

Projekt azonosítószáma: EFOP-1.9.8-17-2017-00013  
A projekt címe: „Komplex ellátás-fejlesztés a minőségi  
közfeladat ellátásért Dél-Hevesben”  
Kedvezményezett: MPE Szeld Misszió Heves

EFOP 1.9.8-17-2017-00013

„Komplex ellátásfejlesztés a minőségi közfeladatellátásért dél-hevesben”

# Prevenció a szociális ellátásban

módszertani ajánlás az MPE Szelíd Misszió munkatársai számára

Belső használatra



Heves, 2020-2021.



## Bevezető

A szociális ellátás formáin belül azokon a területeken, amelyeket az MPE Szelid misszió szolgáltatásai lefednek különös jelentősége van a megelőzésnek, a preventációs intézkedések időben történő alkalmazásának, melyhez a korai észlelésen keresztül vezet az út. A megfelelő időben történő észlelés felhívhatja a figyelmet a fizikai és/vagy a lelki egészség csökkenésére, a dinamikus egyensúlyi állapot megbomlására. A megfigyelhető jelekből következtethetünk arra milyen támogatásra, beavatkozásra van szüksége az érintettnek. A fizikai egészség terén már nagy tapasztalatokkal rendelkezünk, érzékenyek vagyunk a látható változásokra és jól tudjuk mikor kell beavatkozni. A lelki egészség vonatkozásában nehezebb a helyzet, mert ezen a téren legtöbbször nem egyértelmű jelekkel van dolgunk. Az érintett kommunikációjában, magatartásában, hangulatában megbúvó apró változások észlelése nem mindig egyértelmű. Ismerni és alkalmazni kell a megfelelő módszereket, amelyek segítenek annak felderítésében, hogy egy átmeneti, vagy tartós állapotváltozást vettünk észre.

Prevenációs módszertani ajánlásunk célja, hogy a munkatársaink felkészültebbek legyenek a megelőzésre, érzékenyebbek legyenek a különféle tünetek felismerésére, amelyek nyomán indokoltá válhat a preventív beavatkozás.

Intézményünk a szociális ellátás több területén is nyújt szolgáltatásokat, amelyek részben eltérő jellegűknél fogva más-más lehetőségeket kínálnak az észlelésre, ezért az ajánlások összeállításánál figyelembe vettük ezeket a különbözőségeket. A kiindulási alap a gondozott megismerése, állapotfelmérés készítése. Ehhez képest való eltérések lehetnek informatívak a számunkra, amelyekre érzékenyeknek kell lennünk. Ez az egyik kiemelt terület, ahol megvalósul az egyénre szabott szolgáltatás, amit a kezdetekkor a zászlónkra tűztünk és amiben erősödni szeretnénk, amivel szolgáltatásainkat magasabb színvonalra emelhetjük. Azzal is tisztában vagyunk, hogy ez az egyik legnehezebb terület az egyébként igen sokrétű munkánkban, de tudatában kell lennünk, hogy a megelőzés kapcsán intenzívvé váló figyelem által felfedezett beavatkozási szükségletek korai felismerése nemcsak támogatja, de sok esetben könnyebbé is teszi a többi területen végzett munkánkat.

A prevenció nem kíván különleges képességeket. Munkatársaink rendelkeznek minden adottsággal, ami ehhez a tevékenységhez szükséges. Ez a módszertani ajánlás a felkészültség kognitív oldalát erősíti, amikor tudatosítani igyekszik azokat a lehetőségeket, módszereket, amelyek alkalmazása elősegíti a megelőzésre, prevencióra, észlelésre irányuló feladatellátás szolgáltatásának erősítését.

## A lelki egészségről

A lelkiileg egészséges emberek az életkoruknak és fizikai adottságaiknak megfelelően, önállóan tájékozódnak a világban, a helyzeteket a valóságnak megfelelően észlelik és értelmezik. Általában nem értik félre mások szavait, cselekedeteit, nem értékelik túl vagy alul saját képességeiket. Hatékonyan küzdenek meg a nehézségekkel. A lelkiileg egészséges emberek képesek uralkodni magukon, Alkalmazkodnak az adott kor társadalmi, közösségi szerepelvárásaihoz, a fontos szabályokat, törvényeket betartják. Képesek visszafogni agresszív vagy egyéb nem kívánatos késztetéseiket.<sup>1</sup>

Részletesebben vizsgálva négy fő területet különböztethetünk meg a lelki egészség témakörén belül. Az érzelmetli kapcsolatok kialakításának képességét, a megfelelő önértékelést és önfogadást, az alkotóképességet és az élet örömteliségének átélésére való képességet. Az érzelmetli kapcsolatok kialakításának képessége azt jelenti, hogy a lelkiileg egészséges emberek nyitottak mások érzéseire, fogékonyak a felmerülő konfliktusok rendezésére. Képesek felelősséget vállalni saját magukért és másokért, hajlandók arra, hogy segítséget nyújtsanak. Elfogadnak másokat, vágynak a meghittsége, az intimitásra, illetve a közelségre, ezáltal társas kapcsolataikat sokkal inkább a mélység, mintsem a felszínesség jellemzi. Igényük van a csoporthoz való tartozásra, ahol jól tudják érezni magukat. Azzal, hogy megfelelő önértékeléssel és önfogadással rendelkeznek tiszta és őszinte viszonyuk van önmagukkal, ami megkönnyíti a másokhoz való kapcsolódást számukra. Társaságban többnyire jól érzik magukat, jellemzően nemcsak ők fogadják el a többieket, hanem a többiek is elfogadják őket. Az alkotóképesség alatt azt értjük, hogy az életükben jelen van a kreativitás, rugalmasság jellemzi őket. Célokat tűznek ki maguk elé, amiket igyekeznek megvalósítani képességeik felhasználásával. Szívesen és aktívan foglalkoznak az őket érdeklő dolgokkal, akár komoly teljesítményre és hosszan tartó koncentrált figyelemre is képesek. A változáshoz pozitívan állnak hozzá. Hajlandók tenni azért, hogy élvezhessék az életet. Keresik az örömforrásokat, hogy megélhessék azokat. Az eltérő élethelyzetekhez a maguk természetességével viszonyulnak, igyekeznek derűvel szemlélni a körülöttük lévő világot. Nyugalmuk mellett engedik felszínre jutni az érzelmeiket, az extrém helyzetek kivételével kerülnek a túlzott érzelmenyilvánításokat. A nehéz megpróbáltatásokat képesek úgy kezelni, amivel meg tudják őrizni, illetve hamar helyre tudják állítani a lelki békéjüket. Mindehhez annyit teszünk hozzá, hogy a lelkiileg egészséges ember fizikailag is egészségesebb, a teste könnyebben birkózik meg az egészségügyi problémákkal.

<sup>1</sup> BUDA Béla: A lélek egészsége. A mentálhigiéne alapkérdései. Nemzeti Tankönyvkiadó. Budapest. 2003

## A megelőzés

A megelőzés célja az ügyfél, vagy gondozott fizikai és lelki egészségének védelme, erősítése, a sérülékenység felismerése, szűrése és a szükséges beavatkozások megtétele. A prevenció alatt tehát nemcsak azt értjük, hogy az ügyfelünkénél, gondozottunknál igyekszünk felfedezni azokat a jeleket, amelyek az állapotváltozásra utalnak és amelyek nyomán valamilyen intézkedésre lehet szükség, az is megelőzés, ha mi magunk nem idézünk elő olyan okokat, amelyek a gondozott állapotának negatív irányú változásához vezetnek, és mindent megteszünk a meglévő állapot fenntartása érdekében.

## A megelőzés szintjei.

A prevenciónak három szintjét különböztetjük meg: elsődleges, másodlagos és harmadlagos prevenció. Az elsődleges prevenció célja testi és lelki szinten egészségesnek maradni, elkerülni a betegségeket. A másodlagos prevenció célja a meglévő betegségek, sérülések korai felismerése és kezelése azért, hogy megállítható vagy visszafordítható legyen a megkezdődött folyamat. A harmadlagos prevenció célja a már nem visszafordítható betegségek, sérülések szinten tartása, a velük való együttélés elviselhetővé tétele, a kiegyensúlyozott, értékes, tartalommal teli élet kialakításának segítése.

