

EFOP-2.2.0-16-2016- 000008

**Pszichiátriai és addiktológiai gondozóhálózat
fejlesztése**

**Kockázatbecslés és elemzés lélektani krízis
esetén, krízisintervenció**

Szerzők:

Dr. Osváth Péter

Dr. Kiss-Szőke Anna

SZÉCHENYI 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A LÉLEKTANI KRÍZIS DEFINÍCIÓJA

- Valamilyen váratlan, veszélyes külső tényező hatására kialakuló bizonytalan, instabil **sürgősségi állapot**, mely fenyegetettséget jelent az egyén számára
- A krízis nem maga a kiváltó szituáció, hanem az egyén erre adott **válasza**
- **Átmeneti létállapot („tranzitív diagnózis”)**, melyben a korábbi rendszer már nem tartható fent, ezért mindenképpen változ(tat)ás szükséges

A KRÍZISEK TÍPUSAI

- Akcidentális (*Caplan, 1964*)
 - Negatív életesemények, kritikus események, stressz szituációk, traumák, veszteségek
- Epigenetikus = Fejlődési = Pszicho-szociális (*Erikson, 1965*)
 - Fokozott vulnerabilitással járó időszakok
 - Életciklus váltások során (8 pszicho-szociális fejlődési fázis átmeneteiben)
- Krízismátrix (*Jacobson, 1969*)
 - A két fenti jelenség egy időben történő jelentkezése, egymásra vetülése
 - Fokozottan veszélyes állapot (szuicidalitás)

A CAPLANI KRÍZIS FOGALMA

- Kénytelen a veszélyeztető körülményekkel szembenézni
- Ezek, vagy ezeknek fenyegető közelsége mindennél fontosabb pszichológiai problémává válik számára
- Ezeket sem megoldani, sem elkerülni vagy kikerülni nem képes
- Főként nem az adott személyt jellemző szokványos problémamegoldó eszközökkel és a mobilizálható potenciális pszichológiai energiával
- Alapvető a jövőtől való rettegés – bizonytalanság – a jövő negatív anticipációja (vö. társadalmi válság)
- Az akcidentális krízis külső provokáló tényezők hatására alakul ki – amely a lélektani egyensúlyt veszélyezteti (identitásválság!)

PSZICHOSZOCIÁLIS FEJLŐDÉSELMÉLET - ERIKSON

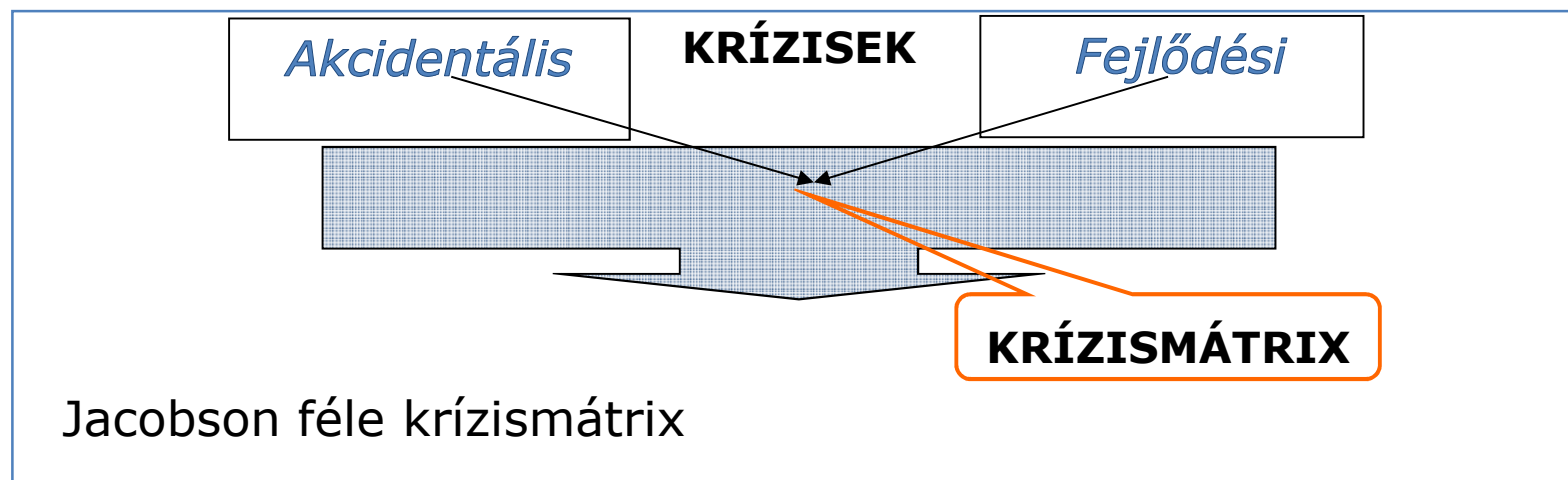
- A fejlődés egész életen át tartó folyamat
- A sikeres integráció eredménye a stabil identitás
- Ez személyes azonosságként és történeti folytonosság érzéseként határozható meg
- A következő fejlődési fázisba való átmenet kríziseken keresztül történik
- Ez sérülékeny időszak, de megnövekedett lehetőségeket is hordoz - a világ új megismerési módjai, új kapcsolódási lehetőségek

Serdülőkor	Identitás vs. szerepkonfúzió
Fiatal felnőttkor	Intimitás vs. izoláció
Érett felnőttkor	Alkotóképeség vs. stagnálás
Időskor	Énintegritás vs. kétségbeesés

PSZICHOSZOCIÁLIS ÉS AKCIDENTÁLIS KRÍZISEK

A KRÍZISMÁTRIX

- A kétféle krízis egyidőben való jelentkezése fokozott veszélyeztetettséget jelent
- Jelentősen igénybe veszi, vagy akár ki is merítheti a személyiség megküzdő kapacitását
- Csökkenhet a „tűrésküszöb”
- Az aktuális fejlődési szakasz feladatai befolyásolják a segítségnyújtást
- Így a krízisintervenció fontos célja az érés elősegítése is



AZ AKCIDENTÁLIS KRÍZIS HÁTTERE

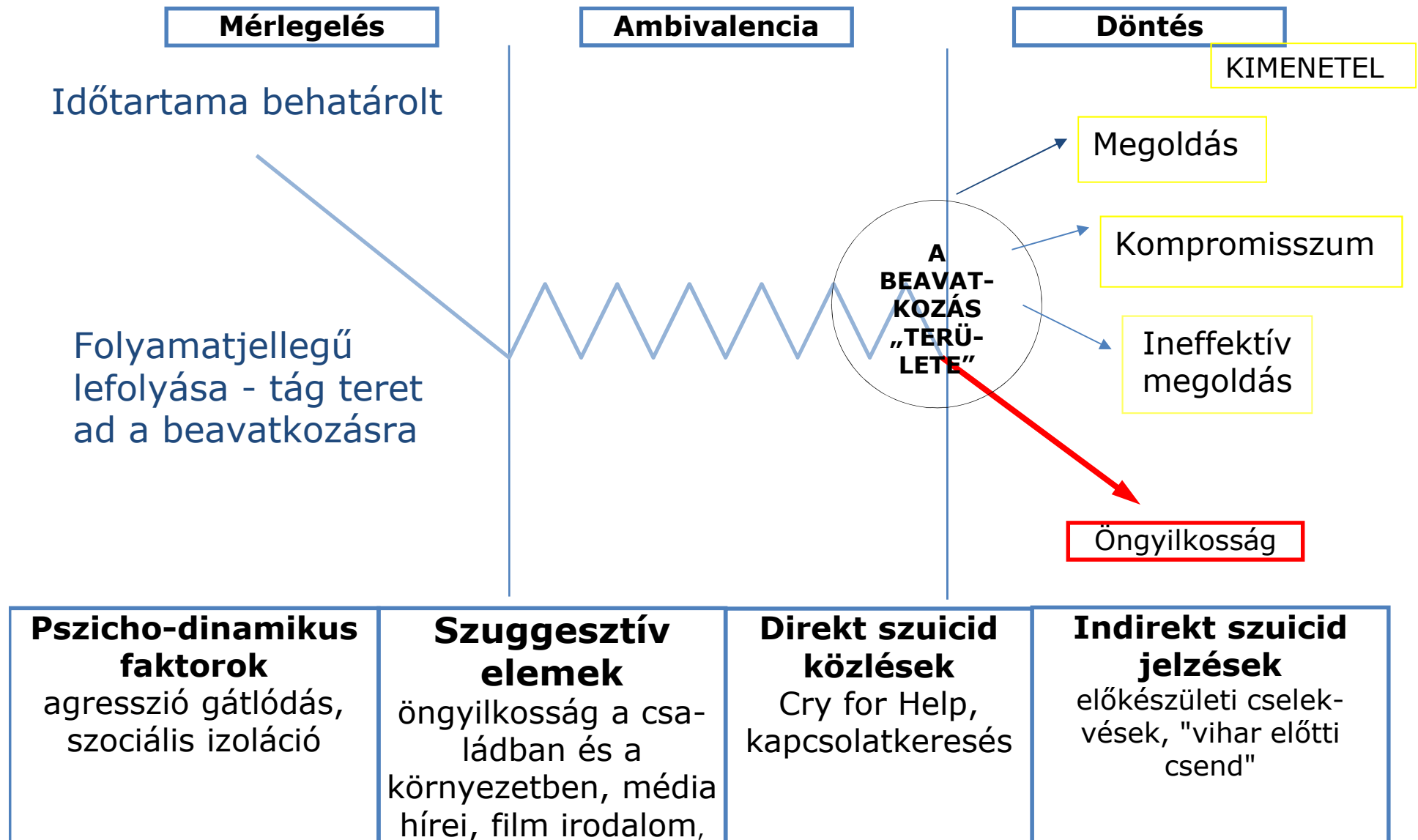
Rendszerint külső események provokálják:

1. katasztrófa
2. szeretett személy halála
3. válás
4. párkapcsolat megszakadása
5. egzisztenciális zuhanás
6. munkahelyvesztés, jelentős dolgok elveszítése
7. életveszélyes betegségek, rokkantság

A KRÍZIS KIALAKULÁSÁT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK

- a krízist kiváltó inger erőssége
- személy megküzdő mechanizmusai
- személy konfliktuskezelő technikái
- mentális kontrollfunkciók
- személy érettsége, egyensúlya (életciklus)
- aktuális pszichés és szomatikus állapota
- korábbi krízisek és megoldások

A KRÍZIS DINAMIKÁJA (PÖLDINGER)



A KRÍZIS KOMMUNIKÁCIÓS SAJÁTOSSÁGAI

- Beszéd-aktus elmélet (*Austin, 1955*)
- Cry for help (*Shneidman és Farberow, 1961*)
- Cry of pain, psychache (*Shneidman, 1973*)
- Preszuicidális szindróma (*Ringel, 1949*)
 - Dinamikus beszűkülés (percepció, viselkedés, affektivitás, elhárító mechanizmusok, kapcsolatok, értékek)
 - Gátolt és befelé forduló agresszió
 - Öngyilkossági fantáziák
- Negatív kód (*Kézdi, 1995*)

A CRY FOR HELP SAJÁTOSSÁGAI

- az öngyilkossági tett elkövetése előtt szinte minden ember valamilyen formában jelzi ezt a szándékát, így ez tulajdonképpen egy segítségkérésnek tekinthető
- ez az öngyilkossági krízisben megfigyelhető ambivalens lelkiállapot kifejeződése (az öngyilkos nem meghalni akar, hanem másképpen élni)
- a cry for help kommunikáció a nyílt segítségkéréstől egészen a rejtett, alig észrevehető, sokszor az öngyilkosságot elkövető számára is tudattalan jelzésekig terjedhet, vagy akár csak bizonytalan utalások, fokozatos viselkedésváltozás formájában jelenhet meg

A KRÍZIS PSZICHOPATOLÓGIÁJA I.

- Krízisregresszió
 - Személyiség alacsonyabb szintű szabályozása, éretlen megküzdése, disszociáció
- Beszűkültség
 - Figyelem, gondolkodás, érzelem, viselkedésrepertoár
- Gondolkodás
 - Ambivalencia, tagadás, bűntudat, önvádolás, negatív kognitív sémák, szuicid fantáziák és tervek
- Hangulat
 - Deprimáltság, emocionális labilitás, érzelmi inkontinencia, síráskényszer

A KRÍZIS PSZICHOPATOLÓGIÁJA II.

- **Anxietás**
 - Szorongás, feszültség, nyugtalanság, agitáltság, impulzivitás
- **Ösztönkésztetések**
 - Csökkent étvágy és libidó, alvászavar
- **Pszichomotórium**
 - Ambitendencia, anergia, amotiváció, gátoltság, meglassultság
- **Testi tünetek**
 - Szívdobogásérzés, nehézlégzés, torokszorítás, zsibbadás, fejfájás, hasi panaszok, pánikszerű tünetek

ÖNGYILKOSSÁGI KRÍZIS ÉS PSZICHOPATOLÓGIA

- Krízisregresszió – a fokozott szuggesztibilitás terápiás jelentősége
- Kultúránkban a lélektani krízis mindig szuicid veszéllyel jár – szociokulturális hatások következtében az öngyilkosság, mint megoldás mindig jelen van a személy cselekvésrepertoárjában

Az öngyilkossági krízis felismerésének pszichopatológiai háttértényezői

- Ringel-féle preszuicidális szindróma
 - dinamikus beszűkülés
 - gátolt és befelé forduló agresszió
 - öngyilkossági fantáziák
- Cry for help kommunikáció
 - direkt, vagy indirekt segélykérés

AZ ÖNGYILKOSSÁGI KRÍZISBEN FELLELHETŐ KÖZÖS VONÁSOK (SHNEIDMAN ALAPJÁN)

KÖZÖS JELLEMZŐK	1. OK	Megoldáskeresés
	2. CÉL	Tudatos átélés megszüntetése
	3. STIMULUS	Elviselhetetlen lelki fájdalom
	4. STRESSZOR	Frusztrált pszichológiai szükséglet
	5. EMÓCIÓ	Reménytelenség és kiúttalanság
	6. ATTITÚD	Ambivalencia
	7. KOGNÍCIÓ	Beszűkültség
	8. MOTÍVUM	Menekülés
	9. INTERPERSZONALITÁS	Szándék kommunikációja
	10. MEGNYILVÁNULÁS	Rögzült megoldási minták

A KRÍZIS DINAMIKÁJA

- Kiváltó esemény („utolsó csepp”)
- A krízisállapot kialakulása, észlelése
- Mobilizálás (énerő, coping)
- Próba-hiba működésmód
- Lesüllyedés, örvény
- Destabilizáció, dezintegráció

A KRÍZISÁLLAPOT SZAKASZAI CAPLAN SZERINT

Provokatív tényező  KRÍZIS

I. szakasz: készenléti állapot

II. szakasz: küzdelem

III. szakasz: kapkodás

IV. szakasz: összeomlás


I. SZAKASZ: A KÉSZENLÉT ÁLLAPOTA

- Fenyegetettség érzés, szorongás dominál
- Az eddiggi problémamegoldó eszközök mozgósítása a megbomlott érzelmi és kognitív egyensúly visszaállítására
- Cél: visszaállítani a felborult lelki egyensúlyt

Kimenetel:

- a krízis megoldódik
- az egyén a második szakaszba kerül

II. SZAKASZ: A KÜZDELEM

- Feszültség tovább nő  a cselekvések megszokott rendje, összerendezettsége felbomlik
- Az egyén aktív erőfeszítéseket vesz igénybe a probléma megoldására

Jellemző: próba-hiba, próba-eredmény típusú keresés

Kimenetel:

1. Megoldódik
2. Feszültség nő

III. SZAKASZ: A KAPKODÁS

- Újabb és újabb technikák kerülnek kipróbálásra
- A sok eredménytelen kísérlet rontja az egyén önértékelését, érzelmi állapotát és ez a helyzetet tovább súlyosbítja
- Ebben a szakaszban is megoldódhat a krízis, ha a kiváltó tényező megszűnik, vagy külső segítséget kap az egyén

IV. SZAKASZ: ÖSSZEOMLÁS

- a személyiség alkalmazkodó képessége kimerül
- megindul a személyiség egyensúlyának destruktív irányú megváltozása
 - Szuicídium
 - Auto-, heteroagresszió
 - Impulzív reakciók
 - Pszichózis
- Külső segítség nélkül teljes dekompenzáció következhet be

A KRÍZIS KIMENETELE

- **Megoldás**
 - Személyiség magasabb szinten történő integrációja
 - Poszttraumás növekedés
- **Kompromisszum**
 - Túlélés, DE alkalmazkodás az elviselhetetlen helyzethez
 - Nincs a személyiségben, illetve a körülményekben jelentősebb változás sem negatív, sem pozitív irányban
- **Ineffektív megoldás**
 - Maladaptív mechanizmusok
 - Kronicizálódó krízis
 - Rekurrens krízisek
 - Pszichológiai, pszichiátriai zavarok kialakulása
- **Összeomlás**
 - Dezintegráció
 - Pszichózis
 - Szuicídium

A KRÍZISINTERVENCIÓ JELLEMZŐI

- **Lelki elsősegélynyújtás** (sürgősségi, életmentő beavatkozás)
- **Definíció:** 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
- **Cél**
 - Krízisoldás
 - Személyiségfejlődés (poszttraumás növekedés)
- **Fókusz**
 - Aktuális élethelyzet (tranzitív létállapot)
 - Itt és most (ott és majd)

A KRÍZISINTERVENCIÓ ELEMEI I.

- együttérző, empatikus kapcsolatfelvétel és pszichés támogatás
- azonnali beavatkozás szükségessége
- a stabilizáció mielőbbi elérése
- a megértés elősegítése
- a problémamegoldásra való fókuszálás
- önbizalom, az önelfogadás bátorítása és hiteles támogatása

A KRÍZISINTERVENCIÓ JELLEMZŐI II.

- Setting
 - Időhatáros (1-6 ülés, naponta-hetente, 50-90 perc)
 - Rugalmas keretek (bárhol, bárhogy)
 - Potenciális tér
- Attitűd
 - Segítő – kliens (nem orvos – beteg, nem terapeuta – páciens)
 - Aktív, direktív, célorientált, cselekvésorientált
- Technikai elemek
 - Elfogadás, szupporció, tünet redukció, holding, containing, mobilizáció, szuggeszció, én-transzfúzió, klarifikáció, tanácsadás, stabilizáció, újrakeretezés, adaptáció, prevenció, promóció

A KRÍZISINTERVENCIÓ TERÁPIÁS CÉLJAI

- Lélektani beszűkültség, regresszió, szorongás oldása, tünetek enyhítése
- Ineffektívnek bizonyult problémamegoldó eszközök helyreállítása
- Alkalmazkodás elősegítése
- Érzelmi egyensúly helyreállítása
- A személyiség funkcionalitásának visszaállítása az eredeti szintre, vagy magasabb szintű integrációja
- Prevenációs aspektus – későbbi válsághelyzetek kezelése
- A kliens előkészítése a krízisintervenciót követő pszichoterápiára
- Továbbirányítás szükségességének felmérése

A KRÍZISINTERVENCIÓ FÓKUSZA

- Aktuális krízishelyzet és az azt közvetlenül megelőző események átdolgozása
- Tudatos lelki folyamatok és a környezeti stresszorok, faktorok
- Kiváltó eseményre centrált
- Pszichoszociális konfliktus
- Fókuszkielölés - „Miért velem, miért most, miért így?” kérdések megválaszolása

Terápiás hatótényezők:

- Nem-specifikus: rogersi változók (elfogadás, empátia, kongruencia), segítő személyisége
- Specifikus: kompetencia, technikai elemek, gyakorlat
- Integratív, eklektikus munkamód
 - dinamikus elemek, magatartásterápiás (kognitív-viselkedésterápiás) módszerek, humanisztikus attitűd

A SEGÍTŐ AKTIVITÁS SZEMPONTJAI I. - ÁLTALÁNOS TANÁCSOK

- Kerüljük a túlzottan ítélező, vagy defenzív reakciókat
- Úgy értékeljük a kliens kommunikációját, mint egyfajta aktuális világnézetet, „átmeneti létállapotot”, ne pedig önmagunkra vonatkozó kritikát
- Az érzelmileg megterhelő helyzetekben is nyílt, őszinte, együttérző és odaforduló kommunikáció, figyelem és bátorítás szükséges
- Próbáljuk szétválasztani a kliens által átélt élményekhez fűződő gondolatokat, érzéseket és cselekvéseket

A SEGÍTŐ AKTIVITÁS SZEMPONTJAI II. - AMIT NEM SZABAD TENNI

- Sürgetni – „szedje össze magát... igyekezzon... akarjon... tegye túl magát...”
- *Tanácsot adni – „menjen szabadságra... vizsgálta ki magát”*
- Kétségbe vonni - érzéseit, élményeit, akár téveszméit
- Állítani azt - hogy már a gyógyulás útján van, mielőtt valóban javult volna
- Megfogalmazni - irreális célokat

A SEGÍTŐ AKTIVITÁS SZEMPONTJAI III. - AMIT MINDIG MEG KELL TENNI

- Egyértelműen definiálni a páciens számára is a szerepeket, helyzetet, ezzel csökkenthető a krízis dezorganizáló hatása
- Nem szabad éreztetni a sürgősség nyomását – ezáltal a páciensre nehezedő hasonló nyomás is mérséklődik
- Biztosítani a lehető legjobb körülményeket (idő, csendes, biztonságos helyiség, környezet)
- Összeállítani - a segítők listáját, a segítségnyújtás egyéb „pilléreit” (pl. szomszéd, SBO, pszich. amb., SOS telefon:116123)
- Megnyerni - az együttműködésnek

A SEGÍTŐ AKTIVITÁS SZEMPONTJAI IV. - AMIT MINDIG MEG KELL TENNI

- Elfogadni - a klienst olyannak, amilyen
- Megbeszélni - az előtörténetet, a kiváltó okokat
- Hangsúlyozni - a prognózis kedvező
- Ismertetni - a kezelési tervet, stratégiát
- Tájékoztatni - a lehetséges kimenetelekről
- Segíteni - a rövid távú tervezést, a sikerorientált megközelítést

A KRÍZISINTERVENCIÓ MÓDSZEREI

- Teljes elfogadás, megnyugtatás, bátorítás, szupporció
- „Én transfúzió”
- Szuggeszció
- Klarifikáció, „ újrakeretezés”, tanácsadás
- Preformált döntések megerősítése
- Érdeklődő, odaforduló, bizalomteli attitűd
- „Konténer” - „holding” - „átmeneti tárgy” funkció
- A segítő:
 - aktív
 - direktív
 - kontrolláló szakértő
 - kiaknázza a pozitív áttételes érzéseket
 - szükség esetén másokat is bevonhat
 - cselekvés-orientáltság

A KRÍZIS INTERVENCIÓ KOMMUNIKÁCIÓS JELLEMZŐI

A beszélgetés kontextusának tisztázása – cél a segítség

- involválódás, érzelmi terhek megosztása, páciensért érzett felelősség, empátikus odafordulás, támogató jelenlét
- Teljes figyelem, kongruens metakommunikáció és non-verbális eszközök – impressziókeltés értékelése
- Az interjúhelyzet aktív strukturálása - emocionális rapport kialakítása
 - nyitott kérdések, direktívebb kérdezmód (sz.e. zárt kérdések)
 - a kommunikáció fenntartására tett erőfeszítések
 - áthidaló technikák, aktív, facilitáló figyelem
 - összegzések, támogató visszajelzések (verbális és metakommunikatív)
 - megértő dialógus, szupportív kapcsolat
 - biztonság és remény közvetítése
- Áttételes érzések, indulatok, viszontáttételes érzések adekvát kezelése

A KRÍZISINTERVENCIÓ ESZKÖZEI

- Hibás, inadaptív problémamegoldó minták áttekintése
- Énrészesség-vállalás elősegítése
- Önreflektivitás képességének növelése
- Miért történt ez vele? A krízisállapot beillesztése a narratív élettörténetbe
- Óvatos interpretációk a belátás érdekében (kognitív és emocionális egyaránt)
- Konstruktívabb, adaptívabb problémamegoldó mechanizmusok kidolgozása
- Kezdetben főként rövid távú tervek átgondolása
- Nagyobb döntésekre csak a krízis oldódását követően kerülhet sor

KRÍZISINTERVENCIÓ A GYAKORLATBAN

➤ Átgondolni:

- **táppénzes állománybavétel** segítség-e (egyres pszichiátriai gondozók táppénzelési joggal rendelkeznek más esetben HO végzi)
- **osztályos felvétel** indikációja (preszuicidális szindróma, elégtelen támogatás társas környezetében)
- **pszichiátriai betegség anamnesztikusan vagy aktuálisan:** pl. visszatérő depresszió, bipoláris zavar, pszichotikus kórképek, vagy súlyos személyiségzavar esetén farmakoth. szükséges-e?
 - (vigyázat: anxiolitikum!!! – nagyobb dózisban szorongás oldásán túl kritikai funkciók csökkenéséhez vezetve szuicídiumot elősegítheti, ld. alkoholos állapotban elkövetett szuicídiumok)



Állami Egészségügyi Ellátó Központ

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE