konfliktus**
  - latin eredetű szó, fegyveres összeütközést jelent
  - Általában: összeütközés
  - Kiterjedtebben: egymásnak ellentmondó erők, érdekek harca, nézeteltérés, küzdelem
  - Különböznek erejük, tartalmuk és tartósságuk tekintetében

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

A konfliktus fajtái

- **Intraperszonális konfliktus**
  - az egyén céljai, motivációi közötti ütközés során jön létre
  - Iránya és formája szerint többféle fajtája különböztethető meg
    - Közelítés-közelítési konfliktus: két pozitív, egymást kizáró cél
    - Közelítés-kerülési konfliktus: egy pozitív és egy negatív célkitűzés
    - Kerülés-kerülési konfliktus: két egyidejűleg jelentkező negatív cél
- **Az interperszonális konfliktus**
  - személyek között érdekeik, vágyaik, szükségleteik összeütközése miatt létrejövő konfliktus
- **Csoportközi konfliktus**
  - céljaikat összeférhetetlennek észlelik, könnyen beindul a konfliktusos felek között egymás hibáztatása

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Cristopher Moore: a konfliktusokat kiváltó okok ötféle kategóriája

- **Kapcsolati konfliktusok:** erős érzelmek, sztereotip viszonyulás, félreértések, a másik viselkedésének hibás észlelése okozza
  - Pl. egy félreértett megjegyzés vagy pletyka miatt az idős ember megharagszik szobatársára
- **Értékkonfliktusok:** az értékekben, célokban, életfelfogásban, világnézetben megmutatkozó különbségek okozzák
  - Pl. azon vesznek össze az otthon lakói, hogy a természetgyógyászat vagy az orvoslás a megoldás egy problémára
- **Strukturális konfliktusok:** az egyenlőtlenségek okozzák (pl. erőforrások egyenlőtlen elosztása, egyenlőtlen kontroll, hatalom, együttműködés)
  - Pl. az otthon egyik épülete jobban felszerelt, mint a másik

