

Mentálhigiéné

MENTÁLHIGIÉNÉ (lelki egészségvédelem)

A pszichés betegségek, magatartászavarok megelőzése. Mindazon intézkedések, amelyek, mind az intézményrendszerek, mind a közösségek, mind a család, mind az egyén harmonikus életvitelét biztosítják, segítik és támogatják

- tágabb értelemben ide tartozik a pszichés betegségek hatékony kezelése, a rehabilitáció, de a szociálpolitika, szociális gondoskodás is

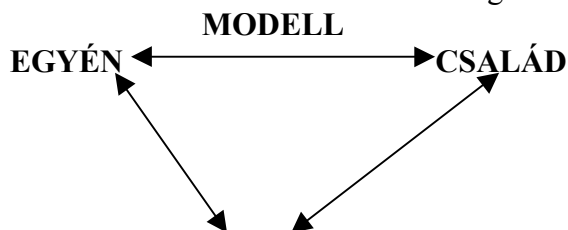
- Pozitív mentálhigiéné:**
- személyiségfejlesztés
 - önismeret fokozása
 - a megküzdési stratégiák javítása
 - a szociális hatékonyság fejlesztése
 - önségítő csoportok létrehozása

- a lelki egészség kritériumai:**
- megfelelő énkép, önismeret
 - a feszültségek kezelésének színvonalas technikái
 - harmonikus identitás, - pozitív önértékelés
 - képesség a fejlődésre, a változásra, az alkalmazkodásra (rugalmasság)
 - autonómia
 - szociális hatékonyság
 - a motiváltság megfelelő szintje
 - megfelelő kontrollfunkciók

PREVENCIÓ lehetőségei:

- **elsődleges prevenció:** - a megelőzés magát a kóros folyamat kialakulását akadályozza meg
- **másodlagos prevenció:** - az elindult kórfolyamatot állítja meg
- **harmadlagos prevenció:** - megakadályozza az állapotrosszabbodást, a szövődmények kialakulását, segíti a rehabilitációt, megelőzi a visszaesést

- a mentálhigiéné MÓDSZEREI:**
- tömegkommunikáció
 - kampány
 - oktatás - iskolarendszeren keresztül
 - képzés, felsőoktatás
 - a gyermekekkel hivatásosan foglalkozók szerepszocializációja
 - tréningek
 - civil szervezetek
 - tanácsadási - és mentálhigiéné hálózat építése
 - telefonos szolgálatok
 - önségítő csoportok támogatása



TÁRSADALMI INTÉZMÉNY

Egyén: (a lelki egészség állapotának meghatározói)

- öröklött tulajdonságok (pl: intellektus, temperamentum, külső)
 - szocializáció (család!!!)
 - modellek és stratégiák:
 - konfliktusok kezelése
 - frusztrációk tűrése
 - önérvényesítésre való képesség
 - beilleszkedésre való képesség
 - kapcsolatteremtésre való képesség
 - énkép, identitás, önbizalom, énerő
 - motiváció és rugalmasság
 - képesség a változásra, a fejlődésre
 - autonómia, szociális hatékonyság, megfelelő kontroll funkciók
 - szerepek, elvárás rendszerek harmóniája
- (ÉN - CSALÁD - TÁRSADALMI INTÉZMÉNY)

A LELKI EGÉSZSÉG FELBORULÁSÁRA UTALÓ TÜNETEK, TÜNETEGYÜTTESEK:

- alvászavar
- szorongás
- evészavar
- depresszió
- krónikus fáradtság szindróma
- alkalmazkodási zavar
- krízishelyzet
- burn-out tünetegyüttes
- alkohol- és drogfogyasztás
- impulzus kontroll zavarai
- kapcsolati élet zavarai
- tanulási zavar
- figyelemzavar

A KRÍZISHELYZET PSZICHOLÓGIÁJA

- kríziselmélet: - gyökerei a II. világháborúból, valamint a koreai háborúból erednek (tapasztalat: azonnali krízisterápia a leghatékonyabb)
- Erick Lindermann (1944-ben megjelent cikke):
 - egy bostoni bárban tűzvész pusztított, ő az életbenmaradtaknak, valamint a családtagoknak adott rövid pszichoterápiát
 - válsághelyzetben adott érzelmi- és viselkedészavarok leginkább az adott élethelyzetre való specifikus reakciók, (ha az egyén egészséges volt előzőleg)
 - az egyensúlyvesztés jelei egyébként ismert pszichiátriai

tünetek, illetve tünet együttesek
(szorongás, depresszió, álmatlanság, nyugtalanság, gátoltság, impulzív reakció stb.)

- **Gerald Caplan:**
 - (50-es évek eleje) integrálta a korábbi krízisintervenciós tapasztalatokat
 - támogató szolgálat fontossága
 - nem mindegy, hogy az egyén sikeresen, vagy károsodással kerül-e ki krízishelyzetből
 - 60-as évektől telefonos szolgálatok, szuicidium megelőző szolgálatok
 - később speciális szolgálatok (elváltak, özvegyek, szökött serdülők szülei, tumoros betegek, stb.)

KRÍZISÁLLAPOT: (Caplan)

olyan: - lélektanilag kritikus állapot, amelyben:

- a veszélyeztető helyzet nem elkerülhető,
 - a személy számára kitüntetett fontosságú a helyzet,
 - minden figyelme, erőfeszítése erre irányul,
- valamint:**

- a személy kénytelen szembenézni a helyzettel

és:

- a szokásos problémamegoldó eszközök elégtelenek

Fajtái: akcidentális krízis _____ fejlődési krízis
(Erikson)

- rendszerint külső események által provokált:
 - katasztrófa
 - közeli hozzátartozó vagy szeretett személy halála
 - válás
 - párkapcsolat megszakadása
 - egzisztenciális zuhanás
 - munkahelyvesztés
(érzelmileg fontos személyek vagy jelentős dolgok elvesztése, vagyis tárgyvesztés)
 - életet fenyegető vagy annak gondolt betegségek
 - rokkantság

- vezetnek a családi események: házastárs halála, válás, különélés

A krízis bekövetkezését befolyásolja:

- a krízist kiváltó inger erőssége
- a személy küzdési készsége
- a személy konfliktuskezelő technikáinak a minősége
- kontextuális elemek
- a személy szocializációs folyamatának sajátosságai
- a személy mentális kontrollfunkcióinak a milyensége
- a személy érettsége és harmonikussága
- a személy aktuális pszichés és szomatikus állapota

- egy éven belül voltak-e krízishelyzetek
(krízishelyzetek halmozódása valószínűsíti a pszichés megbetegedést)

Az események jellemzői:

- váratlanság
- az esemény érzelmileg hangsúlyos volta a személy számára
- az adott kontextusban kitüntetett jelentőségű
- megtalálhatók benne a veszteség, veszély, kudarc jellegzetességei
- szorongást, félelemérzést, tehetetlenséget provokál, esetleg az életlehetőségeket is veszélyezteti
- a személy megszokott küzdési technikáival nem vagy nehezen megléphető (vagy, mert eredetileg sem voltak jók a technikái, vagy mert beszűkültek)
- rendszerint az adott kultúrkörben a többiek számára is átérezhető a krízis

A veszélyeztetett személyek:

(kevésbé erős kiváltó inger is krízist provokálhat krízist, nagyobb acting-out készségnél, sajátos küzdési technikák esetén, gyengébb színvonalú énvédő mechanizmusok, halmozódó kudarcélmények miatt)

- impulzus kontroll zavarral küzdők:
- szenvedélybetegek:
 - alkohol, drog, toxicománia
 - bulimia - anorexia
 - játék - és egyéb szenvedélyek
- gyenge mentális fékrendszerrel rendelkezők:
 - alacsony frusztrációtűrés
 - acting-out készség
 - agresszió, autoagresszió előtérben
 - önértékelési problémák
 - fokozott szenzitivitás
- pszichés tünetekkel küzdők:
 - depresszió
 - szorongással járó tünet együttesek
 - identitásproblémák
 - projekciós munkamódok
- balesetek, halálosnak vélt betegségek, rokkantság:
 - trauma (fizikai) önmagában krízis (integritás, testséma sérülés, adaptálódás)
 - tragikus betegségek (daganat, AIDS stb.)
 - halálfélelem, magányosság,
 - életlehetőségek beszűkülése, átértékelése
- szerepváltás, mobilitás, élettér változtatás alatt állók:
 - életszakasz váltások
 - új státusz, szerep, lakókörnyezet
 - külföldi tartózkodás
 - munkahelyváltás
- teljesítmény krízisek különböző fajtái:
(mindig önértékelési zavar, adaptációs nehézség, majd depresszivitás, esetleg visszahúzódás kíséri):
 - pozíció csökkenés, lefelé mobilitás

- egzisztenciális krízis, munkahelyvesztés
- teljesítmény értékelési zavar
(koncentrációs zavar, memória zavar, önértékelési zavar)
- inaktivitás, öregség, pszichés és szomatikus funkciók hanyatlása:
 - az amúgy is beszűkült adaptációs készség fokozott igénybevétele
 - magányosság
 - feladatok, tevékenységi kör beszűkülése

Fejlődési krízis: (Erikson)

- hosszabb periódusok, amelyeket a dinamikusabb, rapidabb változások jellemeznek, önmagukban is lehetnek kritikusak, valamint talajt teremtenek az akcidentális krízisre is
- a fejlődési szakasz nem feltétlenül kritikus, tünetgazdagság, sem jelent feltétlenül komolyabb pszichés betegséget (nagyobb a tünetek megengedhetősége)
- tulajdonképpen az életszakasz váltások időszaka, ilyen értelemben kritikus

ÉLETSZAKASZVÁLTÁSOK - mint krízist teremtők

- predispozíciót teremtenek, illetve önmagukban is kritikusak lehetnek (pubertás, midlife krízis, menopauza)
- gyerekkorban a kritikus életszakaszoknál, vagyis a fejlődési átmenetekenél gyakoribb a krízis, illetve, az elégtelen elhárító mechanizmusok nem tudnak megküzdeni az új és bonyolult feladatokkal, (pl: pubertáskor)
- felnőttkorban ez a jelenség az életszakasz váltásoknál jelentkezik (az új feladatkör, az új szerepelvárások teljesítéséhez elégtelenek lehetnek a stratégiák, szerepen belüli és szerepek közötti konfliktusok jelentkeznek)

- katasztrófa helyzetek specialitásai:

- csoportot érint, nemcsak egyént
- támasz lehetőség a másikban, aki ugyancsak érintett
- csoportlélektani jelenségek is dominálnak
- az érzelmi teher kezdetben megoszlik
- a társadalom figyelme is a krízisre irányuló
- a tömeg pszichológiai sajátosságai miatt a krízis hatványozódhat
- a katasztrófa lezajlását követő krízisintervencióra nagyobb az összefogás

A szocializációs folyamat hibáiból eredő krízisek:

- egyszerűbb konfliktushelyzetek, mint krízisek,
- visszatérő krízisek
- generációk közötti visszatérő krízisek, a szülői

szocializációs hibából eredően

A KRÍZISÁLLAPOT SZAKASZAI:

PROVOKATIV TÉNYEZŐ → KRÍZIS → KÉSZENLÉTI ÁLLAPOT

ELSŐ SZAKASZ: "A KÉSZENLÉT"

- fenyegetettség érzése → szorongás →
- az eddigi problémamegoldó eszközök mozgósítása a megbomlott érzelmi és kognitív egyensúly visszaállítására (ez rendszerint automatikus)
- itt meg is oldódhat a krízis

- ha nem született eredmény

MÁSODIK SZAKASZ: "A KÜZDELEM"

a feszültség tovább nő → felbomlik a cselekvések összerendezettsége →
 → aktív erőfeszítések új megoldások megtalálására (ha ez eredményes lesz, az lényeges fejlődést eredményezhet a személyiség küzdési készségében)

PRÓBA → HIBA

KERESÉS

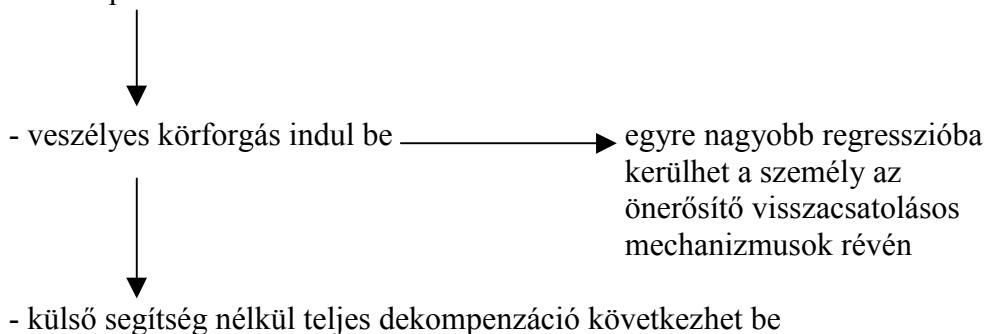
- ha nem született eredmény
 tovább emelkedik a feszültségi szint

HARMADIK SZAKASZ: "A KAPKODÁS"

- újabb és újabb technikák kerülnek kipróbálásra
- a sok redménytelen kipróbálási kísérlet rontja a személy önértékelését, érzelmi állapotát, a viselkedés rendezettségét tovább lazítja, súlyosbodik a helyzet
- a krízis akár itt is megoldódhat - pl: megszűnik a kiváltó ok
 - átértékelődik a helyzet
 - vagy a személy módosítja eredeti célját

NEGYEDIK SZAKASZ: "AZ ÖSSZEOMLÁS"

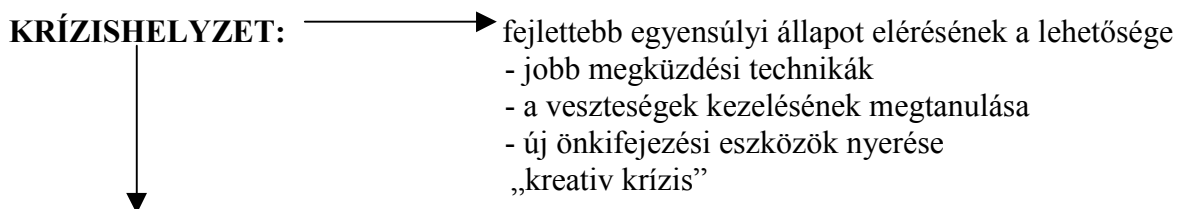
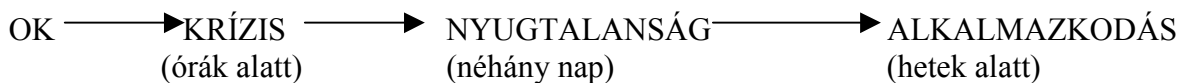
- a személyiség alkalmazkodóképessége végképp felborul, kimerül
- megindul a személyiség harmóniájának érzékelhető felbomlása
- destruktív magatartásminták jelennek meg
 - szuicidium
 - auto- vagy heteroagresszió
 - acting out reakció
 - impulzív reakciók



A KRÍZIS EGY KORÁBBI VISZONYLAGOS EGYENSÚLY FELBOMLÁSÁT JELENTI. AZ IDEIGLEGESEN FELLAZUL RENDSZER (A SZEMÉLYISÉG) ÚJ EGYENSÚLY KIALAKULÁSÁT KERESI A HELYZET FELOLDÁSÁRA. AZ ÚJ EGYENSÚLY MINŐSÉGILEG TÖBB VAGY KEVESEBB LEHET AZ ELŐZŐNÉL.