## A megelőzés kiindulópontja

Minden esetben egy alaposan felmért, minden szempontból jól körül határolt állapotból kell kiindulnunk, ha a megelőzésről, a prevencióról szeretnénk beszélni. Napjainkban sajnos elvétve találunk olyan idős embert, aki ne szenvedne valamilyen egészségkárosodásban. A társadalom működése az emberek jelentős részének életvitele, gondolkodásmódja, az érzelmek megélése a mindennapokban éppen ellenkező irányú folyamatokat működtet, mint ami kívánatos lenne. Az alapvető szükségleteik kielégítése sokaknak nagy nehézség árán sikerül csak, így ők ritkán tudnak magasabb szintű szükségletei kielégítéséért tenni, vagy azokat elérni. A Maslow-i szükséglet hierarchia szerint ez a tény determinálja az életminőséget, ahogy képesek vagyunk megélni az életünket. Ebből következően nekünk, akik szociális területen dolgozunk számítanunk kell arra, hogy mire a látókörünkbe kerülnek azok, akikről gondoskodnunk kell, és akik közül sokan ebbe a társadalmi csoportba tartoznak, már eleve nem ideális állapotban találkozunk velük. A megelőző munkánk alapja ennek az állapotnak a megismerése és regisztrálása. Ez lesz a kiindulópontunk a továbbiakban, ehhez képest tudunk észlelni kisebb – nagyobb változásokat, amelyek jelzésként, figyelemfelhívóként fognak szolgálni számunkra.

## Az általunk gondozottak megismerése

Ahhoz, hogy megtudjuk mit tekinthetünk az egyes emberek esetében kiinduló állapotnak alaposan fel kell mérnünk a helyzetet, ahonnan és amiből érkezett, meg kell tudnunk, mi az, ami valódi értéket képvisel számukra, hogyan viszonyul saját magához, vannak-e céljai. Ehhez fel kell mérnünk, hogy a gondozottunk milyen értékek mentén élte, éli az életét, vannak-e céljai, hajlandó-e tenni azért, hogy jobb életminősége legyen, van-e kitartása mindehhez? Fel kell mérnünk a családi és szociális kapcsolatait, hogy lássuk milyen kötődései vannak, akikhez ragaszkodik, illetve akikhez adott esetben fordulni lehet.

A megelőzés alkalmazása eltérő módon és formában jelenik meg a különböző ellátási formáinkban. Más – más eszközök állnak rendelkezésünkre az alapellátásban, a házi segítségnyújtásban és az intézményeinkben bentlakók esetében. Az intézményeinkben gondozottaknál is eltérést tapasztalhatunk a klasszikus idősotthoni ellátásban részesülők, a mozgásfogyatékosok és a demensek tekintetében. Az eltérések között a legszembevetőbb, hogy a nem bentlakásos ellátásokat igénybe vevőkkel lényegesen kevesebb időt töltenek munkatársaink, mint a bentlakókkal, ahol a nap 24 órájában rendelkezésre állunk. Emellett pedig a speciális ellátást és odafigyelést igénylő gondozottak sajátos állapotuk miatt a szokásostól eltérő adottságokkal bírnak, illetve sokszor a szokásostól eltérő igényeik vannak, ami hatással van a gondozási tennivalók mellett a megelőző tevékenységeinkre is.

A fentiekben vázolt általános jellegű „állapotfelmérés” eredményeként kapott jellemzőket rögzítenünk kell annak érdekében, hogy a későbbiekben ehhez tudjuk hasonlítani az eltéréseket. Ez így kicsit bürokratikusnak tűnik, különösen, ha figyelmebe vesszük, hogy a gondozást végző munkatársak a napi munka során szinte folyamatosan figyelemmel kísérik a rájukbízottakat, azonban fontos, hogy legyen egy összehasonlítási alapunk, ami szükség esetén rendelkezésre áll. Ezt a tájékozódást segítik az intézményünkben rendszeresített, a gondozottak felvételekor alkalmazott nyomtatványok, melyek megfelelő itinerként szolgálnak az állapotfelméréshez. Amikor a gondozásunkra bízott emberekkel kapcsolatos minőségi szolgáltatásnyújtásról beszélünk azt nem alapozhatjuk pusztán a memóriákra és a rutinunkra.

A gondozásba vettek állapotát az Értékelő adatlapon rögzítjük. Az állapotfelmérés során az adatlap segítségével minden információt feljegyezhetünk, ami alapján meghatározható a gondozott állapota és a gondozási szükséglete. Az értékelő adatlapot évente, illetve minden olyan esetben ki kell tölteni, amikor tartós változás áll be az adott személy állapotában.

Projekt azonosítószáma: EFOP-1.9.8-17-2017-00013  
A projekt címe: „Komplex ellátás-fejlesztés a minőségi közfeladat ellátásért Dél-Hevesben”  
Kedvezményezett: MPE Szeld Misszió Heves

A megelőzési tevékenységet jól szolgálja az Előgondozási adatlap, melyen minden az idős ember állapotával és a gondozás mikéntjével, illetve szükségességével kapcsolatos információ rögzítésre kerül. Ez alapján dől el, hogy a gondozottak közé kerül-e, valamint, hogy milyen gondozási formára van szüksége.

Ahhoz, hogy a változásokat észlelni tudjuk bentlakó ügyfeleink esetében meg kell teremtenünk azokat a feltételeket, amelyek meglétét folyamatosan biztosítani tudjuk és amelyek garanciát jelentenek arra, hogy gondozottaink testi – lelki egészségének megőrzéséhez minden körülmény biztosított. Ilyen körülmény a fizikai környezet feltételrendszerén túl a munkatársak és a többi bentlakó által megvalósított emberi környezet is.

Ebben a környezetben arra kell törekednünk, hogy tőlünk telhető legjobban járuljunk hozzá a következőkhöz:

- A családdal való kapcsolat minőségének javítása
- Emberi kapcsolatok iránti igény kielégítése
- Önérvényesítés, konfliktuskezelés segítése
- Elmagányosodás megelőzése
- Rizikótényezők felismerése
- Korai stádiumban lévő esetek gyors, hatékony megoldása
- Szakemberhez küldés szükségességének felismerése
- Az esetlegesen bekövetkező kóros állapot időtartamának lerövidítését (pl. megfelelő terápia, ártalomcsökkentés)

Kijelenthető, hogy azok a kollégák lesznek képesek a magas minőségű szolgáltatások és azon belül különösen a megelőzés végzésére, akik maguk is lelkileg egészségesek. Ennek érdekében fenntartónk gondoskodik olyan képzésekről, tréning lehetőségekről, amelyek segítenek a lelki harmónia megőrzésében, a kiégés megelőzésében.

## Tünetek, jelek

A megelőzés szempontjából fontos, hogy tisztában legyünk azokkal a jelenségekkel, tünetekkel, amelyek megjelenése esetén mérlegelnünk szükséges a preventív jellegű beavatkozást. A lehetséges tünetek közül ebben az ajánlásban a lelki eredetűekkel foglalkozunk, mivel a fizikai egészséggel kapcsolatosakat jól ismerjük. Az emberek pszichés működése számtalan módon megnyilvánulhat, ezért fontos, hogy tudatában

Projekt azonosítószáma: EFOP-1.9.8-17-2017-00013  
 A projekt címe: „Komplex ellátás-fejlesztés a minőségi közfeladat ellátásért Dél-Hevesben”  
 Kedvezményezett: MPE Szeld Misszió Heves

legyünk annak, hogy e megnyilvánulások milyen rendszerben érthetők meg, melyek azok a tünetcsoportok, amelyek segítenek az eligazodásban.

Először is hasznos tisztába lennünk az időskorral járó pszichés kórképekkel, amelyek a kor előrehaladtával megjelenhetnek a gondozottaknál. Ilyen az alkohol és/vagy szerfüggőség, az alvászavarok, az affektív zavarok, a téveszmék, neurotikus tünetek, pszichózisok, valamint a demenciával járó tünetek. Ezek a kórképek megfelelő szakellátás keretében kezelhetők, a munkatársainknak ezekkel kapcsolatosan megvannak a megfelelő ismeretei és tudják azt is mi a teendő a tünetek jelentkezésekor. Ezek mellett a jól körül határolható jelenségek mellett számos egyéb megnyilvánulással találkozunk a mindennapokban, amelyek nem sorolhatók be az említett tünetegyüttesekbe, de utalhatnak olyan változásokra, amelyet nem szabad figyelmen kívül hagyni. Alapvetően három olyan terület van, amelyekhez kapcsolódóan jellemzőnek mondható tünetek jelenhetnek meg a gondozottaknál. Az első ilyen terület az emlékezet, amelyről tudjuk, hogy sok idős ember számára jelent problémát. Általában tapasztalható, hogy különösen a rövid távú emlékezet hanyatlik, míg a hosszú távú emlékezet inkább jól működik. A második terület az érzelmi élet. Idős korban rendszeresen megfigyelhető, hogy egyre kevesebb dolognak örülnek, egyre kevesebb dolog iránt érdeklődnek és egyre nehezebb őket felvidítani. A harmadik a magatartás területe. Ezen a téren megfigyelhető, hogy csökken a társas kapcsolatok iránti igény, a kezdeményező készség is hanyatlik.

Az alábbi táblázatban a teljesség igénye nélkül összefoglaló jelleggel jelenítjük meg azokat a tünetcsoportokat, amelyek megjelenését fel kell tudnunk ismerni és alakulásukat figyelemmel kell tudnunk kísérni, hogy szükség esetén megtegyük a megfelelő lépéseket a tapasztalt állapot további romlásának megelőzése érdekében.

Pszichés működés	Panaszok, tünetek	Tisztázandó
Emlékezet	Nagymértékű szórakozottság, szétszórtság, nevek nehezen jutnak az eszébe, rövid időn belül ugyanazt elmeséli, vagy megkérdezi	Feledékeny-e, ha igen, miben nyilvánul meg? Mióta áll fen? Állandó vagy időszakos? Hogy változott az idők során?



Érzelmi élet	Érdeklődés beszűkülése, kedvenc időtöltések abbahagyása, fáradékonyság, csökkent vitalitás, hangulat kissé deprimált, örömezés hiányzik	Milyen a saját megszokott átlagához képest, ha nyomottabb, van-e ebben napszaki ingadozás, alvása, étvágya változott-e?
Magatartás	Kezdeményezőkézség csökkenése, társas kapcsolatok beszűkülése	Kezdeményezőkézség változott-e? Társas kapcsolatai hogyan alakulnak?

Amikor valamilyen változást észlelünk egy adott gondozottnál, utána kell járnunk, hogy az egy átmeneti változás, vagy tendencia szerűen fordul elő. Ez kiderülhet a műszakok átadás átvételekor kapott információkból és a munkavégzés alatt történő megfigyelés során is megtapasztalható, amikor újra találkozunk az érintettel, észlelhetjük, fennáll-e már a korábban tapasztalt tünet.

Valamivel könnyebbnek tűnik az eligazodás, ha egy-egy konkrét, meghatározott paraméterekkel jellemezhető állapotban lévő csoportról van szó, mint például a demensek vagy a mozgássérültek csoportja. Az ő esetükben jól körülhatárolhatók azok a szimptómák, amelyek leginkább az ő állapotukra jellemzők. Ezekhez képest történő eltérések észlelése egyértelműbbnek tűnik.

A megelőzés szempontjából kiemelt jelentőséggel bír, mit teszünk a tünetek, jelenségek észlelésekor. Az egészségügyi tünetek esetében eligazodást nyújtanak az ide vonatkozó protokollok, amelyek meghatározzák mikor milyen beavatkozásra van szükség. Ezeket az utasításokat szakápolóink ismerik, így segítséget tudnak nyújtani a többi, szakápolói végzettséggel nem rendelkező kollégának. A lelki állapotban történt változással kapcsolatos tennivalók esetében pedig a mentálhigiénés munkatársak szakmai ismereteire támaszkodhatunk. Ezzel együtt sok olyan esettel találkozunk, ami olyankor következik be, amikor a mentálhigiénés szakembereink nem elérhetők és addig is szükség mutatkozik valamilyen segítő jellegű beavatkozásra. Ezekben a helyzetekben természetes reakcióként spontán megtörténik az érintettel való beszélgetés, amelyben törekszünk a helyzet megismerésére és azonnali támogatást igyekszünk nyújtani a gondozottnak. Ezt követően pedig jelezzük a történést a mentálhigiénés kollégáknak, akik tájékozódás után döntenek a továbbiakról. Ez a folyamat mintegy általános jó gyakorlat nemcsak a legtöbb hasonló szolgáltatásokat nyújtó intézményben megfigyelhető.

A szolgáltatásaink fejlesztésére irányuló törekvéseink megvalósításának egyik lehetősége ezen a területen valósítható meg azáltal, ha a gondozást végző munkatársaink a megszokott folyamat megtartása mellett nem spontán módon, hanem tudatosan, a segítségre megfelelően felkészülve tudnak a gondozottal beszélni. Erre az egyik legjobb eszköz a segítő beszélgetés módszere.