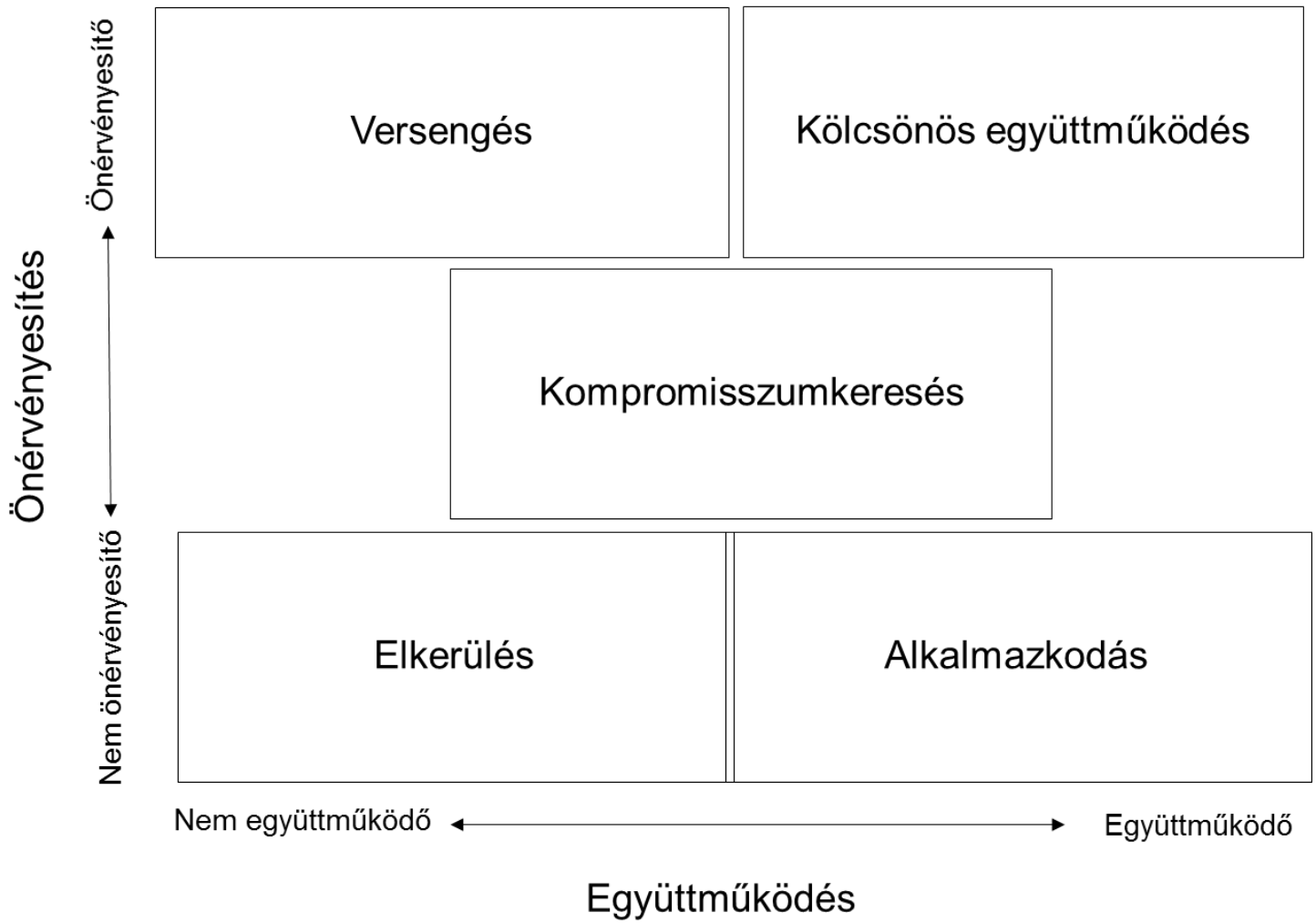
4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- **Információs eredetű konfliktusok:** hiányos vagy téves információk, illetve az információ fontosságának megítélésében, értelmezésében megmutatkozó különbségek okozzák
  - Pl. az idős ember nem akar valakivel egy szobába kerülni, mert azt hallotta, hogy összeférhetetlen az illető
- **Érdekkonfliktusok:** az egymással ténylegesen szembenálló vagy a szereplők felfogása szerint ellentétben álló érdekek
  - Pl. amikor a szobatársak egyike egész nap szeretné hallgatni a rádiót, a másik pedig csendet akar a szobában

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- A megfelelő konfliktuskezelési stratégia megválasztásához tisztában kell lenni a helyzet jellemzőivel, a szereplők szándékaival, szándékuk fontosságával, az idői lehetőségekkel
- Kenneth W. Thomas és Ralph H. Kilmann (1974): konfliktuskezelési modell
  - segít megérteni a konfliktus létrejöttében szerepet játszó legfontosabb tényezőket
- Két dimenziót, az együttműködés és az önérvényesítés dimenzióját találták meghatározónak
- A következő konfliktuskezelési módokat azonosították:
  - versengés, kölcsönös együttműködés (problémamegoldás), kompromisszumkeresés, elkerülés, alkalmazkodás

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN



Forrás: Thomas - Kilmann, 2007, 7. o.

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Versengés: az egyén a saját érdekeit akarja érvényesíteni, domináns, nem együttműködő

- Gyakran a cél érdekében lehengerli ellenfeleit
- Hasznos lehet:
  - Vészhelyzetekben
  - amikor gyors intézkedésekre van szükség
  - amikor a partner önző, agresszív, aki a másik együttműködési késztetését ki akarja használni, s így akarja személyes érdekeit megvalósítani
    - Pl. nemet kell mondani annak az embernek, aki gátlástalanul, rendszeresen kölcsönkér attól az idős embertől, aki maga is alig tudja beosztani nyugdíját

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Kölcsönös együttműködés (problémamegoldás): a személyek együttműködnek egymással, hajlandóak a konfliktus elemzésére, figyelembe veszik a másik álláspontját, fontos nekik, hogy minkét fél nyerjen a konfliktus megoldásával

- Olyan helyzetekben szükséges:
  - ahol a kompromisszumos megállapodás nem elég, mindkét fél érdeke fontos
  - a partnerek motiváltak a megoldás létrehozásában
  - kellő idő áll a felek rendelkezésére a mindkét fél számára kielégítő megoldás kidolgozásához
    - Pl. annak kialakítás, hogy hogyan legyen a közös szoba rendben tartása, tisztán tartása
    - pl. melyik szabadidős program mikor legyen

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Kompromisszumkeresés: részben domináns, részben együttműködő, mindkét fél számára elfogadható megoldás a cél, ezért minkét fél tesz kölcsönös engedményeket

- Amikor szükséges:
  - kevésbé fontos célok esetén
  - olyankor, ha egy bonyolult probléma ideiglenes megoldásaként jön létre
  - időnyomás mellett, amikor nincs idő jobb megoldás kidolgozására
    - Pl. annak eldöntése, hogy milyen filmet nézzenek meg közösen az esti szabadidőben

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Elkerülés: a személy magatartása nem domináns és nem is együttműködő, kikerüli a konfliktushelyzetet, vagy fontolóra veszi, vagy többnyire csak abban reménykedik, hogy idővel majd elmúlik, megszűnik a konfliktus

- Hasznos:
  - jelentéktelen problémák esetén
  - ha a helyzetben maradás esetén nagyobb a kár, mint a haszon
  - amikor az információgyűjtés fontosabb, mint a gyors döntés
    - Pl. amikor láthatóan nagy fájdalmai miatt veszekszik mindenkivel az idős ember

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Alkalmazkodás: az egyén békülékeny, saját érdekeit háttérbe szorítja, enged a másik javára

- Szükséges
  - ha az egyén tévedett
  - ha a vitatott kérdés a partnernek fontosabb
  - ha maga az együttműködés a fontos
    - Pl. a közös program aszerint alakul, amit az egyik fél nagyon szeretne

4.1 KONFLIKTUSMEGOLDÁSI STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- A három, a személyre legjellemzőbb konfliktuskezelési módot érdemes átgondolni
- Vannak tipikus mintázatok:
  - Versengő – Kompromisszumkereső – Kölcsönösen együttműködő (problémamegoldó): fontos az önérvényesítés, a saját célok, érdekek megvalósítása, amiből nem tud engedni
  - Alkalmazkodó – Kompromisszumkereső – Elkerülő: önfeláldozó, együttműködésre minden szinten képes, közepesnél magasabb önérvényesítésre nem is készül
  - Elkerülő – Kompromisszumkereső – Versengő: alacsony szintű az együttműködés képessége, fontos, hogy ne zavarják meg, mert akkor konfliktus van
  - Kölcsönösen együttműködő (problémamegoldó) – Kompromisszumkereső – Alkalmazkodó: erős az együttműködési készség, felértékeli az együttműködést, amelynek érdekében adott esetben feladja önérvényesítését

HANDOUT 21
KONFLIKTUSKEZELÉSI STRATÉGIÁM, KONFLIKTUSKEZELÉSI KÉRDŐÍV

GYAKORLAT



4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- A közvetlen interperszonális kommunikáció dinamikus, kétirányú folyamat, az üzenet küldése mellett a kommunikációs partnerre is figyel a közlő. A személyközi kommunikáció a „feladó” és a „vevő” közös társas, társadalmi ismeretein nyugszik, a kommunikációs partnerek között nagyon sok közös tudást feltételez
- Az üzenetek rendszerint két elemből állnak, tartalomból és érzésekből
  - Gyakori azonban, hogy az emberek félreértik egymás üzeneteit, mert a szavakban rejlő jelentéseken túl nem veszik figyelembe az érzésekről szóló üzeneteket

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- Az elfogadás közlése döntő a kapcsolatok kialakítása és fenntartása tekintetében
- Az empatikus, támogató viselkedés és kommunikáció hatékony eszköze mind a kliensekkel való pozitív kapcsolat fenntartásának, mind a segítő személy belső feszültségei kezelésének
- A szándékok megvalósulása, a kapcsolatok alakulása, a feszültségek csökkentése, a konfliktusok megoldása végső soron az odafigyelő, másokat meghallgató, önmagát kifejező, hiteles, kongruens kommunikáción múlik
- Az idős emberekkel és családtagjaikkal való kommunikáció különös figyelmet igényel
  - Tisztelet megtartása
  - Partneri viszony
  - Megértést kifejező kommunikáció