- a krízis időben korlátozott jelenség - külső események indukálják
- 6-8 hét alatt lezajlik
- krónikus krízis nincsen
- de a krízisnek következménye, utóhatása van

Hirschovich modellje:



- egyensúlyba kerülés
- diszfunkcionális működés
- árán (pl: depresszív állapot, neurózis kialakulása)

KRITIKUS ÉLETSZAKASZOK - TIPIKUS KRÍZISEK

A PUBERTÁS

- **biológiai váltás:** - hormonális átalakulás
 - másodlagos nemi jellegek kialakulása
 - felnőtt test megjelenése - felnőtt lélek nélkül
- **pszichológiai váltás:** - érzelmileg fontossá válik az intim kapcsolatba lépés, az önálló én sérülése nélkül
 - pszichoszexuális fejlődés
 - a környezethez való viszony megváltozása
(az intimitás, mint a tevékenység fő tartalma jelentkezik)
 - intellektuálisan - a gondolkodás absztraktabbá válik
 - előtérbe kerül a kreativitás és a fantázia
- **szociológiai váltás:** - a társadalmi elvárások és pozíció megváltozik
 - a kortársak válnak a referencia csoportjává, illetve személyévé

A PUBERTÁSKOR HÁROM FŐ TENDENCIÁJA:

- a szülőkről való leválási folyamat elindulása, az **ELSZAKADÁS**
- a szexuális szerep és identitás személyiségbe való beépítése, intim kapcsolatba lépés, próbálkozás a másik nemmel
- a jövődő társadalmi szerepre való szocializáció (pályaválasztás, társadalmi normák beépítése a személyiségbe)

A PUBERTÁSKOR SZÍNTEREI:

- **család - kortárs csoport - iskola**
- legfontosabb krízist teremtő a család
- a kortárs csoport egyben vonatkoztatási csoport: - összehasonlító
- értékképző funkciókkal
- iskola a társadalom megjelenítése, és kortársak csoportja is egyben

KRITIKUS ÁLLAPOTOK:

- a szélsőséges megnyilvánulások még elfogadhatóak enyhébb mértékben:
 - testi elhanyagoltság
 - érintés kerülése a szülőktől
 - veszélykeresés
 - csavargás

- szélsőséges csoporthoz való csatlakozás

AUTORITÁS KRÍZIS

- lázadás kiélezett formája
 - társadalmi értékek elutasítása
 - szabályszegések sorozata
 - teljesítmény problémák
 - beilleszkedési problémák
 - szélsőséges csoportokhoz tartozás (vallási, politikai, bűnöző stb.)
 - drog fogyasztás
- (háttérben túlzottan kontrolláló vagy szétesett család)

TELJESÍTMÉNY KRÍZIS:

- átmeneti teljesítményzavar a fejlődés velejárója
- szerepdilemma, önértékelési zavar, identitás válság, családi zavar húzódhat meg a súlyosabb teljesítmény válság mögött
- lehet félelem az azonosítástól a túl sikeres szülővel
- lehet dac kifejezése

IDENTITÁS KRÍZIS:

- komplex jelenség, az énazonosság mind a vágyott és megvalósult szerepeket, mint a szexuális szerepet, sikert, mind a kortársak közötti helyzetet illetően sérült
- a szexuális identitás zavarai is provokálhatják a krízis
(pl. homoszexuális tendenciák észlelése, ill. ettől való félelem)
- a szülővel való azonosítástól, a felnőtt szerep vállalásától való félelem

SZOCIÁLIS GÁTLÁS:

- súlyos beilleszkedési zavar, magányosság, a kortársak közé való beilleszkedés nehézsége

* * * * *

A FIATAL FELNŐTTKOR KRÍZISEI

- a pubertáskori tendenciák áthúzódhatnak a fiatal felnőttkorra
(pl. egyetemisták sajátos kritikus helyzetei)
- két alap tendencia: - PÁRVÁLASZTÁS (családalapítás)
- FOGLALKOZÁSI SZEREPBE VALÓ BEILLESZKEDÉS
(foglalkozási szerepre való szocializáció)

A MUNKÁBAÁLLÁS, MINT KRÍZIS:

- új szerepmegoldások, érett frusztrációkezelés, hierarchikusrendbe való harmonikus, a személyiség integritását védő beilleszkedés képessége szükséges
- kritikus lehet:
 - a gátolt munkába állás (munkanélküliség)
 - a szocializációs folyamat zavara miatti beilleszkedési nehézség (pl. túlzott alárendelődés vagy opposzió az autoritással)
 - a képzési folyamat elégtelensége
 - a szociális ügyesség hiánya
 - személyiség-, kommunikációs problémák
 - szerep – személy konfliktus
 - intergenerációs rétegváltás
 - adaptációs nehézségek (pl. migráció, elégtelen unalomtűrés, szokatlanul hosszú munkaidő, izolálódás, motivációs problémák, lulinformáltság stb.)

MUNKANÉLKÜLISÉG:

- MINDENKÉPPEN KRITKUS - ennek mértéke függ:
 - ha az első munkába állás sikertelen, az igen destruktív
 - csoportot érint-e vagy csak személyt
 - váratlan-e, lehet-e alkalmazkodni, stratégiát építeni
 - társul-e hozzá egyéb életszakaszhoz kapcsolódó krízis (pl. idősödés idején történik-e)
 - milyen képzettségű az érintett
 - milyenek az érintett konfliktuskezelő stratégiái
 - egzisztenciális krízist von-e maga után
- a KRÍZIS elemei:
 - tárgyvesztés (önértékelési zavar, szorongás, elbizonytalanodás)
 - egzisztenciális veszteség és veszélyeztetettség
 - családi krízis (megváltozott családi szerepek, elvárások, pozíció)

- munkahelyvesztés:**
- azonnali reakció - krízis
 - későbbi reakció - alkalmazkodási zavar
 - önértékelési zavar
 - depresszió
 - pszichoszomatikus zavarok

A CSALÁDALAPÍTÁS, MINT KRÍZIS:

- új feladatkör, új szerepelvárások
- az együttélés elején harc a szabályozási területekért, a kontrollért

- az első gyermek születése az éppen stabilizálódott szerepek és pozíciók átrendeződését hozza
- a kontroll az újszülött "kezébe kerül"
- NŐ - anyai szereptanulás
 - gyerek- anya duálunió stabilizálása
 - saját anyáról való leválási folyamat befejezése
 - saját- és partner szüleivel való szerepek kidolgozása
- FÉRFI - apai szereptanulás
 - szereptalálás a gyerek- anya duálunió mellett
 - egzisztenciális biztonság megteremtése
 - felnőtté válás befejezése
 - saját- és partner szüleivel való szerepek kidolgozása
- a későbbi válások nagy része az első gyermek születése utáni megoldatlan konfliktusok, előnytelen kompromisszumok. szenzitív tüskék eredménye

NŐI SZEREPVÁLTÁSOK, mint krízisteremtők:

- KLASSZIKUS ÉS MODERN NŐI SZEREPEK NEHEZEN ÖSSZEEGYEZTETHETŐEK
- anya - menedzser nő
- szex szimbólum - intellektuális partner
- háttér, családi melegség biztosítója - önálló karrierépítés
- terhesség, szülés - mint biológiailag is megalapozott krízisek
(szerepkonfliktus hordozók lehetnek)
- klimaktérium időszaka: - biológiai váltás
 - női szerepvesztés
 - betegségek megszorodása, öregedés, hanyatlás fenyegetettsége
(korunkban a fiatalság érték mindenek felett)
 - „már nem fiatal, de még nem nagymama” női szerep nincsen kitalálva
 - gyakran egybeesik a gyerek, gyerekek önállósodásának időszakával,
így a szerepvesztés megsokszorozódik

CSALÁDI INSTABILITÁS, VÁLÁS KRÍZISE:

