



Sorolja fel az akut segítő beavatkozás elemeit!

## XIII./2. fejezet: A lélektani segítségnyújtás –a pszichoterápiás beavatkozás lehetőségei

### Bevezetés

A mindennapi gyakorlatban az akut szomatikus ellátást végző kezelőorvos feladata a páciens lelki állapotának mielőbbi pontos felmérése és a további segítségnyújtás megtervezése.

Alapvető fontosságú az együttérző, empátikus kapcsolatfelvétel és pszichés támogatás, mely oldja az akut szuicid veszélyt és megalapozza a páciens későbbi kezeléssel való együttműködését.

#### Az akut segítő beavatkozások nélkülözhetetlen elemei:

- azonnali beavatkozás szükségessége;
- a stabilizáció mielőbbi elérése;
- a megértés elősegítése;
- a problémamegoldásra való fókuszálás;
- önbizalom, az önfogadás bátorítása és hiteles támogatása.

### XIII./2.1. A krízisintervenció elméleti háttere

#### XIII./2.1.1. A krízisintervenció definíciója



##### A krízisintervenció definíciója:

krízishelyzetben történő, a krízisállapot oldására irányuló olyan segítő, pszichoterápiás jellegű és szemléletű, időben behatárolt, sürgősségi pszichológiai beavatkozás, mely a pszichoterápia elemeit korlátozott módon és mértékben, ehhez a speciális helyzethez adaptált módon alkalmazza.

A krízis-orientált beavatkozások spektrumának végpontjait - a beavatkozás intenzitási fokának megfelelően - a krízisszupporció („krízis-támogatás”), és a krízisintervenció („krízis-beavatkozás”) jelentik.

#### XIII./2.1.2. Krízisszupporció

A krízisszupporció egyfajta nem-specifikus kríziskezelést jelent, amit tulajdonképpen bárki végezhet, akivel a krízisbe jutott személy kapcsolatba kerül, így ez az a módszer, amit a sürgősségi orvosi ellátásban is alkalmazunk.

##### A krízisszupporció elemei közé tartoznak:

- a krízisben lévő kliens támogatása, erősítése;
- a krízis negatív kimeneteleitől való védelem;
- az egyén mindennapi funkcióinak, adaptációs képességeinek helyreállítása;
- a krízist kiváltó mélyebb összefüggésekkel, a háttérben álló



Ismertesse a krízisintervenció formáit

és ezek jellemzőit!



Miben hasonlít és miben különbözik a krízisintervenció a pszichoterápiás beavatkozásoktól általában?

súlyosabb személyiségproblémákkal nem foglalkozik;

külső tényezők megváltoztatására irányuló törekvések;

az aktuális pszichopatológiai tünetek enyhítésére alkalmazott gyógyszeres kezelés.

### ***XIII./2.1.3. Krízisintervenció***

A krízisintervenció egy sokkal specifikusabb beavatkozás, melynek célja a krízis oldása, ennek elemei:

a háttérben álló problémák, a személy működési zavarainak áttekintése;

lehetőséget ad a személyiség a korábbinál magasabb szinten történő integrációjára;

az aktuális helyzet megoldásán túlmutatva a jövővel is foglalkozik;

a későbbi, hasonló szituációkkal való megküzdésre is felkészít;

### ***XIII./2.2. A krízisintervenciók és a pszichoterápiák kapcsolat***

A krízisintervenció során alkalmazott technikák nagy része átfedést mutat a pszichoterápiák során használt módszerekkel, a segítő attitűdje is pszichoterápiás jellegű, ugyanakkor a krízisintervenció elméleti háttere, kontextusa, gyakorlatban történő alkalmazásának jellegzetességei különböznek a pszichoterápiák szigorú követelményeitől.

A krízisintervenció nem rendelkezik például önálló emberképpel, személyiségfejlődési elmélettel, személyiség- és betegségmodellel. Mindazonáltal a krízisintervenciónak is van specifikus terápia- és hatásmodellje, gyakorlati módszertana, sajátos technikai elemei. A krízisintervenció, valamint a pszichoterápiák tehát eltérnek céljaikban, fókuszukban, kontextusukban, időkereteikben és módszereik egy részében.