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- **A segített személyt nevén vagy önnek szólítja**
  - Az interperszonális kapcsolat felvételének első lépése a megszólítás, amit explicit kulturális szabályok határoznak meg
  - Sok európai nyelvben a megszólításra létezik egy formális (Ön) és egy informális lehetőség (te)
  - Sok (pl. ázsiai) nyelvben a megszólítások lehetővé teszik a státusbeli különbségek leképezését
  - Megfigyelhető, hogy a megszólítás formáját két norma szabályozza
    - A státus (hatalom) normája értelmében az alacsonyabb státuszú személyek megszólítása informális formában történik, és formális megszólítást kell alkalmazni a magasabb státuszú személyekkel szemben
    - A szolidaritási norma a megszólítás meghatározójaként a kapcsolat intimitását veszi alapul, ahol informális a megszólítás intim kapcsolat esetén
  - Az idős emberek megszólítása tiszteletet kell, hogy kifejezzen
  - A megszólítást a kapcsolat felvételénél tisztázni szükséges, a kliens igényét figyelembe kell venni

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- **Érthető szavakat használ**
  - Az idős emberekkel való kommunikáció során az érthetőség szempontjából figyelembe kell venni a személy iskolázottságából, kulturális jellemzőiből adódó szempontokat
  - Segít az olyan szavakat használata, amelyeket az idős ember is szívesen használ, amelyek illeszkednek az idős ember saját gondolatmenetéhez, képi világához, figyelmét jobban megragadják
  - A nyelvi relativitás elmélet érvényes a kultúrán belüli csoportok nyelvhasználatára is
    - Bernstein: a munkásosztályhoz tartozó emberek ún. korlátozott nyelvi kódot használnak, amelyre a konkrét fogalmak használata jellemző, szemben a középosztálybeli személyekre jellemző ún. kidolgozott nyelvi kóddal, amelyre a kidolgozott, absztrakt fogalmak használata a jellemző
    - Tehát eltérő nyelvi kódok léteznek, és a hatékony kommunikáció, megértés szempontjából ezekkel számolni kell
  - A kliensekkel való kapcsolat a kölcsönös megértésen alapul

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- **A klienshez intézi szavait, megfelelő módon ad információt 1**
  - Egymást ismerő emberek, csoporttagok között a **kommunikáció**
    - Gyakran csak jelzésszerű, az üzenet egy része nem hangzik el, csak utalások történnek
    - A kommunikáció épít a közös tudásra → gazdaságossá válik
    - A csoportba, csoporthoz való tartozás kifejezésére is alkalmas
      - Ez gyakran jellemzi szakmai csoportok kommunikációját
      - Ugyanakkor ez veszélyeket is rejt magában, mert ami egyik oldalról megértés és összetartás, az a másik oldalról meg nem értés és kizárás
  - A segítő szakembereknek tudatosan kell figyelnie arra, hogy minden esetben az idős emberekhez, családtagjaikhoz beszéljenek, és ne a „fejük felett”
    - Segítő kapcsolatban nem állhat elő olyan helyzet, ahol a kliens a kommunikációból, annak megértéséből kizárt

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- **A klienshez intézi szavait, megfelelő módon ad információt 2**
  - Az információ adásának fontos szabálya, hogy itt is elsődleges a kliens igénye
  - Az információadás helye, ideje, formája, mennyisége és minősége kialakítása során tekintettel kell lenni az idős emberek figyelmére, felfogóképességére, érzelmi állapotára, igényeire, a téma intimitására
  - Az információ adása sokféle tartalmat magába foglal
    - pl. tájékoztatás a napirendről, javaslat egy kezelésről vagy táplálkozással kapcsolatban, biztatás egy megkezdett tevékenység folytatására stb.
  - Nagyon fontos az információnyújtást a segítő szakember ne keverje össze azzal, hogy megmondja, mit csináljon, hogyan döntsön kliense

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- **A beszélgetést az empátia, megértés jellemzi 1**

„Az **empátia**

- folyamat, amely azzal jár,
- hogy „az ember belehelyezkedik a másik személyes, perceptuális világába és abban teljesen otthonossá válik.
- Ez olyan szenzitivitást feltételez, amely … észleli a másik személyben zajló jelentésváltozásokat, … átmenetileg benne él az életében, abban mozog,
- anélkül, hogy bármiben is ítélkeznék,
- ráérez olyan jelentésekre, amelyeknek a másik maga is alig van tudatában.
- … Azt jelenti, hogy kommunikálja, visszajelzi világának általa, friss szemmel érzékelt jegyeit,
- miközben nem fél e világnak azoktól az elemeitől, amelyek a személyben félelmet keltenek.
- Azt jelenti, hogy újra és újra egyezteti vele, pontosak-e észleletei,
- és a kapott válaszok vezetik tovább. …
- Együtt lenni valakivel ezen a módon azt jelenti, hogy az adott pillanatban félretesszük saját nézeteinket és értékeinket annak érdekében, hogy előítélet nélkül léphessünk egy másik világba.”

(Rogers, 1975, in Kulcsár, 1998, pp. 161-162)

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- **A beszélgetést az empátia, megértés jellemzi 2**
  - Amikor az empatikus meghallgatás megvalósul
    - a beszélőre fókuszál, nem más személyre, problémára
    - nem változtat váratlanul témát
    - nem szakít félbe
    - a gondolatokra és az érzésekre figyel
    - elfogadásával megkönnyíti a másik önkifejezését
  - Tudatos figyelmet igényel, hogy az idős emberrel való beszélgetés során „vele tartsunk”, igazodjunk az ő problémájához, az őt foglalkoztató kérdéshez, annak megértésére törekedjünk

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Alkalmazza az empatikus viszonyulást elősegítő kommunikációs készségeket:

A segítő szakember empátiáját, megértését többféle kommunikációs eszközzel fejezheti ki:

- Néhány szó megismétlésével, rövidke reagálásokkal (hm, értem, igen) ösztönzi a gondolat, érzés kifejtését
- A kérdések alkalmasak az érdeklődés kifejezésére, a beszélgetés elindítására, kérdéseivel, nyitott mondatok használatával elősegíti az eszmecserét és a megértést
- Visszatükrözi és tisztázza a segített személy kijelentéseit
- Az érzelem visszatükrözés eszközével segít az érzelmek pontos megfogalmazásában, differenciált kifejezésében, az érzelmek megfogalmazásával visszajelez
- Összegzéseket alkalmaz, összegez a kliens számára, egybefoglalja a tartalmakat, érzéseket

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- A segítő szakember saját érzelmeinek, attitűdjeinek időnkénti, rövid megosztásával (oly módon, hogy a fókusz ne kerüljön el a segített személyről) segíti az önfeltárást
- Mindez megértést, elfogadást közvetít, kialakul a bizalom, megteremti a nyílt kommunikációs légkört, pozitív interperszonális kapcsolat épül, előmozdítja a problémák megoldását, segíti a stresszel való megküzdést
- Thomas Gordon (1997) kifejezésével ez az „aktív hallgatás” az a kommunikációs mód, amely által érezhető a gondolatok és érzések tiszteletben tartása, a személy megértése, elfogadása
- Megkönnyíti a beszélgetést, a valódi probléma feltárását, feloldja a beszélő feszültségét. Mindeközben a segítő szakember nem ítélkezik, saját problémáit félre teszi, szükség esetén válaszol a saját személyére vonatkozó kérdésekre, humort alkalmaz a feszültség csökkentésére

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Thomas Gordon (1997) munkáiban összegzi az interperszonális kommunikációt nehezítő, gátló tényezőket

***Nem* támogató kommunikációs stratégiák:**

- Utasítás
- Fenyegetés
- Prédikálás
- Konkrét megoldások javaslata
- Kioktatás
- Kritizálás, helytelenítés
- Megbélyegzés, megszégyenítés
- Hízelgés
- Értelmezés, elemzés, diagnosztizálás
- Biztatás, bagatellizálás
- Kikérdezés, faggatózás
- Figyelemelterelés, kizökkentés
- Gúnyolódás, humorizálás

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nem támogató kommunikációs stratégiák:

- **Utasítás:** „Szedje már össze magát!” → az ő problémái, igényei nem fontosak; amit kivált: ellenállás, sértődés, düh
- **Fenyegetés:** „Jobb, ha többet nem kószál el, mert különben…" → már az ellenszegülést is elővételezi, és fenyegetéssel akarja elejét venni; a várható elutasítás és düh még erősebb
- **Prédikálás:** „Ha nem tudja megcsinálni, akkor csengetnie kellene.” → nem bízik meg ítélőképességében, nem hiszi, hogy képes véleményt, ítéletet alkotni

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nem támogató kommunikációs stratégiák:

- **Konkrét megoldások javaslata:** „Szerintem bocsánatot kellene kérnie." → nem feltételezi, hogy képes maga megoldani; a tanács felsőbbrendű magatartást sejtet; olyan érzést is kelt a személyekben, hogy nem értette meg őket a másik, különben nem adna használhatatlan javaslatot; Semmiképpen sem szabad összetéveszteni a megfelelő felvilágosítás vagy információ adásával!
- **Kioktatás:** „A tények amellett szólnak, hogy…" → rá akarja venni valami olyasmire, ami szerinte a helyes; logikával és a „tényekkel" bebizonyítja, hogy a másik tévedett; gyakran okoz megbántottságot, védekező magatartást, mert az ilyen kijelentések azt is sugallják, hogy az egyén logikátlan, tudatlan

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nem támogató kommunikációs stratégiák:

- **Kritizálás, helytelenítés:** – „Nem tetszik jól gondolni.” → buta, alkalmatlan, rosszul látja a dolgokat stb.; a negatív értékelések aláássák az önbecsülést, kisebbrendűségi érzést váltanak ki, ellenállást és haragot szítanak; mindezt fokozza, ha az ilyen kritikák, hibáztatások gyakoriak, rendszeresek
- **Megbélyegzés, megszégyenítés:** „Mindent elügyetlenkedik.„ → negatív értékelésnek, kritizálásnak bizonyos formája; negatív hatása vitathatatlan
- **Dicséret, hízelgés:** „Nagyon okos vagy.” → a túlzó, gyakran általános kijelentések mögött nem érzékelhető a valódi odafigyelés, megértés, így valódi dicséretnek sem tekinthető; ha az állítás tartalma nem esik egybe a személy önmagáról alkotott véleményével → akár negatív hatása is lehet; a nyilvánosság előtt kapott dicséret → gyakran kellemetlen

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nem támogató kommunikációs stratégiák:

- **Értelmezés, elemzés, diagnosztizálás:** „Most csak azért mond ilyeneket, mert mérges." ha igaz → rátapint egy gyenge pontra → egyén védtelennek érezheti magát; ha téves → alaptalan vádaskodás → ellenérzést szül; ezek a kijelentések inkább felsőbbrendűséget jeleznek, s bezárkózást váltanak ki
- **Biztatás, bagatellizálás:** „Holnapra már jobb lesz." → a látszólag segítő, bátorító mondatok a probléma meg nem értéséről tanúskodnak; a vigasztaló személy kényelmetlennek érzi a másik erős érzéseit, amit azért szeretne megváltoztatni, hogy saját feszültségét ne kelljen éreznie; ezek a kijelentések azt is sugallják, hogy az egyén eltúlozva látja a dolgokat

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nem támogató kommunikációs stratégiák:

- **Kikérdezés, faggatózás:** „Miért tette ezt?” → bizalmatlanságot, kétségeket tükröz; gyakran még fenyegetőnek is tűnnek
- **Figyelemelterelés, kizökkentés:** „Tegyük inkább a dolgunkat, és felejtsük el az egészet." → nem tartja fontosnak a másik személy problémáját, nem tiszteli érzéseit
- **Gúnyolódás, humorizálás:** „Ne fusson olyan gyorsan azzal a bottal.” → az ilyen fajta ugratás, gúnyolódás sértő, elutasításnak értékelhető; nem tévesztendő össze a humornak azzal a válfajával, ami mindkét fél feszültségét oldja, felszabadítóan hat!

Összességében elmondható, hogy ezek a reakciók azt az érzés keltik a beszélőben, hogy ahogy ő érez, ahogy ő látja a világot, az nem elfogadható → ha az egyén az elfogadás hiányát érzi, akkor védekezővé válik, ellenáll vagy elhallgat

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nonverbális kommunikáció

- A szóbeli közlések az interperszonális kommunikációnak csak egy részét alkotják
- A kijelentéseket a nonverbális jelek kísérik, amelyek alátámasztják, módosítják, vagy akár teljesen felváltják, helyettesítik a verbális tartalmat
- A nonverbális kommunikációs képesség, azaz az üzenetek helyes küldése és vétele jelentős szerepet tölt be a sikeres szociális interakciók megvalósításában
- A nonverbális kommunikációnak mint kommunikációs rendszernek a nyelvtől jelentősen eltérő tulajdonságai vannak
  - A nonverbális üzenet dekódolása és a rájuk adott reakciók jó része automatikusabb módon, a tudatos kontroll, elemzés jelenléte nélkül megy végbe, a szóbeli közlésekhez képest kevésbé követjük tudatos figyelemmel

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nonverbális kommunikáció

- A nonverbális jelzések olyan üzenetek közlésére használhatók, amelyek a nyelv segítségével nem fejezhetők ki könnyen
- A kultúra az, ami szabályozza azt, hogy melyek azok a dolgok, amelyek szavakba öntve is kifejezhetők
- Az érzelmeinket, véleményünket gyakran nem szavakkal, hanem nonverbális jelzésekkel fejezzük ki
  - Éppen ezért előfordul, hogy az ember az érzelmeket verbálisan nem elég pontosan címkézi meg (pl. „ideges vagyok”), vagy összetett, ambivalens érzelmeinek elemeit nem tudja beazonosítani
- Ahogyan a szóbeli, úgy a nonverbális megerősítő reagálások is az odafigyelést jelzik, és elősegítik a gondolatok további kifejtését

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nonverbális kommunikáció

Az üzenet sokféle csatornán juthatnak el a küldőtől a befogadóig

- **Paralingvisztikai jelzések:** a beszéd tempója kellemes, nem túl gyors, nem túl lassú, a hangerő, hangszín kellemes, az idős ember szükségletéhez igazított
- **Szemkontaktus:** lehetőség van a kliens igénye szerinti szemkontaktusra
- **Mimika:** tükrözi a beszélő érzelmi állapotát
- **Testtartás és testhelyzet:** jellemző a megerősítő bólintás, a gesztikuláció nyugodt, a beszédet alátámasztó, a segítő a kliens felé fordul
- **Térbeli távolság:** kényelmes távolság kliens és segítő között a kliens igényeire figyelemmel
- **Érintés:** csak indokolt esetben, figyelembe véve a kliens igényeit és a kulturális szabályokat

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

Nonverbális kommunikáció

- A nonverbális csatornákon érkező információk egymással és a szóbeli közléssel is többnyire összehangoltak
- A nonverbális jelzések egymással összhangban való működését jeleníti meg az ún. intimitás-egyensúly elmélet
  - Az interakciókban az intimitás különböző szintjeit kommunikálják az emberek a személyek, a téma és a helyszín függvényében
  - Az intimitás-egyensúly elmélete szerint, ha a jelzett intimitás az egyik modalitásban megnő (például közelebb kerülnek egymáshoz), akkor egy másik modalitásban csökkenni fog (például csökken a szemkontaktus)

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

A nonverbális jelzések funkciói

- **A társas helyzet kezelése:** A beszélgetés megkezdése, folytatása és befejezése érdekében folyamatosan szükség van nonverbális jelzésekre
- **Énmegjelenítés:** Az én bemutatása, saját magunkról alkotott kép másokban való kialakítása.
- **Az érzelmi állapotok közlése:** A nonverbális jelzések, főként a mimika az érzelmek kifejezésének eszköze
- **Attitűdök kommunikációja:** Az emberek attitűdjeiket mind verbálisan, mind nonverbálisan is kifejezhetik.
- **Csatorna-ellenőrzés:** Annak szabályozását jelenti, hogy ki, mikor, mennyit beszéljen, ki mikor, hogyan szólalhat meg, hogyan jelezheti, hogy befejezte mondandóját

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

A nonverbális kommunikációnál is alapvetően nem támogató magatartásként értelmezhetjük, ha nem a támogató kommunikációhoz leírtak szerint járunk el Probléma:

- a beszéd tempója túl gyors vagy túl lassú, a hangerő, hangszín kellemetlen, nem az idős ember szükségletéhez igazított
- nincs lehetőség szemkontaktusra, a segítő nem néz a kliensre, ha gyakori a szemlehunyás, vagy túlzott, „bámuló” hatást vált ki a tekintet
- a mimika nincs szinkronban a helyzettel, a témával, sematikus, nem oda illő

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- hiányzik a megerősítő bólintás, a gesztikuláció túlzott, hadonászó, figyelemelterelő, vagy éppen merev, mozdulatlan, nem fordul a kliens felé, kioktatóan rázza az ujját
- túl távol vagy túl közel ül a segítő a klienstől
- túlzott intimitást vagy lekezelő viszonyulást kifejező érintést alkalmaz
- a beszélő „vége" nonverbális jelzéseit nem veszi

Ezekben a jelzésekben a meg nem értés, félreértés, elfogadás hiánya érződik, hatásukra a védekezés, ellenállás erősödik, az érzések igazolására késztet, a beszélőben bizalmatlanság alakul ki, elhallgatást eredményez

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

- A verbális és nonverbális jelzések többnyire összhangban (kongruensen) nyilvánulnak meg, ezáltal biztosítva a kommunikáció sikerét
- Az emberek pontosan tudják, hogy a másik valóban érdeklődik irántuk, valóban együtt érez velük, valóban kedves, megértő, vagy csak úgy csinál.
  - Az idős emberek is el tudják dönteni, hogy hihetnek-e egy olyan kijelentésnek, mint pl. „Szívesen megcsinálom Önnek.” vagy pl. „Tessék csak mesélni, figyelek.”

4.2 KOMMUNIKÁCIÓS STRATÉGIÁK A KIÉGÉS MEGELŐZÉSÉNEK ÉRDEKÉBEN

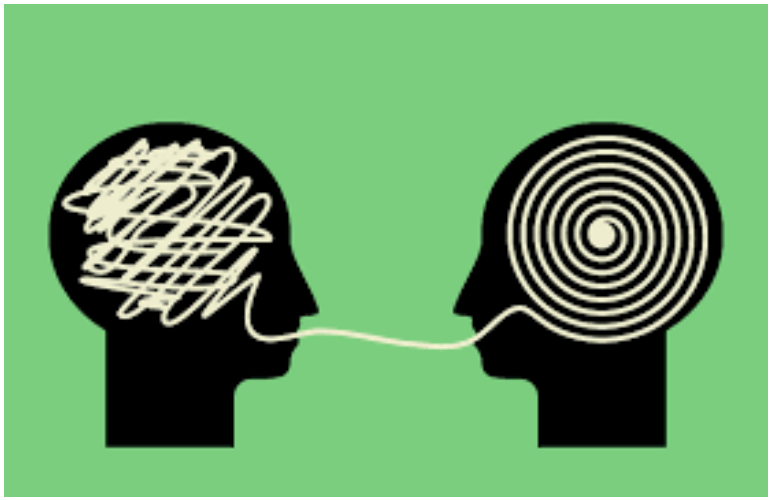
- Felléphet össze nem illés is (inkongruencia)
  - Ellentmondó közlések esetén a nonverbális jelzések információira hagyatkozunk, mert ezek a csatornák tudatosan kevésbé kontrollálhatók
  - A nonverbális jelzések olyasmiről is tájékoztatják az embert, amit a másik fél nem feltétlenül szeretne tudatni (pl. ki nem mondott érzelmek, attitűdök, igazság)
  - A periférikus nonverbális jelzések (test, kar, láb) kevésbé kontrolláltak, mint a központi nonverbális jelzések (fej, arc, tekintet)

HANDOUT 22
PÉLDÁK A TÁMOGATÓ VERBÁLIS ÉS NONVERBÁLIS KOMMUNIKÁCIÓRA

GYAKORLAT



GYAKORLAT



A KÉPZÉS LEZÁRÁSA, ÉRTÉKELÉSE 1.

- **záróteszt kitöltése, értékelése**



A KÉPZÉS LEZÁRÁSA, ÉRTÉKELÉSE 2.

- **a képzés értékelése**
- **elégedettségmérő kérdőív kitöltése**



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