- a családi instabilitás jelei:
 - közös célok elvesztése
 - a családtagok kooperációjának lecsökkenése
 - kölcsönös szolgáltatások korlátozása
 - a szerepek összehangolásának hiánya
 - a családtagok társadalmi részvételének zavara
(munkanélküliség, deklasszáció, krónikus betegség pl.)
 - az érzelmi attitűdök konszenzusának a hiánya

VÁLÁS:

- **DÖNTÉSHOZÓ SZAKASZ:** - a válás fontolgatásától a jogi válásig
- **ALKALMAZKODÁSI SZAKASZ:** - érzelmi leválás
 - szülő-gyerek kapcsolat újrarendezése
 - társas kapcsolatok új megszervezése
 - stabil identitás és életvitel kialakítása

A VÁLÁSI DÖNTÉSRE HATÓ TÉNYEZŐK:

- származásbeli különbség foka
- személyközi feszültségek mértéke
- mennyire elégedettek a kapcsolattal
- milyen fokú a kapcsolat összetartó ereje
- mekkora az egyetértés a házasság működése szempontjából fontos kérdésekben

VÁLÁSI KRÍZIS SZAKSZAI:

- 1. Azonnali hatás:** - szeparációs tünetcsoport, alkalmazkodási zavar jelei:
 - ingerlékenység, emocionális instabilitás
 - beszűkült frusztrációs tolerancia
 - depresszió, szorongás
 - impulzus kontroll zavar
 - pszichoszomatikus zavarok
 - szuicidium, alkohol-, drog fogyasztás
- 2. Késői hatás:** - neurózis, pszichoszomatikus betegségek,
 - emocionális visszahúzódás, szenzitivitás
 - alkohol-, gyógyszer-, drog abuzus

Válási krízis megoldásai : - válás

- próbaválás
- konzervált házasság (állóháború vagy üres kagyló formában)
- megújult házasság

MIDLIFE KRÍZIS:

- az életközép krízis a 30-as évek vége-, 40-es évek időszakára esik
- még lehetne váltani, új életet kezdeni, de már nincsen sok idő a váltásra ("most vagy soha helyzet")
- jelentkezhet karrier krízis formájában (főleg férfiaknál: - tettem-e eleget, megvalósítottam-e magam stb.)
- jelentkezhet élethelyzet krízis formájában (mindkét nemnél: - biztos hogy ebben a kapcsolatban kell-e leélnem az életemet, még lehetne új család, esetleg új gyerek)
- jelentkezhet kapcsolati krízis formájában (megjelenik a harmadik)
- megalapozza: - inger gazdag környezet (referens személy életformája)

- elégedetlenség az eddigiekkel
- énbizonytalanság, a bizonyítás állandó kényszere
- a karrier és a háttér életformája, stílusa között meghúzódo szerepkonfliktus

AZ INAKTIVITÁS KRÍZISE:

- idősödés, nyugdíjaztatás, krónikus betegség, egészségkárosodás, rokkantság krízisében domináló elem az inaktivitás, alkalmatlanná válás
- életforma váltás, olyan élethelyzetben, életkorban, amikor beszűkültek az alkalmazkodási készségek
- a produktivitás jelen társadalmunk jelentős értéke
- az idős, az inaktív nem megbecsült, "teher a társadalom számára"
- a nyugdíjaztatás rendszerint egybeesik a családi szerepváltással (szülő szerepben is csökken a feladata, jelentősége)
- a modernizáció egy életen keresztül adaptál a munka (iskola) és a magánélet világában való együttes helytállásra
- beszűkültek a hobbik, a kreatív elfoglaltságok
- egzisztenciálisan is kritikus az inaktivitás
- idősebb életkorban gyakoribb a partner elvesztése (halál)
- saját elmúlással való konfrontáció, ehhez kapcsolódó szorongások

Megoldási típusok

- visszahúzódás, depresszió (sok a szuicid kísérlet)
- korai előregedés (demenciába menekülés, beszűkülés)
- halmozódó megbetegedések
- görcsös bizonyítása az aktivitásnak
- kreatív szerepmegoldások

KRÍZISINTERVENCIÓ

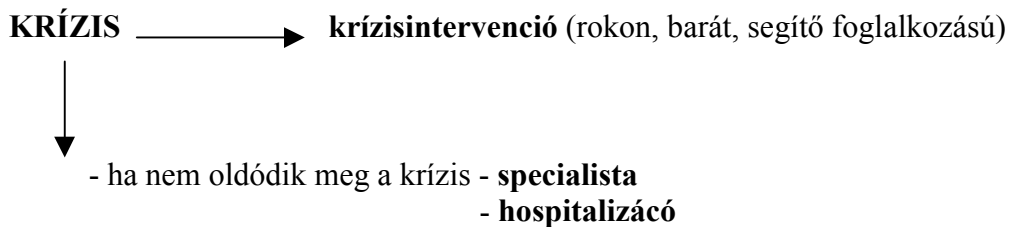
Krízishelyzetben szükséges és lehetséges is a hatékony beavatkozás

- nagyon nagy a fogékonyság (szuggesztibilitás)
- nagy a motiváció
- lehetséges a prevenció és a magatartáskorrekció
- A SZEMÉLYISÉG ERŐSEN BEFOLYÁSOLHATÓ, EZT KI KELL HASZNÁLNI

A krízisintervenció lépései:

1. - ideiglenes megnyugvás megtalálása (a raport építése könnyebb, mert nagy az érzelmi fogékonyság)
2. - támasz nyújtás, nagy figyelem odafordítás, és az érzések, a teljes személyiség elfogadása (bármilyen rendezetlen is.)

3. - bizonyos érzelmi realitás megőrzése és képviselése, az érzelmi biztonság, az elfogadás talaján (de nem konfrontáció, és semmiképpen nem büntudatkeltés)
4. - aktív beavatkozás, ha auto- vagy heterodestruktív tendenciák észlelhetők
5. - a beszűkülés óvatos tágítása, egyéb szempontok, érzések, fontos személyek, értékek bevonásával, az elfogadás mezejében
6. - specialistához fordulás segítése, hospitalizáció, ha felmerül a szuicid veszély, auto- vagy heterodestrukció lehetősége (ezt krízisben könnyebb elérni)
7. - a család, a szűkebb környezet válságának kezelése, ha ez szükséges (a krízis gyakran egy kisközösség krízise)
8. - mindenki mozgósítása, aki segíthet a beszűkülés oldásában, a támasz, az elfogadás nyújtásában



KRÍZISHELYZET MEGOLDÁSI LEHETŐSÉGEI:

- fejlettebb egyensúlyi állapot elérése
- egyensúlyba kerülés diszfunkcionális elemek árán

AZ ÖNGYILKOSSÁG

Az öngyilkosság kritériumai:

- a meghalás tudatos szándéka
- módszer kidolgozása, amely alkalmas az élet kioltására
- a módszer magvalósítása

Az öngyilkossági kísérlet kritériumai:

- a meghalás szándékával károsítja valaki a szervezetét (szándék, tudatosság kell hozzá)
- **sikertelen lehet, mert:**
 - a meghalás szándéka nem volt egyértelmű
 - a módszer nem elég hatékony
 - a cselekedet hibás vagy inadekvát
 - időben történ külső beavatkozás

- az öngyilkosság okai:

Durkheim (1897)

okok: 1. - társadalmi integráció bomlása

(szabályozó erők gyengülnek, pl.: családosoknál vagy katolikusoknál ritkább)

"egoista öngyilkosság"

(az egyén magával törődik, saját céljaival, nem a környezetével vagy a nagy társadalommal, - az egyén: kiégett, közömbös, depressziós)

2. - túl erős társadalmi integráció (túlzott kollektív kötés)

"altruista öngyilkosság"

(a kötelességért, az „ügyért” való önfeláldozás momentuma, - az egyén: megszállott)

3. - erős gazdasági változások (válság vagy fellendülés)

- a szükséglet és a vágyak belső összhangja megbomlik, a társadalmi szabályok meggyengülnek (pl. az erkölcs, törvények, szokások, az egyén: elkeseredett, reménytelen)

"anomiás típus"

Merton (USA 30-as évek)

anomia - ellentét a társadalmi szerkezeten, kultúrán belül

célok \longleftrightarrow eszközök (devianciák ebből erednek)

- az öngyilkosság deviáns magatartásforma

Gibbs és Martin (1945 után)

- státusz integrációs elmélet (a státuszból való kiszakadás hajlamosít az öngyilkosságra)

Henry és Short (50-es évek közepe)

- az öngyilkosság frusztráció következtében fellépő agresszív indulat
- ha a társadalmi kényszer erős az agresszió kifelé vetül
- ha gyenge a társadalmi kényszer az egyén önmagában keresi az okot, agresszióját maga ellen fordítja
- már a szocializációs folyamat során érvényesülnek hatások
- a személyiség jelentősége szerepet nyer

Az öngyilkosságra készülő személy **nem meghalni akar**, hanem az adott élethelyzetből **kilépni**, mert megoldani nem képes aktuálisan és elviselhetetlennek érzi.

Öngyilkosságot, acting out készséget befolyásoló tényezők:

- szocializáció (megküzdési technikák)
- modellkövetés (utánzás)
 - volt a családban, környezetében öngyilkosság

- az egyénnek volt megelőzően szuicid kísérlete
- társadalmi okok
- pszichés és szomatikus betegségek, amelyek kilátástalanság érzéssel járnak

Preszuicidális szindróma: (Ringel)

- különböző okokból elkövetett öngyilkosságokat hasonló lélektani állapot előz meg
- öngyilkosság előtti nyílt vagy rejtett közlés (a megelőzés szempontjából döntően fontos) ("cry for help")

1. - fokozódó dinamikus beszűkülés

- (a személyiség érdeklődése, motivációi a külvilág felé csökkennek, megmerevülnek)
- a felfogás és az asszociációk merev lefutása
- érzelmi beszűkülés
- a frusztrációt kezelő technikák beszűkülése, (túlsúlyba kerülnek az agressziót gátló és befelé fordító mechanizmusok)
- az emberi kapcsolatok beszűkülése (a kapcsolatok leértékelése, redukálása, izoláció)
- az egyéni értékvilág beszűkülése (a korábban kívánatos dolgok már nem elég vonzóak, a motiváció is megcsappan)

2. - az agresszivitás gátlása

- sok frusztráció, gátolt agresszió növeli az indulati feszültséget
- a személy önmagára haragszik, önmagával elégedetlen
- pl. ambivalens kapcsolat akadályozhatja az agresszió kifelé való levezetését
- a túl nagy elszigeteltség is gátolhatja az agressziót (pl. gyógyíthatatlan betegség esetén)

3. - menekülés a fantáziavilágba

- a beszűkülés során a külvilágtól elvont energiák a fantáziavilágot szállják meg
- fantáziálás a tervről, a módszerről, a saját halálról
- fantáziálás annak a személynek a reakciójáról, akinek szól az öngyilkosság
- a fantázia indulatokat gerjeszt, megerősítheti a tervet, az elhatározást

- a preszuicidális szindróma lehet rövid lefutása, de hosszú ideig is eltarthat

- magyarázza, hogy egyéb beszűkült állapotokban (pl. depresszió vagy krónikus, gyógyíthatatlan betegség, idős kor, krízis helyzet, függőségi betegségek) miért magas viszonylag az öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet

Veszélyeztetettek:

- pszichiátriai betegek (elmebetegek, depressziósok)
- függőségi problémával küzdők (alkohol, drog, gyógyszerfüggők)
- öngyilkosságot már megkíséreltek (adott a probléma megoldási modell)
- impulzus kontroll zavarral küzdők
- krónikus vagy gyógyíthatatlan betegek
- idősek

- **öngyilkos személyiség?** - infantilis kapcsolati viszonyulás

- gyermekkorban károsodott a személyiség kapcsolaton belüli autonómiakészsége
- ambivalencia és agressziógátlás

- ambíciózusság (én és énídeál tartós feszültsége)

„Az öngyilkos valaki mást öl meg önmagában.” (Stekel)

SERDÜLŐKORI ÖNGYILKOSSÁGOK:

- szimbolikus kommunikatív jellege van
- nem a halálvágy, hanem valamilyen testi-, lelkiállapot elutasítása, illetve megoldási képtelenség
- családi, ill. referencia személy mintája döntő
- a kísérletekben 4-szer annyi lány, mint fiú
- míg az öngyilkosságok száma csökken a 80-as évek közepétől, a kamaszkorúak szuicídiumai nem változtak, ez relatív szaporulatot jelent

okok: - családi

- teljesítményi (iskolai, tanulmányi, önértékelési kudarcok)
- párkapcsolati (mindegyik mögött familiáris okok húzódnak meg)

1. - az elsődleges kapcsolat (család) zavarai:

- súlyosan büntető vagy elutasító szülői magatartás
- szülők házassági válsága, státuszának megrendülése
- éretlen konfliktuskezelő technikák - familiáris minta!
- anya-gyerek kapcsolat zavara, amely gátolja az éntfejlődést, a realitáshoz való alkalmazkodást, az éntvédő mechanizmusok differenciálódását
- családi minta, mítoszok (az acting out viselkedésre vonatkozóan is)

2. - másodlagos kapcsolat zavarai: (iskola, baráti kör, párkapcsolat stb.)

- identitászavar, teljesítménykudarc, megszegényítés
- társas izoláció (a háttérben veszteségérzés)
- apa hiánya (elvált, túl passzív, alkoholista) - gátolhatja a megfelelő önértékelés kialakulását
- szerepzavarok a családban - pl. szülők bevonják a gyereket intrapszichés konfliktusaikba
- gyakori, hogy a szülő alkoholista, deviáns, beteg, válságos, zilált, szétesett a család
- gyakori, hogy a család társadalombaba való integrációja gyengébb (pl. munkanélküliség, deklasszáció stb.)

- okok a serdülők szempontjából:

- önértékelési bizonytalanság
- alkalmazkodási erőfeszítések csődje
- deviáns magatartásformák csírái
- fokozott biztonságigény (akár függőségi igény is)
- ambivalens kapcsolat az anyával

A MEGELŐZÉS LEHETŐSÉGEI ÉS MÓDSZEREI:

1. Öngyilkosság megelőző szolgálatok:

- segítő beszélgetés
- tanácsadás
- telefonos vagy személyes krízisintervenciók

2. Krízis ambulanciák és osztályok:

- a közvetlen krízisintervenció
- pszichoterápiás feldolgozás lehetősége (egyéni-, pár- és családterápiák, csoportterápiák)

- milióterápiás segítség (kivonni a patogén környezetből)
- szükség esetén gyógyszeres beavatkozások
- utókezelés öngyilkossági kísérletet követően

3. Pszichiátriai ambulancia és osztály:

- krízisintervenció
- gyógyszeres kezelés
- utókezelés (suicid kísérletet követően)
- pszichiátriai alaptergés kezelés

AZ ÖNGYILKOSSÁGVE SZÉLY FELISMERÉSE: (Ringel, Stengel, Kielholz skála)

1. Tényleges öngyilkossági tematika és utalások

- korábbi öngyilkossági kísérlet vagy utalások
- öngyilkosság előfordulása a családban vagy a környezetben (szuggesztív tényezők)
- direkt vagy indirekt öngyilkossági fenyegetések
- konkrét képzetek közlése az öngyilkosság végrehajtási módjáról vagy az előkészületekről
- korábbi öngyilkosság tematika után nyugalmi állapot
- önmegsemmisítő, zuhanó, katasztrófaálmok

2. Speciális tünetek:

- szorongó, agitált magatartás
- hosszan tartó alvászavarok
- affektus- és agresszió pangás
- depresszív fázisok vagy kevert állapotok kezdete vagy lezajlása
- fejlődési kríziskorszakok
- súlyos büntudat vagy elégtelenségi érzések
- gyógyíthatatlan betegségek vagy ilyenek téveszméi
- alkoholizmus, toxicománia, drogfüggőség

3. Környezeti tényezők:

- rossz gyermekkori család helyzet ("broken home")
- emberi kapcsolatok hiánya vagy elvesztése (magány, gyökértelenedés, szerelmi válság, halálesetek)
- foglalkozási vagy pénzügyi nehézségek
- életcélok, feladatok hiánya
- teherbíró vallási kötődés hiánya vagy megszűnése

Öngyilkossági kísérletek utógondozása:

- gyors és azonnali krízisintervenció
- büntudati feszültség csökkentése
- érzelmi- indulati állapot rendezése
- beszűkülés tágítása, realitáskontroll visszanyerése
- életcélok, jövőkép megfogalmaztatása
- megküzdési technikák korrekciója
- pszichoterápiás segítségnyújtás (rövid dinamikus pszichoterápia)
- párterápia, családterápia, illetve milióterápia
- gyógyszeres kezelés, illetve hospitalizáció, ha szükséges

FRUSZTRÁCIÓ, KONFLIKTUS, ALKALMAZKODÁS

A hatékony kommunikáció

A kommunikáció olyan jelcsere, amelyben információtovábbítás történik.

- **megkülönböztetünk:** - kommunikációs tartalmat
 - kódot
 - szituációt
 - kontextust (a helyzet tágabb összefüggésrendszerben való elhelyezése)
 - kommunikátort és befogadót
(stratégiai cél, impressziókeltés, a kommunikációs készség milyensége meghatározó)
- metakommunikáció: - indirekt, nem szándékos, akaratlan, (Bateson)
tulajdonképpen: a kommunikáció kommunikációja
 - főleg non verbális csatornákon zajlik
 - jelzi a közlő viszonyát - a befogadóhoz
 - a tartalomhoz
 - a szituációhoz
 - a direkt kommunikáció tartalmát minősíti, értelmezi egy elvontabb síkon
 - a személyiség mélyebb rétegét képviseli, amely nem áll a viselkedést vezérlő én közvetlen ellenőrzése alatt: őszinte üzenet
- a metakommunikáció a tartalomról jelzi:
 - igaz-e vagy sem
 - a partner rokonszenves-e az adott kontextusban
 - milyen a személy viszonya a kommunikációs helyzethez
 - minősítheti az interakciót (humor, játék, sex. stb.)
- a minősítés fontosabb lehet a tartalomnál, ha inkongruens, erre reagál a befogadó (ez gyakori)
- ide tartoznak: - indirekt nem verbális kommunikációk
 - a verbális közlésben rejlő mögöttes üzenetek - rejtett közlés
(pl. szóhasználat, jelzőhasználat, mondat felépítése, szókapcsolatok stb.)
 - utalások
- a direkt kommunikáció az én terméke, a metakommunikáció az egész személyiség üzenetét hordozza

A kommunikáció dinamikája:

- a kommunikáció viszonylat meghatározó (pl.: megismerkedés, ismeretség, udvarlás, szerelmi viszony, alá- fölérendeltségi viszony, tanár - diák viszony, lehet jelzés a kapcsolat visszaminősítésére stb.)
- a kapcsolati dinamika követhető a kommunikációs dinamikából
- jelzés a szerepek, a kapcsolat jellegére (szimmetrikus, komplementer, kié a kontroll stb.)

- a szocializáció úgyis értelmezhető, mint kommunikációs folyamat
- a kommunikációs stílus a személyiség jellemzője (pl. kommunikációs ügyesség)
- kommunikációs zavarok (double bind, szociális fóbia, neurózis, személyiségzavarok)

SZEREP: - egy viszonylatban (interakcióban) az egyik személyre érvényes normák összessége
situatív szerep

- **foglalkozási szerep:** - egy adott társadalmi pozícióhoz kötődő normák összessége
- **pervazív szerep** (látható szerep) az egyén minden más szerepviszonylatát átszínezi (például: nem, életkor)
- családi szerepek, a privátszféra szerepei

A munkavállalói szerep jellegzetességei:

- jogi-, etikai-, szokás jellegű normák, szerepeltvárások (milyen mértékű a szankció a szerepkövetelmények nem teljesítése esetén)
- a társadalmi kultúra szerint a szerep ellátásához szükséges elméleti és gyakorlati tudás, illetve ezek alkalmazni tudása
- a szerep ellátásához szükséges kellékek, stílus, viszonylat, attitűd elsajátítása, ill. mindezek harmonikus ötvöződése az alapszemélyiséggel

Szerepszocializáció: - esetleg már gyerekkorban

- képzési idő alatt (modellszemélyek)
- első munkahelyen (modell!)
- médiák által

- szerepeltávolítás: (finom jelzés a szereppel való azonosulás elégtelenségéről)

Szerepkonfliktus: — **szerepek közötti konfliktusok**
(pl. foglalkozási szerep és pervazív szerep ütközése)

— **szerepen belüli konfliktusok**
(pl. a szerepküldők által támasztott ellentétes elvárások)

— **személy - szerep konfliktus**
(pl. saját értékrenden belüli megfelelési problémák)

- diszkrépáns szerep (Goffman): a személy nem azonos annak a szerepnek a betöltőjével, akinek látszik (pl. ellenőr, kém)

A szerepkonfliktus feloldási lehetőségei:

- figyelem megosztása (hasítással csökkenti a feszültséget)
- ideológiagyártás (racionalizálás, öngazolás, önmanipuláció)
- kompromisszumkötés (a konfliktus átfogalmazása, megszüntetése)
- elfedés (alkohol, drog, valamilyen szenvedély által ideig-óráig a konfliktus elfedése)
- acting out reakció (kimenekülés a helyzetből)
- problémamegoldás

FRUSZTRÁCIÓ és KONFLIKTUS

FRUSZTRÁCIÓ:

- ellentétes késztetések és elvárások ütközése: - KÜLSŐ - BELSŐ
- AKTIV - PASSZIV

-frusztrációtűrés: - az a képesség, amellyel bizonyos mértékű feszültséget nyugodtan el tudunk viselni



- a szocializáció során alakul ki (modell személyek!):- szülők- hogyan oldották meg konfliktusaikat
- hogyan fejezték ki haragjukat
- elégedettek voltak-e vele

függ: - szocializáció, minták, tanult viselkedések

- aktuális pszichés és szomatikus állapot
- önbizalom, önérvényesítés, szociális ügyesség

ÖNÉRVÉNYESÍTÉS, ASSZERTÍV VISELKEDEÉS

Alapviselkedések:

PASSZÍV - alárendelődik másoknak

- nem gyakorol hatást környezetére
- nehezen mondja el mit akar (kerülgeti a dolgot)
- bizonytalan és időhúzó beszédfordulatokat használ (pl. célzásokat tesz, reménykedik, hogy valaki kitalálja a gondolatait)
- halk, tétova hang, magatartás, kommunikáció
- bizonytalan testtartás, leszegett fej, nyirkos kezek

AGRESSZÍV - a másik figyelembevétel nélkül tör előre

- domináns, mindent ő akar kontrollálni
- vádaskodó és felsőbbbséges
- nyíltan kifejezi akaratát, a másikat nem veszi figyelembe
- nagy gesztusok, belép a másik szociális terébe
- nem hagyja a másikat szóhoz jutni, érvényesülni
- visszajelzésekre nem reagál

ASSZERTÍV - önérvényesítő viselkedés, a másik szabadságának és jogainak a figyelembevételével

- nyílt, tárgyilagos, egyértelmű
- "ÉN..." típusú közléseket használ
- odafigyel a másakra, figyelmesen hallgat, meleg, érzelmetli
- testtartás, hanglejtés, szemek a figyelmet, megértést, elfogadást sugározzák

SZOCIÁLIS KÉSZSÉG függ: - a személy önértékelésétől

- a kapcsolatteremtő készségétől

- társas pozíciójától
- kommunikációs ügyességétől

ÖNBIZALOM:

- függ attól:
 - a szocializáció során a modell személy mit gondolt rólunk
 - tapasztalataink szerint a többiek mit gondolnak rólunk
 - igényeink és elvárásaink mennyire vannak összhangban sikereinkkel, teljesítményünkkel
 - milyen feszültségcsökkentő technikával dolgozunk
 - mennyire pozitív a gondolkodásunk
 - mennyire tudjuk elfogadni (szeretni) önmagunkat

- önbizalomhiány:
 - depressziót és szorongást szül
 - azt az érzést sugallja, hogy mások mindig kihasználnak
 - testi tüneteket is okozhat

- negatív énkép → szorongás → kudarc → még rosszabb önértékelés

NEGATÍV GONDOLKODÁS: - állandóan fölkészülünk a rosszra, hogy ne csalódjunk (pesszimiztikus)

önmagát beteljesítő
jóslatként vonzza
a kudarcot és gyengíti
a személyiséget

- a mindennapi történéseknek a negatív oldalát nézzük
- "másoknak mindig, nekem sohasem sikerül"
- a rossz dolgok mély nyomot hagynak
- a jó dolgokat pillanatok alatt elfelejtjük

POZITÍV GONDOLKODÁS: - minden esemény pozitív részére vagyunk érzékenyek

a derű, a pozitív
világkép vonzó
a másoknak

- az eseményekben a saját részt, a tanulságot keressük, nem azt, milyen hibát is vétett a másik
- a jó dolgok hagynak mélyebb nyomot
- a rossz dolgokat feldolgozni igyekszünk, nem félelemként őrizgetjük
- pozitív átkeretezés
- a magabiztosság hat a külvilágra és önbizalmat teremt

VÉLEMÉNY és ATTITÚDVÁLTOZTATÁS

- VÉLEMÉNY - ATTITÚD - ÉRTÉK és NORMA
- információadás, kampány, meggyőzés inkább csak a motivációt serkentheti az attitűdváltoztatásra (az emberek azokat az információkat hallják meg, amelyek nekik, róluk szólnak, egyeznek alapfeltevéseikkel és előítéleteikkel)
- az előítéletesség attitűdje mélyen gyökeredzik a személyiségben
- **attitűdváltozás:** (= viselkedésváltozás)
 - kognitív diszonanciát redukálni igyekezzünk
 - új elem hozzáadás
 - disszonáns elem átalakítása, kicserélése
 - disszonáns elem tudatból való eltávolítása (pl:elfojtás)

1. - egyenlő pozíciók alapján folytatott érintkezés:
 - kooperáció
 - tapasztalatszerzés (amely nem egyezik a sztereotípiákkal)
 2. - az elkerülhetetlenség hatása: (amit nem tudunk elkerülni, azt gyakran megpróbáljuk igazolni, kedvelni)
 3. - kölcsönös függés: (szükség van másokra a cél elérésében)
- versenyhelyzet vagy gazdasági konfliktus újra erősíti az előítéletes attitűdöt

MANIPULÁCIÓ - a másik érzéseinek, véleményének, rokonszenvének befolyásolása a manipulátor által kívánt irányba (szuggeszció) (pl. reklám, kortesbeszéd, kommentár)

- eszközei:
 - személyesség
 - érzelmekre hatás
 - ismétlések
 - kötések (pl.: ismert dallammal, frázissal, érzelmileg már elfogadott dologgal)
 - véleményvezéreket kell megcélozni
 - sok a vizuális inger
 - mindig pozitív

Alkalmazkodási zavarok

- olyan maladaptív viselkedési reakciók, amelyek jól azonosítható pszichés vagy szociális stresszorokra alakulnak ki
- a behatást követő három hónapon belül keletkeznek, és hat hónapnál tovább nem tartanak
- nem csupán túlreagálása a kiváltó konfliktusnak, a tünetek meghaladják a stresszorra adott várható reakciót, mert a személy eddigi pszichés elhárító mechanizmusai nem képesek megbirkózni a kiváltó ágenssel
- a konfliktus lehet egyszeri vagy ismétlődő, tartós, érintheti az élet több területét is, nem csupán a személyt, hanem a csoportot is, ahová a személy tartozik (vallási, faji, munkahelyi, lakóhelyi, foglalkozási, családi stb.)
- a stresszor súlyossága és a reakció súlyossága nincsen közvetlen összefüggésben, az egyének sérülékenysége nem egyforma
- gyakori tünetcsoport mindkét nemben, minden életkorban, az úgynevezett fejlődési krízis talajt teremt számára
- több alcsoportja van, aszerint, hogy a vezető tünet szorongás, érzelmi zavar, viselkedési zavar, hangulatzavar, fizikális tünet, szociális visszahúzódás, vagy teljesítőkészség gátlása

Az alkalmazkodást segítő tényezők:

- harmonikus, differenciált személyiség
- kellő mentális kontrollfunkciók
- magasabb frusztrációtűrés
- színvonalas megküzdési technikák
- aktuális pszichés és testi egyensúly
- önbizalom
- pozitív gondolkodás
- a saját- és a környezet elvárásaival egyensúly
- stabil élethelyzet

Az alkalmazkodást nehezítő tényezők:

- differenciálatlan, sérült személyiség
- gyenge mentális fékrendszer
- alacsony frusztrációtűrés
- aktuális lelki- vagy testi diszharmónia
- önértékelési zavar
- negatív gondolkodás
- szerepkonfliktus
- instabil élethelyzet

A MUNKAHELYI MENTÁLHIGIÉNÉS PREVENCIÓ LEHETŐSÉGEI***Totális intézmények: (Goffman)***

- azok a szervezetek, amelyeket autoriter módon vezetnek, az ott lévők fizikai és szociális gátak elzárják a külvilágtól. A különböző feladatok, tevékenységek (pl. munkavégzés, szabadidő) ugyanazon helyen, egy felsőbb szerv által szabályozottan, ugyanazon társakkal, pontosan beosztott időrendben játszódnak le.

- pl. elmeógyógyintézet, laktanya, börtön, kolostor
- institutionális neurózis: - a túlszabályozott intézmény hatására kialakuló tünetek (Barton) (pl. közömbösség, beletörődés, reménytelenség, függőség, önállótlanóság, fantáziálás, külvilági kapcsolatok elvesztése)

Bürokratikus intézmények: (Max Weber)

- rendszeresen szabályozott, egybehangolt tevékenységek, jól megfogalmazott ellenőrzések és szankciók
- szerepek: - szakmai képzettség alapján (erről formalizált, személytelen eljárások során bizonyosodnak meg)
- hierarchikus tekintélystruktúra
- a foglalkozás biztonsága (a hivatal hitbizomány, hacsak nem szűkítenek)
- szabályozott előmenetel, fizetés, nyugdíj és köteleességek

- eredmény:- pontosság, megbízhatóság, hatékonyság

diszfunkciók: -*"szakképzett képtelenség"* (valakinek a képessége nem megfelelő, a megváltozott elvárások, körülmények miatt)

-*"foglalkozási pszichózis"* - a célok áthelyeződnek, az eszköz válik végső értéké, pl. túlzott kényszeresség, fegyelmezettség, amelyek gátolják az alkalmazkodást

-*"túlalkalmazkodás"* - a szabályok iránti odaadás abszolúttá válhat, a szabályok túlzott betartása aláássa a hatékonyságot, a struktúra maga gátolja a rugalmas alkalmazkodást

- az egyén neurotizálódik, beszűkül, kialakul a változással szembeni ellenállás és ellenszenv, a személyiség elszíntelenedik

- a túlalkalmazkodás tünetei:

- hangulati- és érzelmi labilitás,
- fegyelmezettség a bürokratikus struktúrában, despotizmus a magánéletben
- impulzív zavarok
- függőségi problémák

A vonatkoztatási csoport és a team építés:

- a státusszal, munkával, munkakörülményekkel való elégedettséget meghatározza: — a vonatkoztatási keretet a vele egy csoportban lévő társak adják

a vonatkoztatás keretet kívülálló, nem tagsági csoport adja

- meghatározhatja: - előmenetel
- elismertség
 - másokkal való összehasonlítás
 - munkakörülmények, feltételek

- az egyén több vonatkoztatási csoportja szemben áll egymással (konfliktusos vonatkoztatási csoportok)

- a vonatkoztatási csoportok egymást kölcsönösen megerősítik

- magas kohéziójú csoport:

- a csoport állandóságának foka magas
- a csoport jól elhatárolt a társadalmi környezetétől (változó társadalmi környezet labilissá teheti a csoportot)
- viszonylagos hajlékonyság (nem merevek túlzottan a szerepek)
- a csoport társadalmi rangja, presztízse jó
- a csoportot tagjai vonatkoztatási csoportnak tekintik, nem pusztán tagságinak
- a csoport vezetője elfogadott, kellő presztízssű személy

- kevés a személyközi feszültség a csoporton belül
- a csoportnormák jól kialakultak, széles körben elfogadottak a szerepek jól definiáltak
- magas az azonosulás a csoport céljaival, erős motiváltság jellemző

a vonatkoztatási csoporttal való azonosulás díszfunkciói:

- gyengítik az egyéb csoportokkal való azonosulást (pl. család)
- munka alkoholizmus
- a személyiség alkalmazkodó készsége, önállósága, kreativitása beszűkül
- konformizmus

Munka alkoholizmus:

- függőség alakul ki a munkával szemben
- a munkatevékenység közben, keretei között érzi jól magát
- teljesen involválódik, nehezen fejezi be
- szabad társas kapcsolatokban bizonytalan
- hétvégén, szabadsága alatt feszültebb, nem találja a helyét, szerepét
- a munkatevékenység, a pozíció adta keretek között érzi magát komfortosan
- szabadidejét is igyekszik munkájával eltölteni
- nincsenek hobbik, aktív és passzív kedvtelések
- a személyiség színtelenebb, merevebb lesz

CSALÁD ÉS MUNKAHELY.

- vonatkoztatási csoportok - versengők vagy
 - egymást erősítők
- szerepkonfliktusok
- azonosulási, érték- és norma, hierarchia konfliktusok
- bármelyik rendszer rugalmatlansága zavarokat szül, nem engedi az értékek, attitűdök, vélemények változását, gátolja a rugalmasságot
- túlhajszoltság - kiegészítés
 - depresszív munkamódok
 - irritabilitás, beszűkült frusztrációtűrés
 - dependencia problémák (evés, alkohol, drog, játékszenvedély, vásárlás)
 - krónikus fáradtság szindróma
 - pszichoszomatikus tünetképzés
- konfliktus - szerepzavarok, tartós inszufficiencia érzés, fejlődés akadályozása

BURNOUT ÉS HELFER SZINDROMA

BURNOUT SZINDROMA (*Freudenberger 1974*)

- krónikus emocionális megterhelések, stresszek kapcsán fellépő fizikai, emocionális, mentális

kimerülés

- reménytelenség, inkompetencia érzés, célok, ideálok elvesztése
- negatív attitűdök (saját személyre, munkára, másokra) jellemzik.

- **tünetei:** - krónikus fáradtság, fejfájás, alvászavar, érzelmi kimerültség
 - empátias készség beszűkülése
 - negatív önértékelés, depresszív hangulat
 - szakmai inkompetencia, reménytelenség, csökkent produktivitás

- **fázisai:** 1. kezdeti lelkesedés (irreális, idealisztikus elvárásokkal)
- 2. túlazonosulás
- 3. stagnáció
- 4. frusztráció (megkérdőjeleződik a hivatás hatékonysága)
- 5. apátia (kihívások kerülése)

- **veszélyeztetettek:** - segítő foglalkozásúak
 - humán területtel foglalkozók (főleg az egészségügyben dolgozók)
 - az empátia, azonosulás területén túlzottan igénybevettek (pl. tűzoltók, rendőrök, jogászok, pedagógusok stb.)

- ↓
- mert: - sok a frusztráció, nagy az emocionális megterhelés
- a teljesítmény mérésének hiányoznak a kritériumai
 - alacsony jövedelem, hosszú munkaidő
 - bizonytalan társadalmi presztízs (improduktív szféra)
 - a kliensek megbecsülése kérdéses
 - a karrier lehetősége korlátozott

THERÁPIA: (burnout kivédése a segítőkről)

- "detached concern" a klienssel gondoskodás és távolságtartás egyszerre
- a stresszek intellektuális, racionális megközelítése
- az involválódás mérséklése
- a személyzetben belül a felelősség és a feszültség megosztása (a védő team)

HELPER SZINDROMA (*Schmidbauer 1977*)

- a segítség szükséglet a saját ingatag pszichés egyensúly fenntartását szolgálja
- a segítség = drog, az érzelmek elhárítását biztosítja
- nehezített a privát és a szakmai élet szétválasztása (magány - korrekív emocionális tapasztalás)

- segítő foglalkozásúaknál:**
- magas a mobilitás, a pályaelhagyás
 - magas a pszichés betegségek morbiditása
 - addikció
 - pszichoszomatikus zavarok
 - magas a szuicidium előfordulása

- új szerepek, nem kidolgozott sem a szerepviselkedés, sem a szerephatások
- Freud - segítség = szublimált szadizmus v. agresszió

- Adler - nárcisztikus kielégülés indirekt keresése, - hatalomvágy
- az intimitás területein bizonytalanság, félelem, fokozott kontroll igény
- az énídeál azonosulás kényszeres jellegű, önfeláldozó, de örömtelen

motivációk: - öngyógyítás, korrekció

- belső űr kitöltése
- privát kapcsolatait is erre a mintára alakítja, fokozott kontroll igény
- ingadozó önértékelés (fokozottabb függés a külső megerősítésektől)

a segítők típusai: - a "foglalkozás áldozata" saját kapcsolataiban is segít

- a "hasító" szakmai szférában magas kontroll, otthon agresszív követelődző kisgyerek
- a "perfekcionista" omnipotens, mindig mindenben mindenhol helytáll
- a "kalóz" a foglalkozását használja kiürült intimszférájának kitöltésére, szakmai előnyeit kihasználja (pl.: szex. kapcsolat)
- a "túlazonosuló" - intézménnyel, foglalkozással teljesen eggyé válik, intimszféra elsorvad (pl. orvosok)

TERÁPIA ÉS PREVENCIÓ

- Freud: - a segítség a felettes ÉN szabályozta tevékenység helyett az Én aktivitása legyen
- segítők képzése és tréningje
- professzionális munka kialakítása

- intézményi prevenciók: - képzés, továbbképzés, tréning
 - munkahelyi háló, team kialakítása
 - rendszeres szupervízió

- motivációk és attitűdök tisztázása és tudatosítása
- szétválasztása a szükséges és irreális terheknek

- tehermentesítés (szabadságok, kiemelés a munkából, váltás kezdeményezése stb.)

szervezeti szempontból: (Freudenberger 1975)

- kezelő - kliens ráta kialakítása
- a kliensek kiválasztásában, szelekciójában flexibilitás
- rotáció a különböző terhet jelentő munkaterületek között
- átmeneti visszavonulás a túlterhelő munkától
- támogató csoportok, tréningek

már kialakult burnout szindróma esetén:

- gyász dinamika jellemző (ez is veszteségélmény)
- a megküzdés a realitások talaján lehetséges
- pszichoterápia (feltáró)
- súlyos esetben munkaterület váltás