



Polacsek Lajos

Mentálhigiéné, a lélek egészségvédelme



A követelménymodul megnevezése:

Személyes gondoskodási feladatok az alap- és szakosított ellátások területén

A követelménymodul száma: 1853-06 A tartalomlelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-025-50



MENTÁLHIGIÉNÉ, A LÉLEK EGÉSZSÉGVÉDELME

ESETFELVETÉS–MUNKAHELYZET

A fontos nem a tanítás hirdetése, hanem a sors alakítása.– De nem a háttérből a módszer által hatni, hanem a módszert mindenki kezébe adni. – A cél a tudatosan megtisztított életrend. – Az alap az életszentség. – Léte alapítani. – A létezés minden emberben állandóan és teljes egészében esedékes. (Hamvas Béla; Tabula smaragdina, részlet)

Esetleírás

Egy komplex ellátást nyújtó, bentlakásos, önkormányzati idős otthonban lakik a 81 éves Erzsike néni. Jelenleg egyedül lakik abban a két ágyas szobában, ahol tíz hónappal ezelőtt még ott lakott vele férje is. Pista bácsival nyolc éve ismerkedtek meg az otthonban, egymásba szerettek, az otthonban házasodtak össze. Szeretettel, békében éltek egymással. Erzsike néni fizikai és lelki állapota Pista bácsi halála óta romlik, emiatt a dolgozók úgy döntöttek, hogy nem maradhat egyedül a szobájában, át kell őt költöztetni az ápolási részlegre. Betegségeinek – gerinc probléma, vérnyomás probléma, – romlása is felerősödött, egyedül már nem igazán tudja ellátni magát. Erzsike néninek egy lánya van, és két unokája. Látogatásaik, melyek eddig sem voltak túl sűrűk, elmaradtak, mert távolabbi városba költöztek. Erzsike néni amióta megtudta, hogy át fog kerülni az ápolási részlegre, még inkább szomorúbb, depressziósabb lett, sokat sírdogál, egész nap egyedül van a szobájában, azt mondja, őt már semmi sem érdekli, nem akar már tovább élni.

SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

MI IS A MENTÁLHIGIÉNÉ?

1. A mentálhigiéné definíciós kísérletei

Az Egészségügyi Világszervezet 1948-ban megfogalmazott, szakmai körökben jól ismert definíciója: „**Az egészség nem a betegség hiánya: az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota**”. Fenti megállapításhoz szorosan kapcsolódik a mentálhigiénére vonatkozó meghatározás. Mi is az a mentálhigiéné?

Nézzük hogyan vélekedik erről Buda Béla: „*A mentálhigiéné tehát leginkább a lelki egészségpromóció értelmében használt összetett, nehezen meghatározható fogalom, amely egyszerre vonatkozik célokra, módszerekre, megközelítésmódra, szemléletre és konkrét tevékenységi területekre. Magában foglalhat mindent, ami a lelki egészséget javítja, annak minden vetületében és szintjén, az egyén és környezet viszonyának hagyományos megelőzési viszonyától a személyiség fejlődésének elősegítésén át azokig a szociális képességekig és kapcsolatokig, együttműködésekig, amelyek a nehéz élethelyzetek, stresszek leküzdését segítik, amelyek a személyiséget és a szociális segítő hálózatokat aktiválják.*” (Buda Béla)¹

Fentiekből adódóan talán a legegyszerűbben így lehetne "magyarítani" a fogalmat: alapjaiban a személyiséget meghatározó, lelki egészség védelme.

A -mentálhigiéné- kifejezés minden olyan tevékenység megnevezésére alkalmas, melynek célja az egészséges, teljességre törekvő test-lelki élet kialakítása és megtartása. Azaz egyfajta komplex, holisztikus szemlélet alapján fenntartott egyensúly, illetve az erre való folyamatos törekvés. De mit is takar ez a kifejezés, hogy holisztikus szemlélet? **A holisztikus szemléletű megközelítés**, és így a mentálhigiénében érvényesülő ilyen jellegű megközelítés nem szemléli az embert külön testként és lélekként, és nem szemléli külön biológiai, szociális, pszichés, kulturális stb. szempontból sem, hanem mindezen szemléletek, nézőpontok egységesítésére törekszik. Tudományos értelemben ezért interdiszciplináris, ugyanakkor az elméleti tudományokat (biológia, pszichológia, szociológia stb.) csak a saját szempontjából kezeli, ezért ilyen tekintetben a mentálhigiéné **elsősorban nem is annyira tudományág, hanem sokkal inkább egy komplex, összetett szakterület.**

Mikor mondhatjuk lelki életünket egészségesnek? Akkor, ha ébredéstől elalvásig, és újévtől szilveszterig egyfolytában mosolygósak, kiegyensúlyozottak, problémamentesek vagyunk? Nem. Az élet nem szakadatlan örömnép, hanem inkább az öröm és az időnként jelentkező nehezebb helyzetek szüntelen váltakozása, olykor furcsa keveréke – tele buktatókkal, nehézségekkel, kihívásokkal, megoldandó feladatokkal és élethelyzetekkel. Hogyan vélekedik erről Carl Gustav Jung svájci orvos, pszichiáter? *Az élet komoly problémái soha nem oldódnak meg teljesen. Ha valaha is úgy tűnne, hogy ez a kijelentés mégsem igaz, akkor az biztos jele annak, hogy valami elveszett. Úgy tűnik, egy probléma értelme és célja nem a megoldásban rejlik, hanem abban, hogy szakadatlanul dolgozunk rajta.*²

Örömünket sokszor éppen az hozza meg, ha nehézségeinket legyőzzük, ha azokon úrrá tudunk lenni. Ha saját magunk – mert mentálhigiéné státusunk rendben van – megoldjuk problémásnak ítélt helyzetünket. Ha legyőzzük, ha megküzdünk a nehézségekkel.

"A lelki egészség kialakulása és fennmaradása nem önmagától működő folyamat, hanem nagyon sokrétű, összetett feladatsor, melyet tanulni, gyakorolni kell. Sokan azt hiszik, ez olyan természetes, magától értetődő tevékenységünk, mint például a légzés, és csak akkor kell törődni vele, ha akadozik, ha baj van.

¹ www.fszek.hu/szociologia/.../tema_mental.html

² http://www.citatum.hu/szerzo/Carl_Gustav_Jung

Az emberiség történelme, s benne egy-egy ember története, akár a saját magunké is, igen élénken rácsáfol erre. De ha jobban belegondolunk, nincs is ebben semmi csodálnivaló, hiszen az emberi lélek olyan bonyolult, érzékeny, titokzatos valami – inkább az lenne meglepő, ha minden csak úgy magától lenne sikeres. Ennek a sikernek a megalapozása a mentálhigiéné: egyrészt elmélet – tudomány –, amely meghatározza a –mit– és a –hogyan–t, másrészt gyakorlat, amellyel megvalósítjuk mindazt, ami a mindennapok harmóniájához szükséges."³

A mentálhigiéné – röviden fogalmazhatunk úgy is, hogy nem más, mint testi – lelki – szociális harmónia megteremtésére való folyamatos törekvés. Ebből a definícióból különösen fontos az első kettő, azaz a testi és a lelki harmónia megteremtésére való törekvés, és ha tovább szűkítjük a kört, akkor marad a lelki harmónia megteremtésének fontossága. Hiszen végső soron a lélek, a psziché működése hat ki testünkre, azaz ha a lelkem rendben van, akkor a testem is rendben van, vagy nagyobb eséllyel javul, gyógyul meg. **Tehát a mentálhigiéné lelki egészséget és annak védelmet jelenti.**

Orandum est, ut sit mens sana in corpore sano, azért kellene imádkozni, hogy ép testben ép lélek legyen (Wikipédia) írta Juvenalis kb. i.e. 100 körül. Ebben a fordításban, amely eltér a megszokott, hagyományos – ép testben, ép lélek – egyértelmű, kijelentő módjától, az esetlegességet és a lehetőséget is jelzi, azaz a test és lélek mikéntjének, állapotának összefüggései bonyolultan kapcsolódnak egymáshoz.