### ***XIII./2.3. A krízisintervenció gyakorlata***

#### ***XIII./2.3.1. A krízisintervenció céljai***

lelki elsősegély nyújtása;

a krízisállapot, a lélektani beszűkültség, a regresszió oldása;

az ineffektív problémamegoldó eszközök helyreállítása;

az alkalmazkodás elősegítése;

az érzelmi egyensúly és a személyiség funkcionalitásának visszaállítása az eredeti szintre, vagy magasabb szinten történő integrációjára;

a jövőbeli krízisek kialakulásának megakadályozása,



Ismertesse a krízisintervenció céljait!

prevenciója;

másodlagos célja lehet a kliens előkészítése a krízisintervenciót követő pszichoterápiára;

a modern krízisparadigma fejlődésközpontú szemlélete szerint a krízisintervenció elsősorban arra irányul, hogy a kliens:

a krízis akut fázisát túlélje;

a szubakut szakban helyreálljon, változzon;

majd tovább fejlődjön, és végül érettebb személyiséggé váljon;

A klasszikus krízisintervenció időben maximálisan 6-8 hetet és körülbelül ugyanennyi találkozást ölel fel, hiszen általában heti egy-két alkalommal találkozunk a klienssel.

A pszichés segítségnyújtás (egyéni krízisintervenció, párkonzultáció, családi intervenció, csoportterápia) lehetőségei mellett az adekvátan alkalmazott biológiai, farmakológiai beavatkozásoknak éppúgy helyük van a krízis ellátásában, ahogy a szociális segítségnyújtás különböző módozatainak is.

A sürgősségi, életveszélyes helyzetben történő – in vivo – kapcsolatfelvételt illusztrálja a 3. esetrészlet.

- 3.
- Az orvosi ügyeletet a szomszéd hívta ki, aki nyitva találta a lakás ajtaját, a fiatal férfi az erkélyen dohányzott, nagyon feszült volt és azt mondta, hogy ki fog ugrani és amikor segíteni akart neki, kiült a kilencedik emeleti lakás erkélykorlátjára. Amikor az orvos belépett a lakásba, rákiáltott, hogy ne jöjjön közelebb és hagyja békén, mert úgyis megöli magát.
- **Orvos:** Jó napot kívánok, én vagyok az ügyeletes orvos, azért jöttem, hogy segítsék.
  - **Páciens:** Arra nekem nincs szükségem, úgysem tud segíteni senki, mindenkinek jobb lesz, ha kiugrom és akkor legalább mindennek vége és nem fáj már semmi.
  - **O:** Látom, hogy nagyon zaklatott és kétségbeesett. Biztos valami nagyon rossz dolog történt Magával, szeretném, ha elmondaná mi történt.
  - **P:** Nincs értelme, már mindenem túl vagyok, hagyjon magamra, kiugrom és kész.
  - **O:** Tudom, hogy nagyon nehéz helyzetben van és azt érzi, hogy ezen nem lehet segíteni. Nem tudom mi történhetett, de biztos borzasztó dolgokon ment keresztül, szeretném, ha elmondaná mi történt.
  - **P:** Hagyjon békén és ne jöjjön közelebb, mert ugrok.
  - **O:** Én nem akarom bántani, segíteni szeretnék, mert érzem, hogy nehéz helyzetben van.
  - **P:** Maga nem tud semmit, és nem is fog, mert nem lehet erről beszélni, főleg nem egy idegennel.
  - **O:** Nagyon örülök, ha azért megpróbálná. Látom elaludt a cigarettája, adjak tüzet?
  - **P:** Nem kell, ez úgyis az utolsó cigim volt.
  - **O:** Akkor gyűjtsünk rá, megkínálhatom?
- Ezután a páciens kivett egy szálát az orvos dobozából, rágyújtottak, majd az orvos becsukta az ajtót. Leültek egymással szemben, majd a páciens sírni kezdett. Az akut életveszély megszűnése után kezdetét vette a krízisintervenció. Ennek során a páciens elutasító magatartása oldódott és együttműködött a pszichiátriai osztályra való szállításában, ahol az adekvát kezelés hatására pszichés állapota stabilizálódott.

1.melléklet: „In vivo” kapcsolatfelvétel - esetelemzés

## XIII./2.3.2. A krízisintervenció szakaszai

### XIII./2.3.2.1. Bevezető fázis

A bevezető fázis elemei:

a kapcsolatteremtés (**kapcsolatteremtés**);

a helyzet definiálása (**helyzet definiálása**)

impresziókeltés (**impresziókeltés**)

bizalom kialakítása (**aktuális érzések tisztázása, bizalomkeltés**)

a probléma felvázolása (**probléma felvázolása**)



Jellemezze a segítő magatartását!

**Célok:**



Mit jelent a konténer és a holding funkció a krízisintervenció során?

a kliens bizalmának megnyerése;

a krízis súlyosságának és az aktuális pszichopatológiai állapotnak a felmérése; (**pszichopatológiai tünetek felderítése**)

ambivalens vagy ellenséges érzések, elutasítás, negatív indulatok kezelése; megértése, tolerálása;

a lelki munkára való előkészítés;

### Segítői attitűd:

Aktív és elfogadó, nagyfokú érzelmi odafordulás és támogatás, a ventiláció és dependenciagény kielégítése, a rogers-i változók alkalmazása, különösen a teljes elfogadás, megértés, támogatás, megnyugtatás és bátorítás, konkrét tanácsok adása.

A segítő „konténer” és holding funkciója: képes befogadni és tartalmazni a kliens fájdalmát, veszteségét, negatív és ellenséges érzéseit, hogy ez - a segítő által ideiglenesen befogadott és átélt tartalom - a későbbiekben újra felszínre hozható, közösen feldolgozható és újrafogalmazható legyen.

A kapcsolatfelvételt és a szuicid veszély felderítését illusztrálja a 4. melléklet.

- 4.
- Páciens: Nem bírom tovább, olyan fáradt vagyok, csak aludni szeretnék, tud valamilyen jó gyógyszert?
- Orvos: Szívesen segítek, tudom, hogy nagyon fáradt, hiszen annyi mindenen ment keresztül.
- P.: De nekem olyan kell, hogy sohase ébredjek fel többet. Sok gyógyszer kell ehhez? Fel tud annyit inni?
- O.: Mostanában sokat szokott gondolni a halálra?
- P.: Igen, egyre többet és ez nagyon vonzónak tűnik, mert mindent megold.
- O.: Az is eszébe jutott, hogy kárt tegyen valahogy magában?
- P.: Igen, de ezt nagyon szégyellem, hiszen olyan önző dolog, hiszen én megszabadulok a terhétől, de mi lesz a gyerekeimmel?
- O.: Ebben a gyöttrő helyzetben sok minden eszébe jut az emberek, amitől megkönnyebbülést remél. És arra is gondolt, hogyan végez magával?
- P.: A gyógyszer olyan egyszerűnek látszik, hiszen csak alomba merülök és minden rossznak vége, de nem tudom, hogy elég-e az, ami otthon van. És nagyon félek, mi lesz, ha mégis felbredek.
- O.: Volt már korábban öngyilkossági kísérlete?
- P.: Nem, soha, de egyszer már összegyöttem a gyógyszereket, de aztán nem mertem bevenni.
- O.: És most mást is tervezett?
- P.: Igen, a padláson találtam egy jó vastag kötelet és kötöttem rá egy csomót, az biztos nem fog kioldódni. Erre is a nagyapám tanított, neki bevált. Iszonyú volt, amikor felakasztotta magát és én találtam meg.

4. melléklet: Esetrészlet.

### XIII./2.3.2.2. A középső/munka fázis

a jelen helyzet eseményei helyett egyre inkább a krízishelyzetet közvetlenül megelőző és kiváltó események állnak a középpontban; (**kiváltó események**)

fel kell deríteni miért is történt az, ami történt, vagyis mi vezetett valójában a krízishez; (**a krízis okai**), (**szenvedést okozó élethelyzet**)

A konkrét történések megbeszélése mellett, elengedhetetlen:

a manifeszt események mögött húzódó látens intrapszichés és interperszonális dinamika élettörténeti aspektusainak **személyiségvonások azonosítása**;

**korábbi öndestruktivitás** ;



Milyen terápiás technikákat használunk a krízisintervenció során?

### gyökerek felderítése;

a hibás, inadaptív problémamegoldó mintáinak megértése

### önkép negatív aspektusai ,

### kompenzáló lehetőségek felderítése

#### **Technikák:**

szupportív visszajelzések

### együttérző összefoglalás,

### jövőbeni tervek felderítése,

tisztázó kérdések önreflexivitás erősítése, kapcsolat negatív érzések,

az összefüggések megértését, újrakeretezését és az énrészesség vállalását célzó óvatos interpretációk ambivalens érzések tisztázása , érzelmek háttérben álló problémák , együttérző értelmezések folytatása,

kognitív önreflexív tanulási folyamat elősegítése

intellektuális, majd érzelmi belátás belátás erősítése,

hibás, vagy inadaptív problémamegoldó mechanizmusok korrekciója.

#### **A középső/munka fázis részei:**

##### ***I. alfázis jellemzői:***

monologizálás, az ambivalencia, a helyzet „megértése”; ambivalens érzések tisztázása

a kiváltó esemény, a korábbi megküzdési stratégiák, a támogató rendszer feltérképezése; kapcsolati támogató erőforrások.

##### ***II. alfázis jellemzői:***

párbeszéd, a lehetséges alternatívák kidolgozása, értékelése, tesztelése; alternatívák kidolgozása.

**Célja:** az adaptívabb megküzdési mechanizmusok facilitációja,

a kliens aktivitásának növelése,

a régebbi hatékony és az új, innovatív stratégiák elősegítése.

##### ***III. alfázis jellemzői:***

adekvát megoldások kidolgozása, hasonló helyzetek megoldási lehetőségei,

preformált döntések megerősítése,

a kivitelezés módszereinek és eszközeinek megbeszélése.

### ***XIII./2.3.3. A krízisintervenció befejező szakasza***

Befejező szakasz - Termináció Lezárás



Ismertesse a krízisintervenció szakaszait!



## Cél:

leválasztás,  
a helyzet értékelése,  
a jövő újradefiniálása, és pozitív anticipációja,  
gyakorlati teendők megtervezése,  
kedvező változások hangsúlyozása,  
önállósodási törekvések erősítése,  
a konkrét tanácsok helyett a preformált döntések támogatása,  
további segítségnyújtás és a jövőbeli segítségkérés  
lehetőségeinek tisztázása.

A konkrét tervek megbeszélésének lépéseit illusztrálja az 5. melléklet.

- 5.
- **Orvos:** Tudom, hogy sok nehéz dolgon van túl, nagyon jó, hogy meg tudta ezeket osztani velem. Hogy érzi most magát?
- **Páciens:** Nem is tudom, olyan üres vagyok, mintha minden élet kiszállt volna belőlem.
- **O.:** Tudom, hogy nagyon felkavaró volt ezekről beszélni. Mit fog most csinálni?
- **P.:** Fogalmam sincs. Legszívesebben aludnék egy nagyot, olyan fáradt vagyok.
- **O.:** Nagyon jó ötlet, olyan elgyötörtnek látszik, akkor buszozzon haza és feküdjön le aludni. Mikor szokott reggel kelni általában?
- **P.:** Általában 6-kor, de holnap nem megyek dolgozni, lehet, hogy megint egész éjjel hánykolódnai fogok.
- **O.:** Ezzel nem lesz gond, végig fogja aludni az éjszakát. És reggel, amikor felébred, készítse fel a gyerekeket a napra, indítsa el őket az iskolába. Utána mit fog csinálni?
- **P.:** Nem tudom, annyi dolgom lenne, be kell vásárolnom, mert nincs otthon semmi, meg még fel kell ugranom anyámmhoz is.
- **O.:** Jó, tervezze meg a napját, de ne vállaljon túl sokat, mert sok pihenésre van szüksége. És hívjon fel reggel, amikor felébredt, délután pedig várom.
- **P.:** Jó, itt leszek.
- **O.:** Ha meglátogatta az édesanyját és megebédelt, üljön fel a buszra, és én itt fogom várni, úgy mint most.

*5. melléklet: Konkrét tervek megbeszélésének lépései.*