## A segítő beszélgetés, mint a prevenció eszköze

A segítő beszélgetés módszere Carl Rogers munkásságán alapul. Őt szokták a személyközpontú pszichológia atyjának nevezni. Rogers személyiségelméletének kidolgozása során alapvető jelentőséget tulajdonít az énképnek. Az énkép lényegében azoknak az érzéseknek, érzelmeknek, attitűdöknek az összessége, amelyeket az egyén sajátjainak tart. Az énkép felépülése szorosan kapcsolódik ahhoz a szociális környezethez, amelyben az egyén él, mert csak a másokkal való összehasonlítás által képes felfedezni saját értékeit. A ki vagyok én, vagy a milyen vagyok kérdésre a társas interakciókból érkező visszajelzések, információk segítségével lehet megtalálni a választ. Rogers szerint a személyiség másik összetevője az én-ideál, ez az, amilyennek az egyén látni szeretné magát. Ennek összetevői azok az érzések, érzelmek, attitűdök, melyeket a személy magáénak szeretne tudni. Ezek alapján a harmonikus személyiség, mint állapot akkor tud működni, ha az énkép és az én-ideál minél nagyobb mértékben fedi egymást, azaz a személy olyannak látja magát, mint amilyen lenni akar.

## A segítő beszélgetés módszere

A segítő beszélgetés módszere eredetileg abból indul ki, hogy mindenki rendelkezik a változás képességével és el tudja dönteni, hogy milyen változás lesz a leginkább megfelelő a számára. Tudjuk, hogy az időskorúak esetében az idő előre haladtával ez a kiindulási pont egyre kevésbé vehető alapul, magának a módszernek az alkalmazása mégis egészen addig pozitívan hathat a gondozott lelki státuszára, amíg ő a gondolkodási és cselekvő képességeinek birtokában van. A segítő beszélgetés módszerének lényege, hogy a módszer alkalmazója megfelelően alkalmazott kérdésekkel, és tükrözéssel arra ösztönzi a személyt, hogy igyekezzen saját maga választ találni a problémájára. A segítő kommunikációjában az irányítás indirekt formában jelenik meg és arra irányul, hogy a gondozottat önálló problémamegoldásra, cselekvésre motiválja. Ezzel a gondozói hozzáállással és kommunikációval hozzásegítjük a beszélgetőpartnert ahhoz, hogy azt érezze, elfogadják és valóban figyelnek rá. Ez a megélés pedig arra buzdítja, hogy éljen az alkalommal és beszéljen a problémáiról. A beszélgetés során a segítő egyfajta tükröként jelenik meg a folyamatban. Nyitott kérdésekkel segíti a problémákra való fókuszálást és a részletek feltárását. A módszer lényeges előnye, hogy segít ugyanazt többféle szemszögből is megvizsgálni, ami által mélyebb megértés születhet. A mélyebb megértés pedig az egyoldalú nézőpontból adódó megoldás helyett egy teljesebb, a személyt hosszabb távon szolgáló megoldás megtalálására teremt lehetőséget. A segítő beszélgetéssel támogatott sikeres problémamegoldás növeli az egyén önértékelését, ami a lelki egészség egyik alapköve.

## A segítő beszélgetésben alkalmazható technikák

A segítő beszélgetés technikáinak alkalmazása a beszélgetés indításától a befejezésig végig kíséri a folyamatot. A beszélgetés elkezdéséhez szükség van a személy bátorítására úgy, hogy közben a segítő a háttérben tudjon maradni. Erre a különféle **hívószavak** használata ajánlott. Ilyen például a **Meséljen!**, **Figyelek!**, **Hallgatom!** Hasonlóan jól alkalmazható a beszélgetés indítására a **nyitott kérdés**, ami arra hívja a partnert, hogy kifejtő választ adjon. Ilyen kérdés lehet például a „Mire gondol pontosan?” vagy „Kifejtené bővebben...?” A beszélgetés során végig alkalmazandó az **aktív figyelem** módszere, ami a nonverbális segítségével ösztönzi a beszélgetőpartnert a kommunikációra. A beszélgetés fenntartására szolgáló verbális módszer az **ismétlés**, melynek során szó szerint elismételjük a hallottakat. A következő technika a **nyitott mondat**, ami hasonlóan működik, mint a nyitott kérdés, de szolid felszólításként. Például a „Mondja el részletesen miről van szó!” Miközben az egyén megosztja a gondolatait, érzéseit, szükségszerűen át is gondolja azokat, azaz tudatosabbá válik a problémájára. A nyitott mondatnak egy lehetséges változata a **szűkített nyitott mondat**, amelyben a segítő meghatározza a témát, amiről hallani szeretne, de szabadon hagyja a gondolatok áramlását, illetve kifejezésének lehetőségét. Ilyen mondat lehet a „Beszéljen bővebben a gyerekeiről!” Segíti a beszélgetés fenntartását, ha **készítő megnyilvánulásokat** alkalmazunk, mint az „aha”, „ühüm”, „értem”. Ezek az aktív figyelem alkalmazásával párhuzamosan nagyon hatékonyak tudnak lenni. A **parafrázis technika** sajátossága, hogy az elhangzó információkból a kiemeli a lényeges elemeket és a segítő saját szavaival elmondja azokat. A technika alkalmazásával nemcsak azt jeleztük a partnerünknek, hogy figyelünk rájuk, de ellenőrizhetjük, hogy jól értették-e a mit mond, valamint megerősítjük vele a segítő folyamat szempontjából fontos elemeket, amivel kegyben kijelöljük a beszélgetés további irányát is. A következő módszer az **érzelmek visszatükrözése**. Ennek az a lényege, hogy nevének nevezzük a gondozott lelki állapotát, ezáltal megtapasztalhatja, hogy valódi figyelem irányul rá, illetve elérhetjük vele, hogy az érzelmeit helyezzük a beszélgetés fókuszába. A beszélgetés során korábban elhangzottakra történő visszautalás technikája a **tisztázó kérdés**. Olyankor érdemes alkalmazni, amikor a beszélgetőtársunk csapong a különböző témák között és fontos, hogy fókuszáljunk. Az **összekapcsolást** arra használhatjuk, ha szeretnénk kiemelni az eddig elhangzottakból következő fontos összefüggést, ami a partner számára nem egyértelmű. A **konfrontálás** módszere arra használható, ha a verbális és a nonverbális kommunikáció között ellenmondást fedezünk fel, vagy a beszélgetés során egymásnak ellentmondó kijelentéseket tapasztalunk. Ilyen esetekben felhívjuk a gondozott figyelmét erre a tényre, azaz szembesítjük az ellentmondással. Például: „Az előbb azt mondta, hogy, ..., most pedig pont az ellenkezőjét állítja.”

Projekt azonosítószáma: EFOP-1.9.8-17-2017-00013  
A projekt címe: „Komplex ellátás-fejlesztés a minőségi  
közfeladat ellátásért Dél-Hevesben”  
Kedvezményezett: MPE Szeld Misszió Heves

A **zárt kérdések** használatával nagyon óvatosnak kell lennünk. A zárt kérdések igen/nem válaszokhoz vezetnek, ami a legtöbbször megakasztja a másikat a mondanivalója kifejtésében. Olyankor indokolt mégis az alkalmazásuk, ha valamit pontosítani szeretnénk, illetve, ha túlságosan csapongva adja elő a mondanivalóját, ezért vissza szeretnénk terelni az eredeti mederbe.

A **segítő beszélgetés során nem alkalmazzuk** az alábbiakban felsorolt megnyilvánulásokat, mert nemcsak negatívan hatnak a beszélgetőpartnerre és elriasztják a megnyílástól, a beszélgetéstől, de bizalomvesztéshez is vezetnek. Ilyenek a figyelmeztetés, az ítélezés, a kritika, a dicséret, a szidás, tanácsok adása, a kioktatás, a prédikáció, az értelmezés – elemzés, a vallatás, és a megszegényítés.

## Összefoglalás

Ebben az ajánlásban a megelőzés egy sajátos területére koncentráltunk, a lelki egészséggel kapcsolatos prevencióra. A bemutatott lehetőségek legtöbbször alkalmazunk is a mindennapokban, azonban a valóban minőségi szolgáltatás megvalósításához szükséges, hogy tudatosak legyünk abban, mi miért és hogyan teszünk a munkánk során. Reményeink szerint ez az ajánlás segítséget nyújt munkatársainknak abban, hogy a munkavégzés során a prevencióval, megelőzéssel, észleléssel kapcsolatos feladatellátás terén tudatosabbá válva erősítsék e szolgáltatásunk színvonalát!