Gondoljunk bele, hogy hány olyan – látszatra teljesen ép testű embertársunk van körülöttünk, – akiknek ugyanakkor nagyon súlyos, komoly lelki, pszichés panaszai vannak. Pedig testi, szomatikus állapotuk ezt egyáltalán nem indokolná. És ennek az ellenkezője is igaz, élnek mellettünk olyan emberek, akik különböző mértékű és státuszú betegségben, betegségekben élnek mindennapjaikat, amely betegségek nap, mint nap komoly kihívások elé állítják őket, mégis lelkük, pszichéjük sok esetben "rendben" van.

Egyik kiindulópontunk, **hogy a lelki egészség egyik, de nem legfontosabb feltétele és összetevője a testi, a fizikai működőképesség, de a lelkiállapot is visszahat a testi, szomatikus működésekre.** Test és lélek kölcsönös, összefüggő kapcsolatban van egymással, örök egységben, szétszakíthatatlanul. A Fröhlich-féle Pszichológiai szótár (1996) a mentálhigiénét a következőképpen határozza meg: „a sikertelen fejlődés és a sikertelen alkalmazkodás megelőzése, ill. a segítségnyújtás céljából nevelés, felvilágosítás, kutatás és tanácsadás (házassági-, nevelési tanácsadás, stb.) módszereinek felkutatása, tervezése és alkalmazása.

³ www.patikamagazin.hu/index.php?cikk=7352

Így a mentálhigiéné a mindennapokban előforduló sokféle emberi, személyközi probléma, elakadás, krízis, szociális konfliktus szakszerű ellátása, amelyeknek talaján a későbbiekben esetleg pszichiátriai betegség, szociális nehézségek stb. alakulnának ki – így jelentése egyfelől az elsődleges megelőzés, másfelől magába foglalja a lelki egészség promóciót, és az önségítés újszerű polgári öntudatosodásának formáit, az alternatív identitáskeresést is (Kézdi, 1999; Bagdy, 1999/a).

2. Az emberi szükségletek hierarchiája

Abraham Maslow amerikai pszichológus (1908–1970) dolgozta ki a máig használatos, igaz számtalan kritikával is illetett, motivációs rendszerét, mely motivációs rendszer több ponton is összekapcsolódik a mentálhigiéné, testi–lelki jólét állapotával. **A fizikai és alapvető szükségletek meglétének a hiánya kihat életünk minden napjára, személyiségünk fejlődésére, testi–lelki komfortérzetünk minőségére.**

Különösen nagy veszélynek vannak kitéve ebben a hiányállapotban élő gyermekek és fiatalok, de ide sorolhatjuk az időseket is. Addig ameddig a Földön több száz millió embernek napi gondja az egészséges ivóvíz, a megfelelő táplálék, a lakható hajlék, nem beszélve a háborús övezetben való élettéről, addig náluk jó esetben a mentálhigiéné alapjainak a súlyos hiányáról tudunk csak beszélni.

Ez a fizikai síkon megjelenő és determinisztikusam ható hiányállapot hazánkban is megfigyelhető, jelen van a mélyszegénységben, a teljes kiszolgáltatottságban élő családoknál. Vagyis addig, ameddig napjainkban gyerekek vagy akár idős emberek éheznek, vagy szenvednek lakhatásuk elégtelensége miatt, addig nem beszélhetünk optimális mentálhigiéné állapot kialakításról.

A segítő szakembernek természetesen törekednie kell az ilyen eseteknél is, hogy a rendelkezésre álló eszközökkel csökkentse a családtagok kiszolgáltatottságát, és szakmai segítségével a családtagok pótolni tudják az alapvető létfeltételeket, ahhoz, hogy utána el tudjon indulni érdemben egy komplex, mentálhigiéné fejlesztő munka.



1. ábra. Maslow szükséglet piramisa⁴

A piramis legalsó szintjén az alapvető élettani szükségletek, mint például az éhség, szomjúság stb. helyezkednek el, majd a piramis csúcsa felé haladva egyre magasabb rendű, és szimbolikus tartalmakat hordozó motívumokkal találkozunk. **Maslow szerint a piramis különböző szintjein található szükségletek csak akkor lépnek fel, ha az alattuk lévő szükségletek részben kielégítettek.** Például a piramis második szintjén található biztonság iránti szükséglet csak akkor lép fel, ha az alsó szinten lévő fiziológiai szükséglet részben kielégített. A piramis csak az emberre jellemző szükségleteket is tartalmaz, **ilyen a megbecsülés, a kognitív, az esztétikai és az önmegvalósítás szükséglete.** Az önmegvalósítás alatt a bennünk lévő lehetőségek kiteljesedését érti.

A testi, fizikai szükségletek megléte, azok kielégítése mellett meghatározóak a lelki, vagyis a mentálhigiénés szükségletekhez tartozó jellemzők szerepe. Szeretet, elfogadás, az önbecsülés fontossága, és a személy valódi, belső énjét meghatározó, pozitív irányú, stressz mentes önmegvalósítása. Ha a fenti feltételek és viszonyok megvannak, akkor beszélhetünk mentálhigiénés stabilitásról. Fontos elem még a lelkileg kiegyensúlyozott embernél, hogy békében legyen az őt körülvevő világgal. Ez persze alapvetően attól függ, hogy valaki saját magával mennyire van összhangban, mennyire kiegyensúlyozott személyiség.

Két ismérvet kell itt figyelembe vennünk. Az egyik, hogy vannak olyan külső, objektív tényezők, jellemzők az egyén szűkebb-tágabb környezetében és kinek kinek a saját életében, mely ismérvek és jellemzők működésére és szerepére az egyénnek nincs közvetlen ráhatása, befolyása. Vagyis egy sor külső, tőlünk független történés, esemény vesz minket körbe, szembesülünk ilyen tényekkel nap mint nap.

⁴ Ábra forrása: <http://internetvallalkozas.com/blog/2010/07/marketing-pszichologia-a-maslow-piramis/>

Ennél sokkal fontosabb viszont, hogy tisztába legyünk azokkal a minket körülvevő történésekkel, eseményekkel, mely jellemzőket viszont tudjuk befolyásolni. **Azaz mindenkinek tisztában kell lennie, hol, mely pontokon tud tudatosan és hatékonyan tenni azért, hogy testi–lelki egészsége fejlődjön, pozitív irányba változzon.** Sokszor előszeretettel hibáztatjuk kudarcainkért a minket körülvevő külvilágot, minden minket ért negatív, rossz esemény bekövetkeztéért másokat teszünk hibássá. Ezt a folyamatot nevezik összefoglaló néven a pszichológiában projekciónak. Amikor kivetítem, kívülre helyezem térben és akár időben a bennem lévő érzéseket, ösztönkésztetéseket, és ebből a kivetítésből vezetem le, hogy a velem történt konkrét események is más hibájából történtek meg velem.

Szinte vég nélkül soroljuk, hogy ki és mi mindenki hibás azért, hogy odajutott az egyén, ahová jutott éppen.

Viszont ha felismerem, hogy igenis nagyon sok ponton felelős vagyok a sorsom alakulásáért, és igenis ezért tenni is fogok, reálisan, felnőttként viselkedve fogok részt vállalni a saját életem alakításban, ilyenkor teljesítem az optimális mentálhigiénés státusz elnyerésnek legfőbb lépéseit.

Ezek közül is az egyik legfontosabb a szeretet és azon belül is fontos kiemelni az önszeretetet, vagyis önmagam elfogadása olyannak amilyenek vagyunk, a reális énkép megtalálása. Ez nem a napjainkra jellemző, túlzottan egoista, durván önző és felszínes önimádatot jelenti. Pont ellenkezőleg, ha elfogadom önmagam, ha szeretem önmagam, olyannak, amilyen vagyok, nincsenek bennem hamis elvárások, nem élek hamis értékek mentén, akkor a világot is elfogadom, akkor szeretem a többi embertársamat is, akkor megértéssel fordulok feléjük.

Saját mentálhigiénés állapotom pozitív ereje így hat rám és rajtam keresztül hat a hozzám forduló többi emberre is. Ha ez a lelki, mentálhigiénés pozitív beállítódás nincs meg bennem, ha nincs meg a pozitív alap, akkor hiába építek bármit is erre az alapra, nem lesz stabil és tartós az építmény, még ha elsőre annak is látszik, hiszen magával az alappal van baj. Fentiek miatt gondoljuk úgy, hogy a lelki beállítódás ezért nagyon fontos, mert minden ami erre épül, önmagam lelki stabilitásának függvénye.

Ahogy a Biblia is írja az Újszövetségben, *Pál Apostolnál: "Szólhatok az emberek vagy az angyalok nyelvén, ha szeretet nincs bennem, csak zengő érc vagyok vagy pengő cimbalom. Lehet prófétáló tehetségem, ismerhetem az összes titkokat és mind a tudományokat, hitemmel elmozdíthatom a hegyeket, ha szeretet nincs bennem, mit sem érek. Szétozthatom mindenemet a nélkülözők közt, odaadhatom a testemet is égőáldozatul, ha szeretet nincs bennem, mit sem használ nekem."*

Honnan tudom, hogy mentálhigiénés állapotom rendben van, honnan tudhatom, hogy éppen hol tartok saját lelki fejlődésemben? A fentebb bemutatott és Maslow által kidolgozott elmélet ennek a megválaszolásban is segítségünkre van. Maslow **szerint az önmegvalósító emberre mondhatjuk, hogy egészséges, és így mentálhigiénés státusza is rendben van.** Ennek az önmegvalósító, mentálhigiénés állapotát tekintve rendben lévő embernek a főbb ismérvei a következők:

1. realista tájékozódás az életben,
2. a világ, mások és saját magának az elfogadása,
3. spontaneitás,
4. probléma és nem érzelmi meghatározottság,
5. elkülönülés és intimitás képesség,
6. önállóság,
7. rugalmas viszonyulás a helyzetekhez és az emberekhez, (sztereotípiák nélkül)
8. nyitottság a spirituális élményekre,
9. társas érdeklődés, a társadalmi célokkal való azonosulás képessége,
10. erős, szelektív érzelmi kapcsolódás,
11. demokratikus attitűdök és értékek,
12. nem téveszti össze a célt az eszközzel,
13. humorérzék, ami nem bánt másokat,
14. kreatív lehetőségek,
15. konformizmus ellenesség,
16. aktív viszonyulás a környezetéhez.

A CSALÁDI ÉLETCIKLUSOK⁵

A családi életciklusok a család fejlődését kísérik nyomon, az új család keletkezésétől (párválasztás) az életút végéig. **Amikor családi életciklusról beszélünk, nemcsak az egyént tartjuk szem előtt, de a vele vérségi kapcsolatban álló (szülői, gyermeki) generáció élethelyzetét is.** A generációk összefüggésében a következő családi életciklusokról beszélhetünk:

1. Újonnan házasodott pár családja

Az előző élet lezárul, egy merőben új szakasz kezdődik. Új szerepeknek, új normáknak, társadalmi-, kulturális elvárásoknak kell megfelelni; **azonosulni kell a felnőtt lét elemeivel.** A felnőtt és közös identitás építése és elfogadása nem kis feladat, hiszen olyan új, felnőtt felelőségekkel jár, mint a gyermekvállalás, a család eltartása, a pénzbeosztás vagy az alkalmazkodás egymás szokásaihoz. Meg kell tanulni az igényeket kifejezni, az életritmust, életmódot, szokásokat, hagyományokat egyeztetni. Fontos a közös élettér kialakítása, ahol mindenki megtalálja a saját helyét, szerepét, feladatát.

Nehézségek

⁵ Ebben a fejezetben erősen támaszkodunk az alábbi szerzőre és megjelent internetes cikkére. Horváth Magdolna; <http://www.koloknet.hu/?99-csaldi-letciklusok>

Egymás családjának megismerése, elfogadása, az egészséges és optimális távolság kialakítása gyakran sok nehézséggel, vitával jár. Hiszen ezek a változások érintik a szülőket is; a fiatal kiválása a családból, a szülők magukra maradása további problémákat hozhat a felszínre. Lehetséges, hogy mindez leválási problémák formájában jelentkezik – vagyis a fiatalok túlságosan benne maradnak az eredeti, gyermekkori családban; vagy épp ellenkezőleg, a szülők kezdenek el túlzott befolyást gyakorolni az önálló életet kezdő új pár életében. **További nehézséget okozhat a férfi-, női-, szülői szerep „megoldása”, hiszen ezekhez a szerepekhez, a családok szétforgácsolódásával, egyre gyakrabban hiányzik a modell.** Az összhang kialakításához elengedhetetlenül szükséges a bizalom, az intimitás, a fontos kérdésekben való egyetértés.

2. A gyermeket váró család és az újszülött megérkezése

A családi élet legörömtelibb időszaka, mégis gyakran kísérik félelmek, szorongások, melyeknek számos oka lehet; ilyen a várandóssággal járó testséma változás, a félelem az öröklődő betegségektől, és/vagy a szüléstől, illetve a saját szülőkről való zavaró, rossz emlékek, amelyek akadályozzák a szülői szerepre felkészülést.

Nehézségek

A szülést követő időszakban a kismamánál hosszabb–rövidebb ideig tartó depressziós állapot fordulhat elő. **Fontos az anya támogatása,** hiszen lelkiállapota meghatározza, hogy hogyan tud anyaként gyermeke felé fordulni ebben a rendkívül fontos időszakban, ami megalapozza kettőjük egész életre kiható kapcsolatát, és a baba további érzelmi fejlődését.

3. Óvodáskorú gyermek a családban

A gyermek már képes önálló cselekvések kezdeményezésére, végrehajtására. Távolból szereti az anyját, és bízik benne a kisgyermek. **A szülő feladata a gyermek kezdeményezéseinek, spontaneitásának támogatása.** Ebben az időszakban jelenik meg a szerepjáték, amely által a gyerek megérti, feldolgozza és gyakorolja a körülötte levő világ történéseit, eseményeit.

Nehézségek

A gyermek óvodába íratásával az anya élethelyzete megváltozik. Esetleges munkába állása kettős érzés: szoronghat attól, hogy lehet-e egyszerre jó anya és megfelelő munkaerő; a szerepkonfliktus mindenképpen átmeneti nehézségeket, megoldandó feladatot jelent.

Az apát ugyanebből a változából fakadóan presztízsveszteség éri: a gyás alatt a hagyományos családi szereposztásban ő volt a családfenntartó, „automatikusan” ő volt a családfő; az anya munkába állásával ez a kiváltságos helyzet megszűnik.

A házastársi kapcsolat is megváltozik; érzelmileg megterhelődik, hiszen kevesebb idő jut egymásra. A feleség munkahelyi elfoglaltságai miatt **osztolni kell a háztartási, gyermeknevelési feladatokon; a nyílt konfliktusok szaporodnak.**

4. A serdülőt nevelő család

A serdülőkorai fejlődés során a fiatalnak három fontos fejlődési feladatot kell megoldani. Az első az érzelmi függetlenedés a családtól és családon kívüli kapcsolatok létesítése; a második a felnőtt ember társadalmi szerepével való azonosulás és a felnőtt identitás kialakítása; a harmadik pedig a felnőtt szexuális szerep vállalása, vagyis a nemi identitással való azonosulás és végeredményben a heteroszexuális párválasztás.

Ez az időszak a szülő–gyermek kapcsolat próbaköve. Sok konfliktus árán alakul át a régi egyensúly, s alakul ki egy új működésmód a családban.

Nehézségek

A serdülőkor a szülők és gyermekeik számára is az egyik legnehezebb időszak. Nem mindig sikerül a közös nyelv kialakítása, a szabályok rugalmas változtatása, egymás érzelmeinek, indulatainak tolerálása. **Ahhoz, hogy a serdülő kialakítsa saját önképét, szükséges, hogy valamilyen módon elhatárolódjon a családjától.** Egyre kritikusabbá válik a szüleivel szemben, egyre feltűnőbbben jelzi viselkedésével, öltözködésével, beszédstílusával a különböző kortárs csoportokhoz való tartozását. Ugyanakkor szüksége van a biztos érzelmi háttérre. Ez a legtöbb, amit a szülő ilyenkor megadhat, és bíznia kell abban, hogy a gyerekével kialakított kapcsolatba eddig befektetett energia nem vész el hosszú távon, és működni fog, ha átvészeli ezt a nehéz időszakot. **Sokat segít, ha ilyenkor bele tudják képzelni magukat a másik helyébe,** vagy a szülő felidézi magában azt az időt, amikor ő volt ebben a korban. Átgondolja, hogy milyen nehézségei, örömei voltak, ki és mivel, hogyan tudott segíteni neki problémái megoldásában.

Ez az életszakasz új szerepek elfogadását és megtanulását várja az érintettektől: az anyós, após, nagymama, nagypapa szerepek elfogadásánál, átélésénél meghatározó, hogy mennyire várták, mennyire készültek rá. Fontos az is, hogy az ő szüleik körében milyen példát láttak, s hogy gyermekük választottjával mennyire vannak megelégedve.

5. Inaktív, idős házaspár családja

A nyugdíjba vonulás az élet egyik legnagyobb „szerepredukciója”. Annak, aki nyugdíjba megy, megváltozik a napirendje, romlik a pénzügyi helyzete, kevesebb felelősség terheli, de ezzel csökken a tekintélye is; s így társadalmi és családi kapcsolatai is megváltoznak. Ha szerető, segítő környezet veszi körül az idős embert, ha megelégedetten tekint vissza életére, könnyebb a berendezkedés a nyugdíjas létformában. **A békés időskort több tényező segítheti,** a gyermekkori történésektől a szülő–gyermek kapcsolaton át a sikeres szülői, szakmai életútig.

A házastársi kapcsolatban az időskor a megnyugvás, újraközeledés időszaka. Néhol ismét szimbiotikus, erős kötődés alakulhat ki.

Amikor a házaspárnak sikerül szabadon engedni a gyermekeit, akkor viszonylagosan egy harmonikus szakaszhoz érnek egészen addig, amíg például a férj is nyugdíjba nem vonul.

Ez azért teszi bonyolulttá az életet, mert ettől fogva a nap 24 órájában együtt kell lenniük.

A következő krízist az okozza, ha az idős pár egyik tagja meghal, és a másik félnek egyedül kell élnie, ilyenkor persze találhat magának hasznos elfoglaltságot, de azért többnyire az idős ember úgy érzi, hogy ő már feleslegessé vált, egy idő múlva gondozásra is szorulhat, amely egy újabb krízishelyzetet hozhat magával, mellyel előbb vagy utóbb mindannyiunknak szembe kell néznie.

Végül még annyit, hogy a családi életciklus vég nélkül folytatódik és az ahogyan a fiatalok gondoskodnak az öregekről, az annak modelljévé válik, ahogyan majd rólunk fognak gondoskodni akkor ha idősekké válunk.

Nehézségek

A nyugdíjba vonulással járó szerepredukció gyakran önértékelési problémákhoz, identitásválsághoz vezet, ami a mentális állapot romlását, pszichoszomatikus tüneteket, betegségek kialakulását vonhatja maga után.



2. ábra. "Életciklus és körforgás"⁶

KRÍZISELMÉLETI MEGKÖZELÍTÉS

A lelki válságok és így a krízis leírásánál az egyik első összegző, szakmai krízis leírást az amerikai Caplan mutatta be. Caplan(1964) kríziseleméletének egyik fontos megállapítása, **hogy egy adott krízishelyzetben mutatott reakció nem elsősorban az érintett személyiségtől függ, hanem az adott krízisként átélt helyzettől függ.** Azaz elsősorban maga a krízistörténet, az esemény számít, annak súlyossága, mélysége a meghatározó és kevésbé az éppen adott helyzetet elszenvedő, átélő egyén pszichés állapotának erőssége.

⁶ Kép forrása: <http://www.koloknet.hu/?99-csaldi-letciklusok>

Persze a két meghatározás el nem választható egymástól, *az hogy ki mit tekint krízisnek, az egyén mely eseményt éli meg súlyos veszteségként, vagyis krízisként, meglehetősen személyiség és egyénfüggő.* Egy-egy veszteség élmény megélésének milyensége, mélysége részben egyénfüggő, függ – többek között – a neveltetéstől, a családi szocializációs folyamatától, részben pedig kultúrafüggő. Hiszen például, vannak olyan társadalmak, ahol egy-egy családtag hirtelen elvesztése miatt keletkezett érzelmek kívülről nem is látszanak az eseményt elszenvedő egyénen, mert például abban a közösségben, ahol ezek a szokások uralkodnak, nem szokás kimutatni az érzelmeket, főleg sok esetben férfiaknál van ez így.

Egy-egy esemény paradox voltának és krízis voltának megítélésben való esetlegességek bemutatására a magyar történelem egyik legszomorúbb momentuma szolgál jó példával. A szigetvári ostrom története mutatja, hogy amely esemény a magyaroknak súlyos veszteség és gyász, azaz egy életre szóló krízis élményként hat; (1566. szeptember 8-án Zrínyi a 300 főre fogyatkozott védősereggel kitört a belső várból. A törökök elfogták és lefejezték. Fejét megfélemlítésül lándzsára tűzve küldték el a császári seregeknek.) ugyanakkor ez az esemény a török népnek fényes győzelmet jelent mind a mai napig.

Caplani krízishelyzet definíció: egy **olyan lélektanilag kritikus szituáció**, amely a személy számára érzelmileg hangsúlyos, kiemelten fontos az adott időszakban, nem elkerülhető, az egyén kénytelen szembenézni vele, minden figyelme és erőfeszítése a megoldásra irányul, de a szokásos probléma megoldási eszközökkel az illető számára nem leküzdhető. **Általában minden esetben valamilyen váratlanul jött, hirtelen bekövetkezett veszteséggel** jár a krízishelyzet, akár konkrét eseményre, történésre gondolunk, akár elvontabb, "pszichológiai" értelemben vett veszteségre gondolunk.

Caplannél a krízishelyzet **átmeneti egyensúlyvesztést jelent**, az egyén pszichopatológiai tüneteket produkál. Például ilyen lehet: agresszió, fásultság, étvágytalanság, túlevés, alvászavar, ingerültség, impulzív reakciók, gátoltság, szorongás, heves szívverés, izzadás, szédülés, és egyéb vegetatív reakciók. A felsorolt reakciók végpontja akár az öngyilkossági gondolat, öngyilkossági készletés is lehet szélsőséges esetben.

Általában kétféle krízis megközelítésről beszélhetünk. **Az egyik:** Normál életfolyamatok változásaiból adódó krízisek –un. Eriksoni **fejlődési krízisek** (normatív krízisek). Ezeket szoktuk úgy is meghatározni, hogy a fejlődéslélektannal összefüggően következik be, lehet rájuk számítani, fel lehet rájuk készülni.

Fejlődési krízis Erikson nyomán, Az Intrapszichés⁷ és a szociális tényezők egymásra hatása, konfliktusa. Tipikusan ilyen a serdülőkori krízis helyzet, melynek jellemzője, hogy a serdülő felnőttként akar élni, de ebbéli készletése miatt sok esetben összeütközésbe kerül az őt körbevevő környezettel, iskolai, családi konfliktusok kísérik ezt az időszakot. **A fenti krízis helyzet abból származik, hogy az egyén egy új életszakaszba kerül**, ami új feladatokat jelent, új, eddig az egyén által nem tapasztalt konfliktus megoldási stratégiát igényel.

⁷ Jelentése kb. a lélekben belüli, valamilyen, az egyén belső, lelki folyamatai.

Ugyanakkor minden krízis helyzet egyben egy fordulópont is, mely fordulópont magában rejti a lehetőséget a fejlődésre, előrelépésre, megerősödéssre. Ezekben a helyzetekben ilyenkor fokozottabban sérülékenyebb az egyén.

Ide vehetjük még a felnőttkori, vagy angolul "midlife" krízist is, szokták még "kapuzárási" pániknak is hívni. Jellemzője, hogy 40 éves kor körül jelenik meg, vagy olyan életkorban, amikor már bizonyos dolgokat elért a felnőtt, viszont mérlegeli, hogy mi mindent szeretne még elérni. Ebben az életszakaszban még van lehetőség a változtatásra. Sok esetben viszont gyakran a partner vagy a gyerekek az áldozatai ennek a krízisnek. Sok esetben ilyenkor válnak el a házaspárok, ez azért is veszélyes periódus, mert ilyenkor a gyerekek is élik a maguk kamaszkori krízisüket, és ha ilyenkor válnak a szülők, akik sok esetben meg az életközépi válságukban vannak, mély sebeket hagynak a kamasz gyerek lelkében.

Fontos beszélni az idős kor kríziséről. Amikor nyugdíjba vonul egy hosszú évtizedekig aktív munkával foglalatosskódó ember, szembe kell néznie azzal a történéssel, hogy ettől a naptól kezdve jó pár dolog az életében, aminek eddig meg volt a megszokott, biztonságot adó helye a napi "rutinban", másképpen fog történni. Előfordulhat, hogy romlik az anyagi státusza, változhat az egészségi állapota, komoly önértékelési, akár kisebbségi érzések is kialakulhatnak benne.

Ha szerető, segítő környezet veszi körül az idős embert, ha meglehetősen tekint vissza életére, könnyebb a berendezkedés a nyugdíjas létformában. A békés időskort több tényező segítheti, a gyermekkori történésektől a szülő-gyermek kapcsolaton át a sikeres szülői, szakmai életútig. A házastársi kapcsolatban az időskor a megnyugvás, újraközeledés időszaka. Néhol ismét szimbiotikus, erős kötődés alakulhat ki.

Nehézségek

A nyugdíjba vonulással járó szerepredukció, bizonyos szerepek elvesztése gyakran önértékelési problémákhoz, identitásválsághoz vezet, ami a mentális állapot romlását, pszichoszomatikus tüneteket, betegségek kialakulását vonhatja maga után. Sok esetben érzi úgy az idős ember, hogy ő itt már felesleges, nem tud hasznos dolgokat tenni, a különféle betegségek miatt tehernek érezheti magát családjá körében.

Ennél a helyzetnél sokkal fontosabb odafigyelni a magányosan, egyedül élő idős emberekre. Az időskorban a legnagyobb probléma és szakmai kihívás az egyedül élő idős emberek problémája. Az egyedül élő idős embernek nehezebb a helyzete, több szempontból is. Sok esetben erősebben jelennek meg a különféle félelmek, ilyen például a halálfélelem megjelenése, nincs kivel beszélgetni a problémákról, beszűkülhet a tudat. Kifejezetten veszélyes időszak egy egyedül élő idős ember számára például a karácsonyi ünnep, ilyenkor drasztikusan megnő az öngyilkosok száma is ebben a korosztályban.

Öngyilkosság

Az öngyilkosság, mint a legszomorúbb bizonyítéka a sikertelen öregedésnek, kiemelt figyelmet érdemel ebben a korosztályban, **hiszen a serdülőkorúak mellett ez a korosztály a legveszélyeztetettebb.** A háttérben ebben az életkorban is leggyakrabban a fel nem ismert, illetve a nem vagy rosszul kezelt depresszió áll.

Az idős emberek között az öngyilkossági kísérlet gyakrabban végződik halállal, azaz magasabb a kísérlet / befejezett öngyilkosság arány, mint a fiatalabb korban, a megelőzésre tehát még nagyobb hangsúlyt kell fektetni. Ebből a szempontból különösen az idős férfiak veszélyeztetettek.

A másik krízisfajta a véletlen veszélyeztető helyzetek okozta krízisek, ezeket a helyzeteket hívjuk **akcidentális kríziseknek.** Tipikusan olyan helyzeteket jelent ez a krízishelyzet elsősorban, amely eseményekre nem tudunk előre felkészülni, váratlanul történnek és az egyén számára komoly veszteséget jelentenek. Ilyen például egy hozzátartozó váratlanul bekövetkezett halála, egy előre nem várt természeti katasztrófa és következményeinek elszენvedése, munkahely hirtelen elvesztése, gépkocsi váratlan ellopása.

Caplan **négy szakaszt különböztet** meg mára már klasszikussá vált krízis elméletében.

Első szakasz: Az érintett személy a terhelő helyzet láttán először az eddigi élettörténetében sikeres problémamegoldásokhoz folyamodik. Olyan megoldási stratégiákat próbál mozgósítani, mely megoldások eddig is beváltak.

Második szakasz: Ha a szokásos megoldási módszerek alkalmatlannak bizonyulnak, emelkedik a félelemszint. Növekszik a tehetetlenség, a stressz szintje és a kisebbségi érzése.

Harmadik szakasz: A belső erőforrások mozgósításával vészreakciók indulnak meg. Bizonyos körülmények között addig nem gyakorolt látásmódokat és megoldási szempontokat próbál ki az érintett személy.

Negyedik szakasz: Ha a problematikus helyzet tovább tart, akkor az érintett személy hajlik a nem valóságos, irracionális, sok esetben destruktív "megoldásokra". Ha ezek is csődöt mondanak, akkor a lelki kimerültség állapota következik.

3. Megküzdési technikák krízis helyzetben

A krízissel és a vele együtt járó stresszel való megküzdési stratégiák legáltalánosabban elfogadott kutatója Lazarus (1966), volt, többek között ő volt, aki bevezette a kríziskutatásba a coping fogalmát. A **copingot** úgy határozta meg, hogy „**megküzdésnek** tekinthető minden olyan kognitív vagy viselkedéses erőfeszítés, amellyel az egyén azokat a belső vagy külső hatásokat próbálja kezelni, amelyeket úgy értékel, hogy azok felülmúlják, vagy felemésztenek aktuális személyes forrásait.”

Látható, **hogy a hangsúly az erőfeszítésen van**, a folyamat sikere vagy kudarca nem része a definíciónak. A coping folyamata két részből áll: az elsődleges értékelés során eldöntjük, hogy a fellépő inger vagy interakció veszélyes, közömbös vagy kellemes-e, nemcsak az adott helyzet, hanem egész életünk alakulása szempontjából. Vagyis az adott történet negatív, krízis helyzetként éljük-e meg. Ha krízis helyzetnek éljük meg, **következik a másodok lépés.**

A másodlagos értékelésben történik meg azoknak a forrásoknak a számbavétele, amelyek a **megküzdés során mobilizálhatók, azaz a megfelelő coping, megoldási technika kiválasztása** a repertoárból. A két fázis szoros kapcsolatban van egymással, egymásra kölcsönösen visszahatnak, befolyásolják a megküzdés, az egyén számára elfogadható megoldás kimenetelét. Ha kiválasztottuk a megfelelő reakciót, újraértékeljük a helyzetet és eldöntjük, hogy változtatunk-e a viselkedésen, ha igen, újra megvizsgáljuk, hogy az alkalmazott viselkedés csökkenti-e a stresszt, és így tovább. A viselkedésünk így folyamatos lesz.

A szociális gondozás során az esetek nagy részében olyan emberekkel találkozunk, akik egyedül élnek. Az egyedül élő emberek *társas kapcsolatai* beszűkülnek, nincs kivel megosztaniuk a mindennapok problémáit, nincs aki érdeklődne sorsuk, életvitelük után. Minden embernek szüksége van társra, szüksége van arra, hogy örömét, bánatát megossza valakivel, igényli az együttérzést, a rokonszenvet, az elismerést. Ha ezt a szükségletét az ember nem tudja kielégíteni, akkor kialakul a feleslegessé válás érzése, befelé forduló lesz, izolálttá válik. A szociális gondozás során nagyon fontos feladat, hogy az ellátást igénybe vevő társas kapcsolatait megtartsuk, vagy újratereptsük. Természetesen ezt a gondozási feladatot is csak vele közösen, az ő beleegyezésével tehetjük meg.⁸

A MEGELŐZÉS FONTOSSÁGA

A segítő munkában a megelőzésnek, szakszóval kifejezve, a **prevenciónak** nagy a jelentősége. Legyen az valamilyen testi, szomatikus terület, illetve lelki, pszichés terület, a jövőben kialakulandó bajt megelőzni sokkal hatékonyabb, és hosszabb távon olcsóbb – mint a már meglévő és kialakult bajokat, állapotot rendezni. Ha már meg van a "baj", akkor azt az állapotot csak korrigálni tudjuk már, vagy valamilyen szinten tartani, illetve megakadályozni, hogy további állapotromlás következzen be. Ez átvezet minket a rehabilitáció területére, de most nekünk fontosabb, hogy a mentálhigiéné egyik lényeges célrendszeréről beszéljünk, ez pedig a prevenció, a megelőzés több szintje.

⁸ Tamás Béláné: Gondozás, gondoskodás, ellátás, szolgáltatásnyújtás intézményi keretek között

Nézzük, hogyan lehet a különféle prevenciók szinteket egymástól megkülönböztetni, összefoglalva: **a lelki egészségvédelem (mentálhigiéné) a lelki betegségek okainak kiiktatásával, a bajok elhárításával az elsődleges prevenciót hajtja végre; a korai beavatkozással, kezeléssel a késői következmények megelőzését, vagyis a másodlagos prevenciót.** A betegségek visszaesésének megakadályozását, a társadalomba való eredményes visszatérés elősegítését, a rehabilitációt harmadlagos prevenciónak nevezzük⁹.

Primer prevenció (elsődleges)

Elsődleges prevenciónak nevezzük azt, amikor megpróbáljuk egységesnek megtartani a testi-lelki "jól létet", megpróbáljuk fenntartani az egyensúly állapotot test és lélek között a harmóniára törekvésben, illetve megelőzni a betegség kialakulását. A primer prevenció elérésének és kialakításnak többféle módja van, nézzünk ezek közül néhány fontos összetevőt:

- felvilágosítás
- tanácsadás
- szűrés
- védőoltások
- egészséges táplálkozás
- szabadidőprogramok
- lelki segélyszolgálat
- oktatófilmek
- információadás
- telefondoktor

A megelőzés egyik legfontosabb feladata, hogy előtérbe helyezze a megfelelő felvilágosító tevékenységet, szakmai információk átadását, – ez különösen a ifjúság körében fontos és kiemelt terület, – a különféle egészségóvó területeken. Hogy csak egy példát említsünk, a fiatal generáció körében terjedő és meglévő dohányzással kapcsolatos felvilágosító tevékenységnek igen komolyan kell(ene) működnie. A felvilágosítás azért is nagyon lényeges elem, mert hosszú távon pénzben kifejezve ez térül meg, ez a legkifizetődőbb tevékenység. **Időskorban is számtalan területen lehet elsődleges, megelőző tevékenységet kifejteni,** például az idős embereknek felvilágosító előadásokat tartani, egy-egy új táplálkozási felfedezésről, életmódbeli változtatásokról.

A felvilágosítás, mely több ponton összefügg a tanácsadással, olyan új vagy meglévő, de a köztudatból kiesett tudás hiteles átadását jelenti az érintett társadalmi réteg számára, mely tudás birtokában az érintettek életminősége, mentálhigiénés állapota javul, pozitív irányba változik.

⁹www.vitalitas.hu/ismerettar/lelekegeszseg/lelekeg4.htm

A felvilágosítás mellett, ezt a tevékenységet kísérő kiemelt terület a tanácsadás, amikor is a szakmailag felkészült és kompetens szakember tevékenysége, hogy a számára feltett kérdésekre hitelesen tudjon válaszolni, szem előtt tartva a kérdező mentálhigiénés állapotának javításnak szándékát.

Az vagy amit megeszel, tartja a mondás. A helyes és egészséges táplálkozásról, illetve az ezzel összefüggő egyéb életmódbeli szokásokról naponta rengeteget hallunk, szinte minden órában "születik" valamilyen cikk, könyv, esemény ezzel kapcsolatban. Mégis a túlsúly, a túlzott cukor, só, szénhidrát fogyasztás, a jelentős mértékű alkoholizálás és dohányzás mintha nem akarna csökkenni.

Szekunder (másodlagos) prevenció

Szekunder prevenció célja a különféle betegségek korai, rejtett, még panaszt nem okozó szakban való, minél hamarabbi felismerése. Ezáltal a beteg jó eséllyel, kisebb károsodással, alacsonyabb költséggel gyógyítható. A szekunder prevenció jellemzően orvosi eszközökön keresztül történik (lásd: szűrővizsgálat) de a laikusok által végzett önellenőrzés is ide tartozik.

Fontos elemei a másodlagos prevenciónak:

- korai felismerés, korai kezelésbe vétel
- szűrések
- kockázati tényezők, rizikófaktorok szűkítése

Tercier (harmadlagos) prevenció:

A tercier prevenció célja a betegségekben fakadó károsodások, a tartós egészségdeficitet okozó (az életminőséget rontó, funkciózavart, tartós fájdalmat, tartós ellátást okozó) állapotok megelőzése, illetve ezeknek az állapotoknak a mélyebb tovább fejlődésnek a megakadályozása. Eszköztárába tartozik a hatékony, korszerű, szövődménymentes gyógyítás és a korai szakszerű rehabilitáció, amivel elkerülhető a definitív károsodások kialakulása.

- rehabilitáció, korrekt kezelés
- a megmaradó képességek helyreállítása, maximális kiaknázása
- reszocializáció és reintegráció
- krónikus betegnél beállítani egy tartós állapotot ,
- maradék képesség kihasználása

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

Ez a tananyag a mentálhigiéné fejlődéséről, alapfogalmairól szól. Olvassa el újra az előző részeket, s írásban foglalja össze a mentálhigiéné fejlődésének fontosabb szakaszait.

A mentálhigiéné alapfogalmainak tanulásakor olvassa el ismét az eseteleírást, majd próbálja megoldani az önellenőrző kérdéseket. A pontos válaszadás érdekében olvassa el többször a tananyagrészt.

A tananyag elsajátításához szükséges a köznyelvi és szakmai szövegnek a megértése, a köznyelvi és szakmai szövegnek írásban történő megfogalmazása. Az esetfeldolgozás kapcsán képes lesz az általános ismereteinek speciális helyzetben való alkalmazására, problémaelemzésre, a probléma feltárára, helyzetfelismerésre, rendszerben való gondolkodásra.

Egy – egy rész után feladatot talál, mely feladat megoldásával ellenőrizheti, hogy megfelelően sajátította el a leírt ismereteket.

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

A munkafüzet bevezetőjében olvasott esteleírásban Ön milyen főbb okokat lát Erzsike néni testi-lelki állapotának változásban, mit javasolna Erzsike néninek, hogy napjai újra nyugodtan teljenek?

2. feladat

Kérem írja le személyes véleményét, hogy környezetében, munkahelyén, iskolájában stb. hogyan ítéli meg az ott élő emberek lelki egészségét, Ön szerint mennyire vagyunk "lelkileg egészségesek?" Ha leírta véleményét, válasszon magának tanulótársat és közösen vitassák meg a leírtakat.

3. feladat

A 7. oldalon olvasható 16 ismérből válassza ki az Ön számára négy legfontosabbat, írja le választásának indokait, miért pont ezt a négy ismérvet gondolja a legfontosabbnak?

4. feladat

Írjon le a közelmúlt nyilvános, a világban előforduló történéseiből egy olyan eseményt, amelyről azt gondolja, hogy krízisként hatott az azt elszenvedőkre.

5. feladat

Nézzon utána, elsősorban a világhálón, hogy jelenleg hazánkban mekkora probléma az emberek között az elhízás, gyűjtsön ezzel kapcsolatos adatokat életkori megoszlásokra is! Nézzon utána, hogyan alakul jelenleg hazánkban az alkohol fogyasztás szokása, milyen mennyiségi mutatókat talál!

6. feladat

Nézzenek utána az alábbi személyeknek az interneten és munkásságukról tartsanak rövid prezentációt osztálytársaik számára! Ki volt Abraham Maslow, Carl Gustav Jung, Popper Péter, Caplan, Nézzenek utána Buda Bélának is.

7. feladat

Foglalja össze a mentálhigiéné fogalmát, legfontosabb definíciós ismérveit.

8. feladat

Ismertesse az Abraham Maslow által felvázolt "szükségletek piramisának" szintjeit, legfőbb jellemzőit!

A large yellow rectangular box containing 17 horizontal lines, intended for writing an answer to the task.

9. feladat

Sorolja fel a családi életciklusokat, külön térjen ki az időskor jellemzőire!

10. feladat

Ismertesse a kríziselméleti megközelítés két főle jellemző módját! Hozzon egy-egy konkrét példát a két főle megközelítési módra!

11. feladat

Mit jelent a kríziselméletben a coping fogalma?

12. feladat

Sorolja fel a megelőzés típusait, emelje ki az elsődleges megelőzést, írja le annak összes lényeges elemét!

A large rectangular area with a yellow border, containing 18 horizontal lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the box.

MEGOLDÁSOK

1. feladat

A hallgató egyéni döntése és választása mentén oldja meg ezt a feladatot.

2. feladat

A hallgató egyéni döntése és választása mentén oldja meg ezt a feladatot.

3. feladat

A hallgató egyéni döntése és választása mentén oldja meg ezt a feladatot.

4. feladat

A hallgató egyéni döntésére van bízva, hogy milyen eseményt választ ki az éppen aktuális világválság történéseiből.

5. feladat

Adatok: <http://www.herba-wellness.hu/gyik/elhizottmagyarok.htm>

Definíciók, kezelések: <http://www.kk.pte.hu/servlet/download?type=file&id=430>

Alkohollal kapcsolatos adatok: http://www.afsz.hu/resource.aspx?ResourceID=alkdrogprev_mellekletek_20.

Alkohollal kapcsolatos adatok: http://www.oefi.hu/szerhasznalat_2006_4.pdf

6. feladat

Maslow: <http://hu.wikipedia.org/wiki/Maslow>

Jung: <http://hu.wikipedia.org/wiki/Jung>

Popper Péter: [http://hu.wikipedia.org/wiki/Popper Péter](http://hu.wikipedia.org/wiki/Popper_Péter)

Buda Béla: [http://hu.wikipedia.org/wiki/Buda Béla](http://hu.wikipedia.org/wiki/Buda_Béla)

7. feladat

A mentálhigiéné – röviden fogalmazhatunk úgy is, hogy nem más, mint testi – lelki – szociális harmónia megteremtésére való folyamatos törekvés. Ebből a definícióból különösen fontos az első kettő, azaz a testi és a lelki harmónia megteremtésére való törekvés, és ha tovább szűkítjük a kört, akkor marad a lelki harmónia megteremtésének fontossága. Hiszen végső soron a lélek, a psziché működése hat ki testünkre, azaz ha a lelkem rendben van, akkor a testem is rendben van, vagy nagyobb eséllyel javul, gyógyul meg. **Tehát a mentálhigiéné lelki egészséget és annak védelmet jelenti.**

Így a mentálhigiéné a mindennapokban előforduló sokféle emberi, személyközi probléma, elakadás, krízis, szociális konfliktus szakszerű ellátása, amelyeknek talaján a későbbiekben esetleg pszichiátriai betegség, szociális nehézségek stb. alakulnának ki – így jelentése egyfelől az elsődleges megelőzés, másfelől magába foglalja a lelki egészség promóciót, és az önségítés újszerű polgári öntudatosodásának formáit, az alternatív identitáskeresést is (Kézdi, 1999; Bagdy, 1999/a).

8. feladat

A piramis alján az alap vagy **fiziológiás** szükségletek, vagyis a létfenntartáshoz kapcsolódó szükségletek helyezkednek el.

A létfenntartás megteremtése magával hozza a **biztonsági szükségletek** kialakulását: ez a megszerzett javak megóvását, védelmét jelenti.

A szociális szükségletek az ember társas lény mivoltából fakadnak. A **szociális szükséglet**, a **szeretet**, kapcsolatteremtési, **összetartozási** szükséglet. Ennek kielégítése érdekében törekszik jó családi, érdeklődésének, gondolkodásmódjának megfelelő baráti, munkahelyi kapcsolatokra.

Az ember igyekszik megtalálni helyét a többiek, a társai között, ebből fakad az elismerés iránti szüksége, fontos, hogy mindenkinek meg legyen a helyes **önbecsülése**, az egészséges önszeretete. Az ember igyekszik elfogadtatni magát, elismertetni egyéniségét, képességét, rátermettségét.

A piramis csúcsán az **önmegvalósítás** szüksége áll. Az emberek egy része erős készletet érez arra, hogy képességét, tehetségét maximálisan kihasználja.

9. feladat

1. Újonnan házasodott pár családja

Az előző élet lezárul, egy merőben új szakasz kezdődik. Új szerepeknek, új normáknak, társadalmi-, kulturális elvárásoknak kell megfelelni; azonosulni kell a felnőtt lét elemeivel. A felnőtt és közös identitás építése és elfogadása nem kis feladat, hiszen olyan új, felnőtt felelőségekkel jár, mint a gyermekvállalás, a család eltartása, a pénzbeosztás vagy az alkalmazkodás egymás szokásaihoz. Meg kell tanulni az igényeket kifejezni, az életritmust, életmódot, szokásokat, hagyományokat egyeztetni. Fontos a közös élettér kialakítása, ahol mindenki megtalálja a saját helyét, szerepét, feladatát.

2. A gyermeket váró család és az újszülött megérkezése

A családi élet legörömtelibb időszaka, mégis gyakran kísérik félelmek, szorongások, melyeknek számos oka lehet; ilyen a várandóssággal járó testséma változás, a félelem az öröklődő betegségektől, és/vagy a szüléstől, illetve a saját szülőkről való zavaró, rossz emlékek, amelyek akadályozzák a szülői szerepre felkészülést.

3. Óvodáskorú gyermek a családban

A gyermek már képes önálló cselekvések kezdeményezésére, végrehajtására. Távolból szereti az anyját, és bízik benne a kisgyermek. A szülő feladata a gyermek kezdeményezéseinek, spontaneitásának támogatása. Ebben az időszakban jelenik meg a szerepjáték, amely által a gyerek megérti, feldolgozza és gyakorolja a körülötte levő világ történéseit, eseményeit.

4. A serdülőt nevelő család

A serdülőkori fejlődés során a fiatalnak három fontos fejlődési feladatot kell megoldani. Az első az érzelmi függetlenedés a családtól és családon kívüli kapcsolatok létesítése; a második a felnőtt ember társadalmi szerepével való azonosulás és a felnőtt identitás kialakítása; a harmadik pedig a felnőtt szexuális szerep vállalása, vagyis a nemi identitással való azonosulás és végeredményben a heteroszexuális párválasztás.

Ez az időszak a szülő-gyermek kapcsolat próbaköve. Sok konfliktus árán alakul át a régi egyensúly, s alakul ki egy új működésmód a családban.

5. Inaktív, idős házaspár családja

A nyugdíjba vonulás az élet egyik legnagyobb „szerepredukciója”. Annak, aki nyugdíjba megy, megváltozik a napirendje, romlik a pénzügyi helyzete, kevesebb felelősség terheli, de ezzel csökken a tekintélye is; s így társadalmi és családi kapcsolatai is megváltoznak. Ha szerető, segítő környezet veszi körül az idős embert, ha megelégedetten tekint vissza életére, könnyebb a berendezkedés a nyugdíjas létformában. A békés időskort több tényező segítheti, a gyermekkori történésektől a szülő-gyermek kapcsolaton át a sikeres szülői, szakmai életútig.

A házastársi kapcsolatban az időskor a megnyugvás, újraközeledés időszaka. Néhol ismét szimbiotikus, erős kötődés alakulhat ki.

Amikor a házaspárnak sikerül szabadon engedni a gyermekeit, akkor viszonylagosan egy harmonikus szakaszhoz érnek egészen addig, amíg például a férj is nyugdíjba nem vonul.

Ez azért teszi bonyolulttá az életet, mert ettől fogva a nap 24 órájában együtt kell lenniük.

A következő krízist az okozza, ha az idős pár egyik tagja meghal, és a másik félnek egyedül kell élnie, ilyenkor persze találhat magának hasznos elfoglaltságot, de azért többnyire az idős ember úgy érzi, hogy ő már feleslegessé vált, egy idő múlva gondozásra is szorulhat, amely egy újabb krízishelyzetet hozhat magával, mellyel előbb vagy utóbb mindannyiunknak szembe kell néznie.

Végül még annyit, hogy a családi életciklus vég nélkül folytatódik és az ahogyan a fiatalok gondoskodnak az öregekről, az annak modelljévé válik, ahogyan majd rólunk fognak gondoskodni akkor ha idősekké válunk.

Nehézségek

A nyugdíjba vonulással járó szerepredukció gyakran önértékelési problémákhoz, identitásválsághoz vezet, ami a mentális állapot romlását, pszichoszomatikus tüneteket, betegségek kialakulását vonhatja maga után.

10. feladat

Általában kétféle krízis megközelítésről beszélhetünk. **Az egyik:** Normál életfolyamatok változásaiból adódó krízisek –un. Eriksoni **fejlődési krízisek** (normatív krízisek). Ezeket szoktuk úgy is meghatározni, hogy a fejlődéslélektannal összefüggően következik be, lehet rájuk számítani, fel lehet rájuk készülni.

Fejlődési krízis Erikson nyomán, Az Intrapszichés¹⁰ és a szociális tényezők egymásra hatása, konfliktusa. Tipikusan ilyen a serdülőkori krízis helyzet, melynek jellemzője, hogy a serdülő felnőttként akar élni, de ebbéli késztetése miatt sok esetben összeütközésbe kerül az őt körbevevő környezettel, iskolai, családi konfliktusok kísérik ezt az időszakot.

A másik krízis fajta a véletlen veszélyeztető helyzetek okozta krízisek, ezeket a helyzeteket hívjuk **akcidentális kríziseknek**. Tipikusan olyan helyzeteket jelent ez a krízishelyzet elsősorban, amely eseményekre nem tudunk előre felkészülni, váratlanul történnek és az egyén számára komoly veszteséget jelentenek. Ilyen például egy hozzátartozó váratlanul bekövetkezett halála, egy előre nem várt természeti katasztrófa és következményeinek elszenvedése, munkahely hirtelen elvesztése, gépkocsi váratlan ellopása.

¹⁰ Jelentése kb. a lélekben belüli, valamilyen, az egyén belső, lelki folyamatai.

11. feladat

A **copingot** úgy határozta meg, hogy „**megküzdésnek** tekinthető minden olyan kognitív vagy viselkedéses erőfeszítés, amellyel az egyén azokat a belső vagy külső hatásokat próbálja kezelni, amelyeket úgy értékel, hogy azok felülmúlják, vagy felemésztenek aktuális személyes forrásait.”

Látható, hogy a hangsúly az erőfeszítésen van, a folyamat sikere vagy kudarca nem része a definíciónak. A coping folyamata két részből áll: az elsődleges értékelés során eldöntjük, hogy a fellépő inger vagy interakció veszélyes, közömbös vagy kellemes-e, nemcsak az adott helyzet, hanem egész életünk alakulása szempontjából. Vagyis az adott történet negatív, krízis helyzetként éljük-e meg. Ha krízis helyzetnek éljük meg, következik a második lépés.

A másodlagos értékelésben történik meg azoknak a forrásoknak a számbavétele, amelyek a megküzdés során mobilizálhatók, azaz a megfelelő coping, megoldási technika kiválasztása a repertoárból. A két fázis szoros kapcsolatban van egymással, egymásra kölcsönösen visszahatnak, befolyásolják a megküzdés, az egyén számára elfogadható megoldás kimenetelét. Ha kiválasztottuk a megfelelő reakciót, újraértékeljük a helyzetet és eldöntjük, hogy változtatunk-e a viselkedésen, ha igen, újra megvizsgáljuk, hogy az alkalmazott viselkedés csökkenti-e a stresszt, és így tovább. A viselkedésünk így folyamatos lesz.

12. feladat

Elsődleges prevenciónak nevezzük azt, amikor megpróbáljuk egységesnek megtartani a testi-lelki "jól létet", megpróbáljuk fenntartani az egyensúly állapotot test és lélek között a harmóniára törekvésben, illetve megelőzni a betegség kialakulását.

A megelőzés egyik legfontosabb feladata, hogy előtérbe helyezze a megfelelő felvilágosító tevékenységet, szakmai információk átadását, – ez különösen a ifjúság körében fontos és kiemelt terület, – a különféle egészségóvó területeken.

A primer prevenció elérésének és kialakításnak többféle módja van, nézzünk ezek közül néhány fontos összetevőt:

- felvilágosítás
- tanácsadás
- szűrés
- védőoltások
- egészséges táplálkozás
- szabadidőprogramok
- lelki segélyszolgálat
- oktatófilmek
- információadás

– telefondoktor

Szekunder (másodlagos) prevenció

Szekunder prevenció célja a különféle betegségek korai, rejtett, még panaszt nem okozó szakban való, minél hamarabbi felismerése. Ezáltal a beteg jó eséllyel, kisebb károsodással, alacsonyabb költséggel gyógyítható. A szekunder prevenció jellemzően orvosi eszközökön keresztül történik (lásd: szűrővizsgálat) de a laikusok által végzett önellenőrzés is ide tartozik.

Tercier (harmadlagos) prevenció:

A tercier prevenció célja a betegségekből fakadó károsodások, a tartós egészségdeficitet okozó (az életminőséget rontó, funkciózavart, tartós fájdalmat, tartós ellátást okozó) állapotok megelőzése, illetve ezeknek az állapotoknak a mélyebb tovább fejlődésnek a megakadályozása. Eszköztárába tartozik a hatékony, korszerű, szövődménymentes gyógyítás és a korai rehabilitáció, amivel elkerülhető a definitív károsodások kialakulása.

IRODALOMJEGYZÉK**FELHASZNÁLT IRODALOM:**

Bagdy, E., szerk. Mentálhigiéné. Elmélet, gyakorlat, képzés, kutatás, Budapest, Animula. 1999

Dr. Buda Béla: Elmélet és alkalmazás a mentálhigiénében; Támasz 1998

Dr. Buda Béla: Mentálhigiéné tanulmányok Animula Kiadó 2002

Dr. Buda Béla: A pszichoterápia alapkérdései Támasz és az OAI. 1999.

Popper Péter Lélek és gyógyítás Saxum 2002

Tanakodó; A mentálhigiéné elmélete, a mentálhigiénés képzés, mentálhigiéné az emberek szolgálatában Párbeszéd – Híd Alapítvány 1999

AJÁNLOTT IRODALOM

Capdevielle, V., Doucet, C. (2001): Klinikai pszichológia és pszichopatológia, Budapest, Osiris.

Comer, R.J. (2000): A lélek betegségei. Pszichopatológia, Budapest, Osiris.

Federspiel, K., Karger, I.L. (1998): A lélek egészségkönyve, Budapest, Kossuth Kiadó.

Goleman, D. (1998): Érzelmi intelligencia, Budapest, Magyar Könyvklub.

Jankowski, K. (1979): Pszichiátria és humánium, Budapest, Gondolat.

Laing, R.D. (1990): Bölcsek, balgák, bolondok, Budapest, Európa Könyvkiadó.

O'Connor, J., McDermott, I. (1998): A rendszerelvű gondolkodás művészete, Budapest, Bioenergetic.

Peth. B., szerk., (1986): Pszichiátria és emberkép, Budapest, Gondolat.

Siegel, B. (1993): Szeretet, gyógyítás, csodák, Budapest, Édesvíz Kiadó.

Watzlawick, P., Weakland, J.H., Fisch, R. (1990): Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei, Budapest, Gondolat.

A(z) 1853–06 modul 025–ös szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 762 02 0010 54 01	Gerontológiai gondozó
54 762 02 0010 54 02	Pszichiátriai gondozó
54 762 02 0010 54 03	Szenvedélybeteg-gondozó
54 762 02 0010 54 04	Szociális gondozó, szervező

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:
20 óra

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1–2008–0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.
Telefon: (1) 210–1065, Fax: (1) 210–1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató