

A PSZICHIÁTRIAI KÖZÖSSÉGI ellátás
OKTATÁSI PROGRAMJA
A GONDOZÓ és KOORDINÁTOR KÉPZÉSÉHEZ

Szociális és Munkaügyi Minisztérium – Nemzeti Család és
Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 2006

Eng. sz. 5955-1/2006.

Engedélyezem:

Kiss Péter

Tartalom

Bevezető	3
I. A képzés indoklása, szabályozásának jogi háttere	5
II. A munkaterület rövid, jellemző leírása	12
III. Tevékenysége főbb feladatcsoportjai, feladatai, az azokhoz kapcsolódó követelmények	15
IV. Általános szakmai követelmények	19
V. A képzés célja	21
VI. Tantárgyleírás	23

Bevezető

A pszichiátriai közösségi gondozás szociális területen való meghonosítását az érvényben levő törvények alapján két szakember képzésével kívánjuk előkészíteni:

- a **közösségi koordinátor** és
- a **közösségi gondozó** képzésével.

Ez a két szakember egyrészt egyaránt képes a pszichiátriai betegek lakásukon, szociális alapszolgáltatás keretében való segítésére, másrészt a koordinátor egy magasabb szinten képes a társszakmák szakembereivel való együttműködésre is.

A közösségi ellátás pszichiátriai betegek részére

- Közreműködik a kliensek és hozzátartozói egyéni céljainak feltárásában, a személyes célokat akadályozó kulcsproblémák feltérképezésében és ezek megoldásában a klienssel, hozzátartozóival, természetes segítőivel és más szakemberekkel (a team-munka alapelveire épülő) együttműködésben.
- A kliens, illetve a klienscsoport szükségleteinek kielégítésére speciális segítő-támogató tevékenységet végez pszichiátriai betegek körében.
- Felismeri az egyéni és közösségi krízishelyzeteket és megoldásukban – kompetenciahatárait betartva – más szakemberekkel együtt közreműködik a természetes segítők bevonásával.
- Elősegíti a szakmailag elfogadott szabadidős, önszegítő csoportok, támogató hálózatok szerveződését, és részt vesz azok munkájában.
- Adminisztrációs és dokumentációs feladatokat lát el saját munkájával összefüggően, felméri a személyes és családi szükségleteket. A klienssel és hozzátartozóival reális, rövid távú és örömteli gondozási célokat dolgoz ki. A célokat akadályozó kulcsproblémák elemzése alapján javaslatot tesz a gondozási terv kialakítására a természetes segítők és más közösségi erőforrások előtérbe helyezésével. A gondozási tervet szükség szerint, de legalább 6 havonta felülvizsgál.
- Felismeri a pszichiátriai betegségekből adódó magatartási és alkalmazkodási zavarokat, a pszichiátriai betegségek főbb tüneteit, a krízishelyzeteket, a korai figyelmeztető tüneteket.
- Felismeri az egyén, a csoport életvitelének sajátosságait, a veszélyeztető és az önkárosító tényezőket. Felméri a kliens és hozzátartozói készségeit, amelyekre céljaik megvalósításához szükségük van. A készségek fejlesztésére törekszik és csak akkor oldja meg a kliens helyett a problémáit, ha ez elkerülhetetlen.
- Munkáját folyamatos szupervízió mellett végzi.
- Szorosan együttműködik a kliens egészségügyi szolgálatokban dolgozó segítőivel, az orvosi gondozással, kezeléssel, ápolással igyekszik a kliens együttműködését fenntartani ill. kialakítani. Az együttműködésben a multidiszciplináris teamekre vonatkozó esetenmenedzseri munka hatékony elemeit alkalmazza.
- Folyamatosan részt vesz a feladatkörével összefüggő szakmai képzéseken, továbbképzéseken.

A **közösségi gondozó képzés** filozófiája, hogy a szociális gondozó és ápoló általános tevékenységére építve képes legyen magasabb szintű, az intézményes attitűdtől eltérő szakfeladatok elvégzésére a pszichiátriai betegek körében is.

A **gondozó oktatási programja** készült a *Szociális és Munkaügyi Minisztérium* megbízásából.

Készítette a *Nemzeti Család és Szociálpolitikai Intézet Képzési Központja*, a Szociális és Munkaügyi Minisztérium szakbizottságának útmutatásai alapján.

Lektorálta

Dr. Harangozó Judit
Gellén Imre

Berényi András
Gordos Erika

I.
A KÉPZÉS INDOKLÁSA, SZABÁLYOZÁSÁNAK
JOGI HÁTTERE

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény a közösségi ellátást az alapszolgáltatások körébe helyezi.

65/A § (1): „A közösségi ellátások célja a pszichiátriai vagy a szenvedélybetegek lakókörnyezetben történő gondozása, továbbá gyógyulásuk és rehabilitációjuk elősegítése.

(2) A közösségi ellátások keretében biztosítani kell

- a) a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában,
- b) a meglévő képességek megtartását, illetve fejlesztését,
- c) a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését,
- d) a pszicho-szociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,
- e) az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését,
- f) megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében.”

- Az ellátás *célja*, szakszerű segítségnyújtás biztosítása a pszichiátriai betegek részére, saját lakókörnyezetükben.
- Ez tette szükségessé új képzés beindítását, amely olyan speciális ismeretanyagot tartalmaz, ami lehetővé teszi a pszichiátriai betegek lakókörnyezetükben nyújtott szakszerű gondozását, készségfejlesztését és reintegrációjukat a társadalomba.

A képzés jogi háttere

- Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény és falugondnoki szolgálat működésének engedélyezéséről, továbbá a szociális vállalkozás engedélyezéséről szóló 188/1999. (XII.16.) Korm. rendelet
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet
- Az egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről szóló 81/2004. (IX. 18.) ESZCSM rendelet.

A képzés megnevezése

„KÖZÖSSÉGI GONDOZÓ ÉS KOORDINÁTOR”

„KÖZÖSSÉGI GONDOZÓ”

I. 1. A képzés szervezésének feltételei

- A **közösségi gondozó és koordinátor képzés** tanfolyam formájában szervezhető. A képzést csak olyan szervezet végezheti, amely a *felnoítképzésről szóló 2001. évi CI. törvény 8. §-ában* rögzített feltételeknek megfelel, továbbá *Országos Közoktatási, Értékelési és Vizsgaközpont (OKÉV)* nyilvántartási számmal rendelkezik. A képzés szervezését az *egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről szóló 81/2004. (IX. 18.) ESZCSM rendelet* szabályozza, ezen Oktatási Program a rendelet mellékletét képezi.

a) Személyi feltételek

A képzésben szakmai tantárgyakat oktatóknak az oktatási programban (a továbbiakban: *OP*) feltüntetett szakmai képesítéssel kell rendelkezniük.

A közösségi pszichiátria alapjai – pszichiáter szakorvos, aki közösségi pszichiátriai posztgraduális képzésben igazoltan részt vett, közösségi pszichiátriai ellátásban jártas egészségügyi vagy szociális felsőfokú végzettség, a jogi blokkhoz jogász vagy államigazgatási főiskola, szociális felsőfokú végzettség

Pszichopatológia, Pszichofarmakológia – pszichiáter szakorvos, aki akut pszichotikus betegekkel való gyógyításban tapasztalt.

Segítő kapcsolat – személyközpontú és kognitív viselkedésterápiában képzett pszichoterapeuta végzettségű szakember: pszichológus, pszichiáter, v. szociális alaplomával.

Személyiségfejlesztés – kommunikációs és asszertív tréningvezetési jártasság, diploma

Szupervízió – a közösségi ellátásban vezető szakember, diplomás szupervízor,

Esetmenedzseri ismeretek - pszichiáter szakorvos, közösségi pszichiátriai ellátásban jártas egészségügyi vagy szociális felsőfokú végzettség, a jogi blokkhoz jogász vagy államigazgatási főiskola, szociális felsőfokú végzettség

Gyakorlat – szakképesítéshez kötött munkaviszony az adott gyakorló helyszínen

Tutor – Felsőfokú, középfokú szakirányú szakképzettség, legalább 1 év közösségi ellátás gyakorlat, oktatói jártasság. Ajánlott feltétel: Tereptanári gyakorlat.

Minden oktatonál követelmény a stábfelkészítésen való részvétel. Minden oktató, akik rendelkeznek a problémaorientált oktatásban való jártassággal, és képesek legyenek helyzetgyakorlatok vezetésére. Az oktatók és tutorok erre külön felkészítő tanfolyamon vegyenek részt.

b) *Tárgyi feltételek*

Az oktatáshoz szükséges infrastruktúra, oktatástechnikai eszközök megléte.

I. 2. A hallgatók felvételének feltételei

- Valamely alapszolgáltatást nyújtó intézménnyel jogviszony, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet 3. sz. mellékletének 5/C pontjában megjelenő képesítések.

Javasoljuk felvételi beszélgetés alkalmazását a szakmai követelmények, a motiváció feltárására és a hallgatók egyéni szakmai életútjának megbeszélésére.

A „klinikai stratégiák megvalósítása” felmérés alkalmazása, amely segít felmérni a hallgató készségeit, képességeit. Ennek a módszernek a segítségével a tutor specifikálni tudja, hogy a hallgató számára milyen képzési modulok elsajátítása szükséges. Ezt a felmérést a képzés befejezésekor érdemes újra megismételni, hogy információt kapjunk, hogy mennyire volt sikeres a tanfolyam az egyéni képességek fejlesztése szintjén.

I. 3. Felmentések kezelése

A képzésben résztvevőknek az elméleti tantárgyak alól felmentésre nincs lehetőségük, a gyakorlati tantárgyak esetében a tutor döntése alapján van.

I. 4. A KÉPZÉS STRUKTÚRÁJA

I. 4. 1. A képzés moduljai

A képzés moduljai:

sorszama	megnevezése	óraszama
1.	Közösségi gondozó képzés betöltéséhez	280
2.	Kiegészítő képzés a koordinátori munkakör	40
3.*	Gondozói tanúsítvánnyal és felsőfokú képesítéssel rendelkezők koordinátor kiegészítő képzés	90

* A modul gondozói tanúsítvánnyal rendelkező hallgatók számára nyújt kiegészítést későbbi képzési időszakban koordinátor munkakör betöltéséhez.

Az óraszámok alakulása az alapképzettség és a megszerezni kívánt végzettség szerint:

A képzésben résztvevő hallgató alapképzettsége	Az elérni kívánt munkaköri-jogosultság	Szükséges teljesítendő modulok	Óraszámok		
			Elmélet	Gyakorlat	Összesen
Középfokú, Felsőfokú	közösségi gondozó	2	160	120	280
	közösségi gondozó és koordinátor	1+2	180	120	320
Felsőfokú	közösségi koordinátor	3	60	30	90

II. 2. A képzés szerkezete

M O D U L	Tantárgy	közösségi gondozó		Közösségi gondozó és koordinátor		Közösségi koordinátor		Összes óraszám		
		Elméleti tantárgy óraszám	Gyakorlati tantárgy óraszám	Elméleti tantárgy óraszám	Gyakorlati tantárgy óraszám	Elméleti tantárgy óraszám	Gyakorlati tantárgy óraszám	közösségi gondozó	Közösségi gondozó és koordinátor	Közösségi koordinátor
1.	A közösségi pszichiátria alapjai (szociális munka alkalmazásával)	60		60				60	60	
	Pszichopatológia, Pszichofarmakológia	40		40				40	40	
	Segítő kapcsolat, Személyiségfejlesztés	40		40				40	40	
	Szupervízió	20		20				20	20	
	Gyakorlat									
	Pszichiátriai osztályos gyakorlat		24		24			24	24	
	Szakambulancia és gondozó családlátogatással		30		30			30	30	
	Háziorvosi-háziápolási gyakorlat		4		4			4	4	
	Gondozási központ		4		4			4	4	
	Családsegítés		4		4			4	4	
	Pszichiátriai szakosított intézet		4		4			4	4	
	Közösségi pszichiátriai ellátás		25		25			25	25	
	Civil, önszervező szervezet		4		4			4	4	
	Pszichiátriai nappali ellátás		16		16			16	16	
	Tutori konzultáció		5		5			5	5	
2.	Esetmenedzseri ismeretek			40					40	
3.	Esetmenedzseri ismeretek					40				40
	Szupervízió					20				20
	Gyakorlat tutori konzultációval						30			30
	Szakambulancia és gondozó családlátogatással									
	Közösségi pszichiátriai ellátás									
	Összesen	160	120	200	120	60	30	280	320	90

Elméleti órák:

Az elméleti órák oktatása során előtérbe szükséges helyezni a helyzetgyakorlatokra épülő, tematikus problémaorientált előadásmódot a frontális előadásmóddal szemben. Az órák, illetve a gyakorlat felépítése a betegekkel való kapcsolatot (betegbemutató) jelenítse meg videó, esetismertetés, film stb. révén. Mindezekről jó, ha az oktató előre beszámol. A közösségi résznek nagyobb részt gyakorlatias oktatásból kell állnia, külön hangsúlyt kell kapnia a család bevonásának, valamint az optimális támogatás meghatározásának, a célok és problémák helyes meghatározásának és elemzésének. Mindezeket döntően helyzetgyakorlatok, és esetmegbeszélések segítségével lehet jól elsajátítani. Szükséges az oktatóknak prezentációs készségekkel rendelkezni, elsajátítani.

Gyakorlati óraszám:

Az elméleti órák irányított, tematikus feldolgozása. A gyakorlati és az elméleti órák helyzetgyakorlatainak integráltsága szükséges, hogy megjelenjen a képzés során.

Az elmélet és gyakorlat integráltsága mellett minden tantárgy fő feladata a készségfejlesztés, amely a hallgatók aktív foglalkoztatásával alakuljon. A tutori rendszer a gondozási terv mintáját követi, ahol a hallgató számára egyéni oktatási curriculum alakul ki.

Az integritást a Tutor biztosítja, aki a közösségi ellátásban dolgozó szakember, a gyakorlati képzés fejezetben leírtak szerint működik, s mellette csoportos konzultációra 5 órát fordít alkalmazva a készségfelmérő módszert a hallgatók esetében.

I. 5. Követelményrendszer

Tantárgyi beszámoló az elméleti tárgyakból, kivéve a segítő kapcsolat tantárgyat. Igazolás a részvételtől, a segítő kapcsolatról és a gyakorlati képzésről helyszínenként.

I. 6. Vizsgakövetelmények

I. 6. 1. A záróvizsgára bocsátás feltételei

Vizsgára az a hallgató bocsátható, aki a meghatározott modulok elméleti óráinak legalább 90%-án részt vett, teljesítette a gyakorlatot, és mindegyik tereptanártól, tutortól együttes „záróvizsgára bocsátható” minősítést kapott, valamint elkészítette az általa teljesített modulokhoz tartozó írásbeli vizsgafeladatot.

Írásbeli vizsga pszichopatológiából, pszichofarmakológiából áll.

Szóbeli vizsga, melynek keretében egy gondozási tervet kell összeállítani a gyakorlatra, a közösségi pszichiátriából tanultakra építve, azt megindokolni és elemezni. Ennek keretében a hallgatók adjanak számot a kialakult készségeikről. A szóbelin az esettel kapcsolatos elméleti kérdések kifejtésére is sor kerül és gyakorlatba történő beillesztéséről kell számot adnia a jelöltnek.

I. 6. 2. A terepgyakorlat, az írásbeli és a záróvizsga értékelése

A terepgyakorlat értékelése:

A terepgyakorlatot a tutor és a tereptanárok együttesen értékelik.

A terepgyakorlat értékelése lehet

- nem felelt meg - záróvizsgára nem bocsátható
- megfelelt - záróvizsgára bocsátható
- jól megfelelt - záróvizsgára bocsátható
- kiválóan megfelelt - záróvizsgára bocsátható

Az írásbeli részvizsgát a képzésszervező által felkért és a záróvizsga bizottság által elfogadott szakértő értékeli.

A vizsga eredménye lehet:

- nem felelt meg
- megfelelt
- jól megfelelt
- kiválóan megfelelt

A záróvizsgájának értékelése:

Az előzetesen leadott írásbeli vizsgafeladatot a záróvizsga bizottság értékeli.

A záróvizsga három főből álló *vizsgabizottság* előtt zajlik.

A *vizsgabizottság elnöke* olyan személy lehet, aki felsőfokú képzettséggel rendelkezik, közösségi ellátásból több éves szakmai gyakorlattal rendelkezik, továbbá az adott képzőhelyen nem vett részt a képzésben.

A *vizsgabizottság tagjai* lehetnek a képzést végző oktatók, illetve a tanfolyamot szervezők képviselőjét ellátni jogosult személyek.

A záróvizsga eredménye lehet:

- nem felelt meg
- megfelelt
- jól megfelelt
- kiválóan megfelelt

I. 6. 3. Pótvizsga

A hallgató a tanfolyam lezárását követően egy éven belül pótvizsgát tehet.

I. 7. A képzés által nyújtott képesítés

A hallgató tanúsítványt kap (a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézettől).

II.
A MUNKATERÜLET RÖVID, JELLEMZŐ
LEÍRÁSA

Gondozó munkakör:

- Munkája során segítséget nyújt a gondozott fizikai, mentális, szociális és lakókörnyezeti szükségleteinek kielégítéséhez, különösen a gondozási tervben megfogalmazott problémák kezelésében, melynek során fejleszti a kliens és a természetes segítők (pl. családtagok, barátok, munkatársak) azon készségeit, amelyek a személyes céljaik eléréséhez szükségesek.
- Az alapvető szükségleteket, alapápolási feladatokat felméri, úgymint higiénés szükségletek, öltöztetés, egészséges étrend összeállítása, és ennek önálló működéséhez segíti hozzá kliensét. Ez a segítség a kliens készségeinek fejlesztésére centrál, és kerüli a készségeket visszafejlesztő, túlzó támogatást és gondoskodást.
- Képes a testi, lelki, szociális szükségletek felmérése, összehangolása alapján gondozási terv összeállítására és kivitelezésére. Ez tartalmazza a készségek fejlesztését és folyamatos monitorizálását, a kliens és hozzátartozói személyes céljainak és a célok megoldását akadályozó problémák felmérését.
- Felismeri a korai figyelmeztető tüneteket, azokat a klienssel és hozzátartozóival megbeszélve rögzíti, és ezek jelentkezésekor segít abban, hogy a kliens megfelelő szakembertől kapjon segítséget.
- Felismeri a pszichiátriai gondozott tüneteit, állapotváltozásait, és szükség esetén jelzi a koordinátornak, valamint képes adekvát segítségnyújtásra. Felismeri a krízishelyzetet, és kezelésébe más szakembereket és segítőköt is bevon.
- Ismeri a pszichiátriai betegek körében használt gyógyszereket és alkalmazásuk módját, mellékhatásukat, tudja monitorizálni a gyógyszerelést, többféle stratégiát ismer és használ a kezeléssel való együttműködés javítása érdekében.
- Ismeri a segítő kapcsolatban felmerülő problémákat, és erről konzultálni tud a koordinátorral, valamint alkalmazza a segítő magatartást, szükség esetén krízisintervenciót, az esetkezelést és a koordinátorral együtt az esetmegbeszélést. A klienssel és hozzátartozóival egyenrangú, a kliens döntési szabadságán és felelős együttműködésén alapuló kapcsolatot épít ki, melynek során kerüli a túlzott függőséget és támogatást. Aktivitása elsősorban a kliens tanítására, készségfejlesztésére irányul.
- A problémaelemzés és -megoldás folyamatában aktívan közreműködik, speciális problémák felmerülése esetén koordinátor bevonásával.
- A közösségi gondozó képes a pszichiátriai gondozott fizikai, biológiai adottságai figyelembevételével alkalmazza a hatékony gondozási módszereket, eszközöket a pszichiátriai beteg lakókörnyezetében, családjának bevonásával.
- Képes a környezet (a pszichiátriai gondozott környezetében élők) felvilágosítására a gondozott állapotával, kommunikációval, kapcsolatteremtéssel kapcsolatos ismeretekről.
- A pszichoedukációban közreműködik, mind a pszichiátriai gondozott, mind családtagjai számára.
- Segíti a munkahely keresésében, feladata kapcsolatteremtés és szükség esetén kapcsolattartás a munkahelyi környezettel.
- Képes a pszichiátriai koordinátor segítségével terápiás szerződésre javaslatot tenni, ahhoz hatékony erőforrásokat feltárni és mozgósítani.
- Segít az életviteli készségek fejlesztésében, a szabad idő hasznos eltöltésének strukturálásában.
- Team munkában dolgozik, munkatársaival és klienseivel képes a hatékony kommunikációra, az együttműködésre a hatékony esetkezelés módszertana szerint.

- Ismeri a pénzkezelési készség fejlesztésének eszközeit és ezzel kapcsolatban együttműködik a koordinátorral.
- Képes az anyagi helyzettel kapcsolatos szociális ügyek intézésére a koordinátorral együttműködve.
- Továbbá képes a közösségi pszichiátriai ellátás szemléletének ismeretében a kliens köré természetes és mesterséges támogató rendszert – tagjaival közösen –, segítő csoportot szervezni a koordinátorral együttműködve.

Koordinátor munkakör:

- Munkája során segítséget nyújt a gondozott fizikai, mentális, szociális és lakókörnyezeti szükségleteinek kielégítéséhez, különösen a gondozási tervben megfogalmazott problémák kezelésében, melynek során fejleszti a kliens és a természetes segítők (pl. családtagok, barátok, munkatársak) azon készségeit, amelyek a személyes céljaik eléréséhez szükségesek.
- Képes a gondozott személyes céljainak korrekt felmérésére, szükség esetén a társszakmák szakembereinek és a természetes segítőknek a bevonásával.
- A közösségi pszichiátriai koordinátor képes a gondozó által összeállított gondozási és terápiás terv végrehajtásának folyamatos ellenőrzésére és koordinálására, hatékony erőforrások mozgósítására.
- A gondozott állapotváltozásait figyelembe véve a kezelőorvossal, a háziorvossal, illetve a beteg környezetével hatékony kapcsolatot tud kialakítani, amelybe a gondozókat és a klienseket bevonja.
- A pszichoedukáció szakmai irányításával képes a pszichiátriai gondozót segíteni.
- A problémaelemzés és –megoldás folyamatának szakmai ellenőrzését végzi. Speciális problémák felmerülése esetén értesíti a megfelelő szakembert. Biztosítja a team munkán belüli információáramlást.
- Képes különböző egészségügyi és szociális ellátórendszerrel a multidiszciplináris team-munka alapelveire épülő, a hatékony esetkezelés szabályait követő és hivatalos szervekkel való kapcsolatfelvétel és kapcsolattartás, együttműködés kialakítására.
- A gondozó által elkészített terápiás szerződés ellenőrzése, szükség esetén szakmai irányítása.
- Tervezési szinten részt vesz a családgondozásban.
- Ellenőrzi, irányítja a gondozói tevékenységet.
- Megtervezi a pszichiátriai gondozott foglalkoztatási feladatait, a munkarehabilitációt.
- Részt vesz – a gondozóval való együttműködésben – a pénzkezelési készség fejlesztésében.
- Az ellátással kapcsolatos szervező feladatok szakmai irányítását végzi.
- A szociális ellátások intézését koordinálja, irányítja.
- Krízisintervenció esetén segíti a gondozó tevékenységét, és közreműködik abban, hogy más szakembereket is bevonjanak e tevékenységbe.
- Esetmegbeszélést szervez a szociális gondozóval és szükség esetén más szakemberekkel.

III.
TEVÉKENYSÉGE
FŐBB FELADATCSOPORTJAI, FELADATAI,
AZ AZOKHOZ KAPCSOLÓDÓ
KÖVETELMÉNYEK

A közösségi gondozó

Legyen képes segíteni a klienst az egyéni, személyes célok elérésében.

Állítson össze, a klienst kompetens, felelős személynek tekintve, következetesen végigvihető gondozási/terápiás jellegű tervet, annak végrehajtását folyamatosan ellenőrizze, illetve koordinálja másokkal együttműködve, saját szerepének tisztázása mellett.

Legyen képes a megfelelő problémakezelés kialakítására, a gondozott állapotváltozásait figyelembe véve a beteg környezetével a szakma szabályait szem előtt tartó módon hatékonyan kapcsolatot tartani, szükség esetén a koordinátornak jelezni, illetve segítséget kérni. Megoldási stratégiája tükrözze a rendszerszemléletű gondolkodást, és a bio-pszicho-szociális egységet.

Tudja a közösségi gondozást megfelelő szintű, folyamatos pszichoedukációval a gondozott és környezete számára megalapozni, a hozzátartozókat és más természetes segítők bevonni, a közösségi erőforrásokat mobilizálni, melyben a közösségi pszichiátriai gondozót a koordinátor segíti.

A gondozó legyen képes felismerni a pszichés zavarokat. Ismerje és ismerje fel a zavarok folyamatában bekövetkező változásokat, a korai figyelmeztető tüneteket és a krízis-állapotokat.

Kompetenciahatárain belül legyen képes befolyásolni a gondozott és környezete közötti egészséges és patológiás folyamatokat, a hozzátartozók és a természetes segítők bevonására, a közösségi erőforrások mobilizálására, az esetmenedzseri feladatok ellátására.

Ismerje fel a kórfolyamatok alakulásában bekövetkező változásokat és az esetleges krízishelyzeteket. Legyen képes időben segítséget kérni, ha kompetenciáját, illetve képességeit, felkészültségét meghaladó nehézségek várhatók.

A pszichiátriai gondozó ismerje a pszichiátriában használatos gyógyszereket, adagolási módjait az orvos utasításának megfelelően, valamint azok mellékhatásait.

Ápolási-gondozási feladatai közé tartozik a gyógyszerek bevitelének ellenőrzése, a fizikális paraméterek figyelése, a tünetek változásának észlelése, szükség esetén konzultáció a koordinátorral.

A segítő kapcsolat speciális eseteit tudja feldolgozni helyzetgyakorlatok segítségével – kifejezetten a pszichiátriai betegekkel folytatott segítői munkára.

Ismerje a közösségi gondozó lehetséges szerepeit a segítő folyamat egyes szakaszaiban (szerepelvárások, előforduló szerepkonfliktusok, nehézségek).

A problémamegoldás egyes szakaszaiban a közösségi gondozó kompetenciakörébe sorolható módszereket, technikákat ismerje és próbálja ki.

Ismerje a segítő szakma alapjait, melynek segítségével könnyebben tudja majd komplex módon kezelni kliense problémáit, oly módon, hogy a segítségnyújtásnál egy team tagjaként működik a probléma megoldása érdekében.

A pszichiátriai beteg és családtagjaival való egyeztetés után legyen képes a szociális ellátás keretében összhangba hozni az egészségügyi, önkormányzati és más intézmények szolgáltatásait a kliense lakókörnyezetében.

A pszichiátriai szociális ellátás során a következő beavatkozásokat képes teljesíteni:

A kliens és hozzátartozóinak

- távoli és rövidebb távú személyes céljainak felmérése,
- reális, rövid távú és örömteli célok közös kitűzése (írásban),
- a célokat akadályozó két-három kulcsproblémának közös meghatározása (írásban),

- a kulcsproblémák elemzése (problémaelemzés munkalapon),
- problémamegoldó stratégiák tervezési (gondozási tervdokumentáció),
- a szükséges erőforrások (szakemberek, hozzátartozók, munkatársak stb.) bevonása a gondozási terv alapján,
- az ellátás során házi feladatok megfogalmazása, minden gondozói találkozás alkalmával a feladatok megbeszélése, számonkérése, szükség esetén eljátszása, dicsérete, korrekciója, illetve a következő házi feladat kiadása. A kliens állapotának, kulcs-tüneteinek és korai figyelmeztető tüneteinek, valamint pontos gyógyszeresedésének és a mellékhatásoknak felmérése és folyamatos nyomon követése minden ülésen dokumentálandó feladat.

A közösségi koordinátor

Legyen képes az egyéni, személyes célok eléréséhez a gondozottat kompetens, felelős személynek tekintve következetesen végigvihető gondozási/terápiás jellegű tervet összeállítani, végrehajtásakor a folyamatos ellenőrzésre és koordinálásra a másokkal való együttműködésben, saját szerepének tisztázása mellett.

Legyen képes a pszichiátriai gondozott holisztikus szemléletű szociális ellátását úgy megszervezni, hogy az egészségügyi ellátással szinkronban legyen.

Biztosítja minden kliens esetében az egészségügyi kezeléssel, gondozással, ápolással való szoros kapcsolatot és együttműködést, esetmegbeszélések tartását az ott gondozó szakemberekkel a gondozási folyamatok egyeztetése céljából.

A pszichiátriai beteg és családtagjaival való egyeztetés után tudjon együttműködni az egészségügyi és más szociális szolgáltatások szakembereivel és a hivatalos szervek vezetőivel, összehívva és működtetve a közösségi munkacsoportot (multidiszciplináris teamet).

Legyen képes a megfelelő problémakezelés kialakítására, a gondozott állapotváltozásait figyelembe véve a beteg környezetével a szakma szabályait szem előtt tartó módon hatékony kapcsolatot tartani a rendszerszemléletet és a bio-pszicho-szociális egységet tükröző szemlélettel.

Tudja a közösségi gondozást megfelelő szintű, folyamatos pszichoedukációval a gondozott és környezete számára megalapozni, a hozzátartozókat és más természetes segítőket bevonni, a közösségi erőforrásokat mobilizálni, melyben a gondozót is segítse.

A koordinátor legyen képes eligazodni a pszichés zavarok között. Ismerje és ismerje fel a zavarok folyamatában bekövetkező változásokat.

Kompetenciahatárain belül legyen képes befolyásolni a gondozott és környezete közötti egészséges és patológiás folyamatokat, a hozzátartozók és a természetes segítők bevonására, a közösségi erőforrások mobilizálására, az esetmenedzseri feladatok ellátására.

Ismerje fel a kórfolyamatok alakulásában bekövetkező változásokat és az esetleges krízishelyzeteket. Legyen képes időben segítséget kérni, ha kompetenciáját, illetve képességeit, felkészültségét meghaladó nehézségek várhatók.

A koordinátor ismerje a pszichiátriában használatos gyógyszereket, adagolási módjait, mellékhatásait.

Tudja ellenőrizni a gyógyszerek bevitelét, a fizikális paraméterek megfigyelését, a tünetek változásának észlelését.

A segítő kapcsolat speciális eseteit tudja feldolgozni helyzetgyakorlatok segítségével, kifejezetten a pszichiátriai betegekkel folytatott segítői munkára.

Ismerje a közösségi gondozó lehetséges szerepeit a segítő folyamat egyes szakaszaiban (szerepelvárások, előforduló szerepkonfliktusok, nehézségek), és tudjon megfelelő segítséget adni számára.

A problémamegoldás egyes szakaszaiban a közösségi pszichiátriai koordinátor kompetenciakörébe sorolható módszerek, technikák megismerése és kipróbálása.

Ismerje a segítő szakma alapjait, melynek segítségével könnyebben tudja majd komplex módon kezelni kliense problémáit, oly módon, hogy a segítségnyújtásnál egy team tagjaként működik a probléma megoldása érdekében.

Legyen képes a szociális ellátás keretében összhangba hozni az egészségügyi, az önkormányzati és más intézmények szolgáltatásait a pszichiátriai beteg saját lakókörnyezetében.

Team munkában dolgozva legyen képes munkatársaival és klienseivel a hatékony kommunikációra, az együttműködésre. Esetmenedzseri munkája során más szolgáltatókkal is jó kapcsolatokat építsen ki, és folyamatosan ápolja ezeket a kapcsolatokat.

IV.
ÁLTALÁNOS SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK

A közösségi gondozás, mint attitűd elsajátítása, az ezt megkívánó módszerek ismerete és hatékony alkalmazása (a közösségi alapú ellátás preferálása, az intézményes megoldási módok kerülése, az egyenrangú kapcsolat, mint kommunikációs eszköz alkalmazása).

A közösségi gondozó ismerje a segítő szakma etikai dilemmáit, alapvető felfogását, etikai kódexét.

Naprakész tudással rendelkezzen: hatékony kommunikáció és konfliktuskezelés, egymás munkájának hatékony segítése; az esetmenedzseri alkalmasság, közösségi szemlélet, a megfelelő kapcsolat kliensekkel, hozzátartozókkal, amely empátiás, kerüli a túlápolást, tanításra törekvő, a kliens kompetenciáját tisztelő és fejlesztő attitűd.

Kommunikációs képessége tegye lehetővé a családdal, a társadalmi környezettel és a pszichiátriai beteggel való kapcsolat tartását.

Rendelkezzen megfelelő önismerettel, amely egészüljön ki kompetenciahatárának ismeretével és betartásával.

Fejlett empátiás képességgel rendelkezzen, melyet legyen képes a pszichiátriai betegeknél és környezetükben egyaránt használni.

V.
A KÉPZÉS CÉLJA

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/A § *paragrafus* szerint a **közösségi ellátás megszervezése a pszichiátriai betegek részére** alapszolgáltatási feladat a helyi önkormányzatok számára. Ennek az új feladatnak az ellátására készíti fel a jelentkezőket tanfolyam.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy az egészségügyi kezelés után a pszichiátriai betegek visszailleszkedése környezetükbe nem zökkenőmentes, számukra a szociális segítségnyújtás jelenleg nincs teljesen megoldva. A pszichiátriai betegségek krónikusak, ezért a felépülés belőlük, illetve az állapot stabilizálása hosszú időt vesz igénybe. A pszichiátriai kórházak akut ellátást nyújtanak, amelyek a személyi és tárgyi feltételek hiánya és a túlszűfolttság miatt nem alkalmasak közösségi ellátás megvalósítására, ezért vált fontos feladattá, hogy a betegek otthonukban kapjanak pszicho-szociális ellátást speciálisan képzett szociális szakemberek közreműködésével, ezzel a környezetükre is hatást gyakorolva, a családjukat is támogatva, képessé kell tenni őket az élethelyzetek együttes megoldására.

A nyugat-európai és amerikai közösségi pszichiátriai ellátási modellek tapasztalatai kiemelik a különböző életközösségek szervezésének szükségességét a betegek számára, ahol korlátaikkal és fogyatékosságaikkal együtt aktív résztvevőkké tudnak válni saját életvezetésükben. A közösségi integráció a hatékony esetkezelési és gondozási munka révén valósulhat meg, amelyben a közösségi alapú rehabilitáció kulcselem. Kutatások igazolják, hogy a kliensek otthonában végzett, a hozzátartozókat is integráló, a közösségi erőforrásokat preferáló, szükséglet-alapú, edukatív szemléletű gondozás hatékonyabb a hagyományos ellátásnál. A szolgáltatás célja, hogy azon betegek és családok számára adjon elsősorban segítséget, akik a jelen ellátórendszert nem tudják megfelelően hasznosítani (un. forgóajtós betegek), és gyakori krízisekkel, nagy intézményhasználattal jellemezhetőek.

A program célja a közösségi pszichiátriai ellátást végző szakemberek felkészítése a speciális feladatokra. A képzési program a feladatellátáshoz szükséges ismereteket közvetítve az ellátás feltételrendszerét, illetve az ellátási modelljeit mutatja be. A közösségi gondozás a pszichiátriai betegek számára nyújt a lakókörnyezetükben, a család és más kliens szociális kapcsolati körébe tartozók aktív részvételével segítséget. Ebben a speciális ellátási típusban a különböző szociális segítségnyújtáson túl (étkeztetés, segéllyel kapcsolatos ügyintézés), az életviteli készségek fejlesztése, a szabad idő hasznos eltöltésének strukturálása, a munka- és az emberi kapcsolatok fejlesztése kap szerepet.

A képzés modellértékű, hiszen még az új ellátási forma bevezetése előtt nyújt hasznos gyakorlati ismereteket az abban résztvevőknek.

VI.
TANTÁRGYLEÍRÁS

A tantárgyak között új típusú összehangolást várunk, melyek legfontosabb jellemzői:

- Az elméleti és gyakorlati képzés fő célja egyaránt a készségfejlesztés legyen.
- Helyzetgyakorlatra és problémamegoldásra épülő oktatás-módszertani kultúrával dolgozzuk fel az oktatási programot, amely mozgósítsa a hallgatók munkahelyi tapasztalatait, fejlesztve vitakultúrájukat.
- A tantárgyak (elméleti és gyakorlati képzési modulok) egymásra épülését segítse az órarend, az oktatók kölcsönös konzultációja, a tutor-rendszer. Így az elméleti tananyag megfelelő hangsúlyokat kaphat (pl. ismételtes, gyakorlás), annak függvényében, hogy a hallgatói csoport milyen területen halad könnyen és jól, és más területeken milyen nehézségei vannak.
- A tantárgyak (elméleti és gyakorlati elemek) egymásra épüljenek, és használják ki a kapcsolódási lehetőségeket.
- A képzés során nem kell törekedni a diagnosztikus készség kialakítására, sem a terápiás eszközök elsajátítására, de meg kell tanítani a főbb pszichés zavarokkal és kezelésükkel kapcsolatos ismereteket és a hatékony pszicho-szociális intervenciókat.
- Fontos, hogy a hallgató váljon képessé a pszichiátriai beteg tüneteit a bio-pszicho-szociális szemlélet egységében látni, a rendszerszemlélet alapelveit elsajátítva a környezettel és annak kölcsönhatásaival együtt értékelni, ugyanakkor ismerje fel a tünet és a betegség jelentőségét is.
- A pszichiátriai kórképek hosszmetzeti képét és a gyógyszerek hatásait, mellékhatásait ismerve legyen képes megérteni a gondozottak kezeléssel kapcsolatos fenntartásait, nehézségeit, ugyanakkor megfelelő eszközök használatával tudja javítani a gondozott compliance-t.
- Ajánlott a képzés elején és végén időt fordítani a csoportépítésre, melynek keretében a tanfolyammal kapcsolatos információátadás és a hallgatói visszajelzések is kapjanak helyet.

A tantárgy neve: **A közösségi pszichiátria alapjai**

A tantárgy célja: A leendő közösségi gondozó legyen képes az egyéni, személyes célok eléréséhez a gondozottat kompetens, felelős személynek tekinteni; következetesen végigvihető gondozási tervet összeállítani, ennek érdekében konkrét terápiás tervet dolgozzon ki, és végrehajtását folyamatosan ellenőrizze és koordinálja. A megfelelő problémakezelés kialakítására, a gondozott állapotváltozásait figyelembe véve a beteg környezetével a szakma szabályait szem előtt tartó módon hatékonyan kapcsolatot tartani, szükség esetén a koordinátornak jelezni, illetve segítséget kérni, a rendszerszemléletet és a bio-pszichoszociális egységet tükröző szemlélettel.

A közösségi pszichiátriai gondozást megfelelő szintű, folyamatos pszichoedukcióval a gondozott és környezete számára megalapozni, ebben a közösségi pszichiátriai gondozót a koordinátor segíti.

Szükséges a közösségi gondozáshoz a speciális jogi ismeretek megszerzése, a meglévő állampolgári és jogi ismeretekhez való illesztése.

Az OP oktatástechnikájának ismertetése

Rövid elméleti oktatás, a tanár bemutatója, szemléltető anyag, a módszer elméleti elsajátítása, majd helyzetgyakorlatok, azok megbeszélésének módja, a hallgatók otthoni feladatai. Így jöhet csak létre egy igazi műhelymunka, ahol a hallgatók gondolatai aktív és felelős módon segítik a tanulást. Emellett az elméleti munkát is kiscsoportos feldolgozás, kisebb témák közös kiscsoportos megvitatása, majd a többiek előtti prezentálása követi a szükséges házi feladatok által.

1. A pszichiátria rövid áttekintése
 - a) A pszichiátria történetének rövid áttekintése
 - b) A szemléleti irányzatok bemutatása (pl. pszichiátriai betegségek és magyarázataik; az antipszichiátria tézisei)
 - c) Gyógyítási módszerek, irányzatok
 - d) Külföldi és hazai ellátási formák, modellek bemutatása, ismertetése
 - e) A hazai pszichiátriai ellátás jellemzői, jelenlegi helyzete és állapota
 - f) Jogvédelem, esélyegyenlőség és antistigmatizációs mozgalmak a pszichiátriában
2. Bio-pszicho-szociális szemlélet és a kezelés prioritásainak megválasztása

A kompetens, önálló döntéseket hozó beteg

Különbség a betegségtünetek és a beteg problémái között

A beteg és hozzátartozóinak, személyes céljainak korrekt felmérése

A gondozott életcéljainak és gondozásának összehangolása, szükség esetén a koordinátor segítségével
3. Természetes közösségi erőforrások

A család a gondozás, illetve a betegség közege, és mint természetese segítő

A laikus segítők

A közösség, mint támogató rendszer; közösségi erőforrások, kapcsolat az ezeket reprezentáló intézményekkel

Team munka a gondozásban

- A szubszidiaritás elve, a támogatás mértékének meghatározása
4. A paternalisztikus és szimmetrikus kapcsolat jellemzői. A pszichiátriai közösségi gondozó attitűdje
- Az intézményközpontú ellátás előnyei és hátrányai. A közösségi ellátás jogi szempontjai, a közösségi gondozás hatékonysága. A közösségi erőforrások, integráció, az intézményes megoldások elkerülése. A kapcsolattartás technikáinak oktatása (pl. empátialabor, aktív figyelem, felelősség a beteg részéről, hogyan kell ezt serkenteni, betartatni, a gondozási terv, mint együttműködési szerződés).
5. A beteg kompetenciája és felelőssége.
Döntési szabadság és betegjogok
A beteg részvétele a kezelésben és a gondozásban. A gondozás, mint szolgáltatás. Az érdekérvényesítés fejlesztése
6. Rendszerszemléletű családgondozás
Rendszerszemlélet és családterápiás megközelítés
7. Háziiorvosi és szakorvosi, pszichiátriai gondozói konzultációs szolgálat
A kapcsolattartás módjai a kezelőorvosokkal
A háziorvos, a pszichiáter szakorvos és a gondozási rendszer integrált együttműködésének elősegítése
A kapcsolattartás módjai az akut ellátást folytató egészségügyi rendszerrel
8. Akut és krónikus betegeket ellátó nappali kórházak
A pszichiátriai kórképek akut és krónikus ellátásának új formái
A beteg kezelése és a közösségi rehabilitáció kapcsolata
9. Nappali klubok és önszervező csoportok
Az önszerveződés és az önszervező aktivitás szerepe az önálló életvitel kialakításában, a rehabilitációban és a készségfejlesztésben
Az edukáció szerepe az önszerveződő aktivitás kialakulásában
Az önszerveződő közösségek szerepe a gondozottak integrálódásában
10. Védett lakhatási lehetőségek
A gondozottak szükségleteinek megfelelő szintű életviteli támogatást nyújtó csoportos lakhatási formák
11. Mobil krízisszolgálat
A folyamatosan elérhető krízisszolgálat lehetősége
A krízisállapotok területi igényekhez és adottságokhoz alkalmazkodó ellátása
12. A szociális törvény pszichiátriai betegekre is vonatkozó összefüggései, különös tekintettel az igazgatási eljárásra és az adható szolgáltatásokra
– Speciális és a számukra is adható szociális szolgáltatások

- A szociális ellátás jogi feltételeinek, az ellátottak jogainak (beleértve a korlátozó intézkedés szabályait is), valamint az ellátást végző jogainak és kötelezettségeinek megismerése
 - A kérvények megírásának gyakorlása pszichiátriai betegek esetében
 - A törvény érvényesítésének garanciái
13. Az egészségügyi törvény pszichiátriai betegekre is vonatkozó összefüggései, különös tekintettel a betegjogokra és azok alkalmazására
- A betegjogok ismerete és alkalmazásának gyakorlati elemei
 - Személyes szabadság az egészségügyi ellátások során
 - Önrendelkezési jog a pszichiátriai betegek esetében
 - Esélyegyenlőség és biztosításának lehetőségei
 - A legkevésbé korlátozó környezetben történő kezeléshez való jog
14. A gondnokság intézménye, jogi szabályozás és működésének dilemmái
- Cselekvőképesség
 - Korlátozott cselekvőképesség
 - Gondnokság intézménye
 - Dilemmák és megoldási módok a gondnokolt pszichiátriai beteg életében
15. A gondozott állapotának felmérése
- A konkrét becselő módszerek megismertetése. Mindez hogyan történik egy-egy találkozáskor? (Tájékoztató kérdések a kulcs tünetekről és a kulcsproblémákról, azok előrehaladásáról.) Emellett a gyógyszerekről, a mellékhatásokról és a compliance-ról is mindig teszünk fel kérdéseket. A felmérés másik módja, amikor 3–6 havonta kiértékeljük a gondozási tervben kitűzött célok megvalósulását a klienssel és hozzátartozóival.
- A gondozott károsodásait, fogyatékosságait, illetve rokkantságát figyelembe véve fel kell mérni készségeit, ezek figyelembe vételével, a koordinátor segítségével gondozási tervet kell készíteni. Ez tartalmazza a készségek fejlesztését és folyamatos monitorizálását.
- A stresszkezelés fejlesztése hatékony kommunikáció és problémamegoldás révén történjen.
- A koordinátor segítségével, szükség esetén a kezelőorvossal konzultálva, az állapot rosszabbodását, a relapsust jelző korai tüneteket észlelni kell. (Cselekvési program, krízisterv készítése és végrehajtása ezek jelentkezése esetén a koordinátor közreműködésével.)
16. Gondozási terv és megállapodás (személyes célok felmérését és kitűzését, problémák, meghatározását tartalmazza)
- Egyénre szabott terv, amely a személyes célokra alapoz, a gondozott alapvető jogait és felelősségét figyelembe véve. Használja a rendszerszemléletet, a célok kitűzésénél szem előtt tartja a kölcsönös előnyöket a családon (közvetlen, természetes környezetben) belül. Rögzíti minden résztvevő konkrét feladatait és a várható eredményeket. Időben is strukturált, tartalmazza a felülvizsgálat időpontját. Minden résztvevő egyetértésével, írásban rögzítve készül el. Hosszú távú, illetve szélesebb körű célok elérését szolgáló megállapodás esetén a koordinátor együttműködésének kérése.
17. Problémaelemzés és problémamegoldás

Problémaelemzés

Esetleírás

Előzmények

Következmények

Pozitív és negatív módosító tényezők

A jelen helyzet előnyei és hátrányai

A jelenlegi megoldási módok

A támogató rendszer áttekintése

Speciális problémák felmerülése esetén a koordinátor bevonása

Problémamegoldás

A pontos cél meghatározása, kitűzése

A lehetséges megoldások számbavétele

A különböző megoldások előnyei és hátrányai

A szükséges és lehetséges támogatások

A legjobb megoldás kiválasztása

A megoldás kivitelezésének megtervezése

A megoldás eredménye áttekintésének időpontkitűzése

18. A pszichoedukáció

A pszichoedukációs csoport

A strukturált tájékoztatás és hatása a compliance-ra

Az edukáció megkezdésének időpontja, megválasztása

Az edukáció hatása a gyógyszeres kezelés compliance-ra

A beteg és a család, illetve a közvetlen környezet edukációja

A hozzátartozók bevonása a gondozásba

Az edukáció használata a rehabilitációban. Egészségügyi szakember bevonása a pszichoedukációba. Mit ne csináljon egyedül a gondozó? Kompetencia-határok.

(A hallgatókkal – modelltanulás kapcsán – fejlesztik az ezen készségeket, az elméleti óra után a tanár vezetésével pszichoedukációs órát tartanak, oktatófilmet néznek, majd a hallgatóknak helyzetgyakorlatokban kell gyakorolni a családban történő, esetleg a csoportos pszichoedukációt). Ennek a programnak a keretén belül, ha van idő, érdemes megismernedni a szemléltető irodalommal (a pszichoedukációs füzet alapos átolvasása, megbeszélése), és oktatástechnikai ismereteket is érdemes átadni: interaktivitás, egyszerű kifejezések és magyarázatok használata, a házi feladat kiadása és jelentősége. Ki kell térni a család okozta nehézségekre, például a nagy érzelmek kezelése, a negatív kommunikáció leállítása, és arra, hogy a család és a beteg számára egyéb fontos segítők bevonása a compliance kulcseleme. Ide tartozik még a korai figyelmeztető tünetek felmérése, az ezekre vonatkozó intézkedési terv.

19. Stresszkezelés

A gyenge stressztűrőképességgel rendelkező egyéne fogékonyabbak a pszichiátriai betegségek kialakulása és fennmaradása tekintetében. A hatékony stresszkezelés emeli a stressztűrő képességet, ezáltal csökkenti a visszaesések (relapszusok) számát, így – különösen a betegség korai szakaszában – döntő változást eredményezhet a betegség kimenetelében. A kutatások alapján pontosabban is definiálhatóak azok a stressz-források, amelyek a relapszusok kiváltásához hozzájárulnak. Ezeknek két fő területe van: a

hétköznapi életből adódó mindennapi stressz, valamint az életeseményekhez kapcsolódó stressz.

A stressz-kezelés javítását szolgálja az ellátottak és családtagjaik kommunikációs tréningen való részvétele. A tréning során a résztvevők megtanulják az alapvető kommunikációs készségek használatát.

A készség elsajátításának oktatása a következő lépésekben történik:

- I. Az érzelmek kifejezésének bemutatása,
- II. A megfelelő kifejezésmód bemutatása,
- III. A készség elpróbálása,
- IV. A konstruktív visszajelzés,
- V. Ismételt próba segítségével,
- VI. Valós körülmények között való gyakorlás.

A tréning során a résztvevők megtanulják hatékonyan kifejezni:

- A pozitív érzéseket,
- A negatív érzéseket,
- Gyakorolják az aktív figyelem képességét.
- Ismételtén gyakorolják a problémaelemző és problémamegoldó módszer megtanításának módját.

20. Az életviteli készségek fejlesztése. Az életvitelhez szükséges készségek fejlesztése a közösségi gondozásban, a pszicho-szociális rehabilitáció alapeleme. A cél, hogy segítsünk az ellátottnak a közösségen belül maximalizálni életminőségét, és kezelni a stresszt, amit a közösségi életben való részvétel kivált belőle. A szociális készségek fejlesztése az egyéni célok eléréséhez szükséges készségeken alapul, valamint az adott személy alapvető képességbeli hiányosságain. A cél, hogy a gondozási tervben rögzített célok elérése érdekében a kliens és hozzátartozói elsajátítsák a szükséges, de hiányos készségeiket.

A szorongás, a bizalom hiánya csakúgy, mint a személyközi viselkedésformák hiányos tárháza (pl. randevú, felvételi beszélgetés álláskeresőskor) hozzájárulhat az egyéni célok eléréséhez szükséges szociális készségek elégtelen alkalmazásához, és a speciális szociális munka részét képezik.

A személyközi kommunikáció hiányosságainak javításán túl az életvitelhez szükséges készségek oktatása hozzájárulhat, hogy a résztvevők viselkedése más vonatkozásban is fejlődjön. A készségfejlesztő tréning hatékonynak bizonyult a munkavállalás, az önellátás, a barátok találása, a szabad idő eltöltése terén

A készségek oktatása szerepjátékok sorozatán keresztül valósul meg, amelynek lépései a következők:

- I. A készség jelenlegi szintjének áttekintése
- II. A készség lépéseinek felvázolása,
- III. A lépések elpróbálása szerepjátékkal,
- IV. Visszajelzés az alkalmazásról,
- V. Ismételt próba,
- VI. Gyakorlás valós élethelyzetben.

21. Munkavállalási készségfejlesztés, munkarehabilitáció
A munkaerőpiac igényeihez alkalmazkodó rehabilitáció

Kapcsolattartás a munkaadóval és a munkahelyi környezettel

Az edukáció kiterjesztése a munkahelyi környezetre

A munkahely, mint a természetes támogató rendszer része

A hatékony munkarehabilitáció modellje: a támogatott munkarehabilitáció.

Alpontok: készségek, célok felmérése, munkapszichológiai felmérés; munkarehabilitációs terv kidolgozása

Készségfejlesztés: Hogyan éljek együtt a betegséggel a munkahelyen? Mikor forduljak szakemberhez? (korai figyelmeztető tünetek) Munkahelyi kommunikáció és a konfliktuskezelés tanítása Esetmenedzseri munka

Kapcsolattartás más segítőkkel, például munkanélkülieknek szolgáltató szervezetekkel és a munkáltatókkal

Ösztönző programok a munkahely számára

Betegek nonprofit kisvállalkozásai

Stigma és érdekvédelem

A munkába állt beteg követése és fokozott támogatásának módjai

22. Az önellátási készség fejlesztése

A készségfejlesztés struktúrájának alkalmazásával az önálló életvezetéshez szükséges hiányzó készségek elsajátíttatása, pl. személyi és környezeti higiéné, pénzbeosztás

23. A szabadidő eltöltésének készségfejlesztése

- Érdeklődési kör meghatározása,
- A szükséges készségek tárháza,
- Egyéb feltételek (pénz, közlekedés, hely, felszerelés, idő),
- A szükséges személyek közötti készségek,
- Valós élethelyzetben való gyakorlás megtervezése,
- Az erőfeszítések megerősítése önmagunk és mások által,
- Biztosítani, hogy a közösségi erőforrásokat szolgáltató személyek tudják, hogyan kezeljék a kérdéses személy fogyatékosságát.

24. Alapvető társalgási készségek fejlesztése

Ösztönző program: Amikor valaki nem elég motivált arra, hogy teljesítse azokat az önálló életvitellel kapcsolatos feladatokat, amelyeket saját maga is fontosnak tart, hasznos lehet egy ösztönző stratégia alkalmazása.

25. Kríziskezelés

A krízist lehetőségnek tekintjük arra, hogy az ellátottak megtanulják, hogyan lehet hatékonyan kezelni a későbbi krízishelyzeteket, illetve hogyan lehet azokat elkerülni azokat a jövőben, vagy megelőzni a krízis kialakulását.

A krízist előidéző alapvető problémák meghatározása

A családi problémamegoldás felmérése,

A korai figyelmeztető jelek meghatározása.

A kríziskezelés készségének jelenlegi szintje.

A gondoást végzők szükségletei és erőforrásai a kríziskezeléshez.

A kríziskezelés technikája.

A relapszusok megelőzésének módszerei: A kulcs-tünetek, a korai figyelmeztető tünetek és a gyógyszeresedés, a mellékhatások monitorozása, Krízis-terv kidolgozása. Együttműködés az egészségügyi szakemberekkel.

26. Speciális stratégiák a közösségi gondozásban

„A” MODUL: A gyógyszeresedés elfogadtatása és betartatása

- A gyógyszerek elhagyására számítsunk
- A hozzátartozókat mindvégig vonjuk be
- Tartsunk felvilágosítást az előnyökről és az esetleges mellékhatásokról
- A beteg figyelje az előnyöket és az esetleges mellékhatásokat
- A gyógyszeresedés tréningje
- Működünk együtt az optimális adag beállításában
- Dolgozzunk ki stratégiát a nemkívánatos hatások kezelésére
- Oktassuk a jó gyógyszeresedési szokások kialakítását
- Jutalmazzuk az előírt gyógyszeradagolás pontos betartását
- Állapítsuk meg a kognitív diszfunkciót és a korai figyelmeztető jeleket
- Kerüljön sor a problémamegoldásra, amint eltér a beteg a gyógyszeresedési előírásoktól

„B” MODUL: A napi tevékenység megtervezése

Az aktivitási szint megváltozása gyakori probléma a mentális zavarok akut szakaszaiban.

„C” MODUL: Az alvás nyomon követése

„D” MODUL: A napi étel- és italfogyasztás

„E” MODUL: Az agresszió kezelése

„F” MODUL: Az öngyilkosság kockázatának integrált kezelése

„G” MODUL: Egyszerű lazítási módszerek

„H” MODUL: A hangokkal és nehéz gondolatokkal való együttélés segítése

27. A gondozó, illetve a koordinátor kompetenciahatárainak megbeszélése kiscsoportos vitákban és helyzetgyakorlatokban

28. Általános szociális munka

A tantárgy célja: A hallgató megtanulja a segítő szakma alapjait, a szociális munka és gondozás alapfogalmait, etikáját, folyamatát, melynek segítségével könnyebben tudja majd komplex módon kezelni kliense problémáit, oly módon, hogy a segítségnyújtásnál egy team tagjaként működik a probléma megoldása érdekében.

Tematika

1. A szociális munka kialakulása, története
2. A szociális munka egy lehetséges rendszerezése
A szociális munka tevékenysége, tárgya, természete
A szociális munka céljai
A szociális munka szakmai szerepe
A szociális munkás eszközei: értékek, ismeretek, készségek, intervenciók
3. A szociális munka etikája, a segítő magatartás jellemzői
Etikai választások a segítő foglalkozásokban
Etikai problémák a szociális munka gyakorlatában

- A versengő értékek (lojalitás, több alrendszerből álló kliensrendszer, kétértelműség, objektivitás)
- Érték és etika a szociális munka gyakorlatában
- A társadalmi és szakmai etika
- Az interperszonális kapcsolatok etikája
- 4. A szociális munka etikai kódexe
- 5. A környezet változása, erőforrások teremtése, tervezése
- Az esetmenedzser szerepe
- A szervezetek és intézmények közötti interakciók mélyítése
- Az ügyfelek „képessé tétele”
- Új erőforrások teremtése
- A képviselő és a társadalmi akció szerepe
- A képviselő és a társadalmi akció módszerei

Ajánlott filmek

- Száll a kakukk fészkére
- Szkizofrénia (film az Aggódunk érted c. sorozatból)
- Egy csodálatos elme
- Esőember
- Pszichoedukációs oktatófilm
- A filmek esetében meg kell beszélni a közösségi és intézményes ellátás előnyeit, hátrányait, házi feladatokkal a család szerepét
- Gél* belga város pszichiátriai ellátása, közösségi élete

A tanfolyam időtartama alatti ellenőrzés

A tematikában szereplő szociális készségek elsajátításának bemutatása helyzetgyakorlatokkal

A tantárgy lezárását megelőző számonkérés módja

Egyénileg elkészített esettanulmányok megvédése

A tantárgy oktatásának tárgyi szükségletei:

- Fólia
- Írásvetítő
- Szakirodalom

Szakirodalom

- Az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről, X. fejezet – pszichiátriai betegek gyógykezelése, gondozása
- Harangozó Judit: *Közösségi pszichiátria – mint a lakóhelyi rehabilitáció modellje*. Huszár Ilona – Kullmann Lajos – Tringer László (szerk.): *A rehabilitáció gyakorlata*. Medicina Kiadó, Bp., 2000. 131–146. o.
- Harangozó J. – Tringer László – Gordos E. – Kristóf R. – Wernig R. – Slezák A. – Lőrintz Zs. – Varga A. – Bulyáki T.: *Paradigmaváltás a pszichiátriában*. Lege Artis Medicinae, 2001. szeptember, 543–586. o.

- Müller, C. Wolfgang: *Hogyan vált a segítségnyújtás hivatássá?* T-TWINS Kiadó, Bp., 1992.
- Szalai Júlia: *A szociális munka néhány jellemzőjéről.* In: Szöveggyűjtemény a szociális munka elmélete és gyakorlata tantárgy tanulmányozásához. Medicina Kiadó, Bp., 1993. 23–36. o.
- Hegyesi Gábor – Kozma Judit – Szilvási Léna – Talyigás Katalin (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata* 1. kötet. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Bp., 1999.
- A szociális munka etikai kódexe.* In: Háló, Bp., 2000. május.
- Hegyesi Gábor – Kozma Judit – Szilvási Léna – Talyigás Katalin (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata* 2. kötet. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Bp., 1999.
- Szabó Lajos (szerk.): *A szociális esetmunka.* Szociális Munka Alapítvány, Bp., 1993.
- Falloon, I. R. H.: *Az integrált pszichiátriai ellátás.*
- Ébredések Alapítvány 1998. Új kiadás: A közösségi pszichiátria és addiktológia kézikönyve. Várható megjelenés 2006. végén. Egyes fejezetek letölthetőek az Ébredések Alapítvány honlapjáról: www.ebredések.hu.
- Dr. Exterdéné Zsurkai Ilona – Szarkáné Kövi Márta: *Segítő kapcsolat. Szociális gondozó és ápoló szakképzés* című tankönyvből *A teammunka alapjai* című fejezet. INTER TECHN-H Kft., Bp., 1997. 159–179. o.
- Harangozó J. (2006): Bizonyítékokon alapuló pszichoszociális intervenciókkal történő közösségi pszichiátriai gondozás és rehabilitáció.
- Könyvfejezet. In: A szkizofrénia pszichoterápiája. Szerk.: Trixler M., Tényi T. (253-304).

A tantárgy neve: **Pszichopatológia, Pszichofarmakológia**

A tantárgy célja: A pszichopatológiai szemlélet kialakítása, a változások észlelése. Az alapvető pszichiátriai tünetek és állapotok felismerése, veszélyeztető állapot észlelése, korai figyelmeztető tünetek felmérése és monitorozása, a kulcstünetek monitorozása. *A tantárgy célja még:* A gondozó ismerje a pszichiátriában használatos gyógyszerek hatásmechanizmusát, alkalmazási javallatait, adagolási módjait, mellékhatásait. Ápolási-gondozási feladatai közé tartozik a gyógyszerek bevitelének ellenőrzése, a fizikális paraméterek figyelése, a tünetek változásának észlelése, szükség esetén konzultációkérés a koordinátortól. A tantárgy a pszichopatológiában tanultakra épül.

Követelmények: A leendő gondozó legyen képes eligazodni a pszichés zavarok között. Ismerje és ismerje fel a zavarok folyamatában bekövetkező változásokat. Kompetenciahatárain belül legyen képes befolyásolni a gondozott és környezete közötti egészséges és patológiás folyamatokat. Legyen képes a gondozott valós szükségleteit felismerni és ezek kielégítésében segíteni. Ismerje fel a kórfolyamatok alakulásában bekövetkező változásokat és az esetleges krízishelyzeteket. Legyen képes időben segítséget kérni, ha kompetenciáját, illetve képességeit, felkészültségét meghaladó nehézségek várhatóak.

- Az oktatásban részt vevő hallgató ismerje az agyi működés alapjait (egyszerűen)
- Ismerje a neurotranszmittereket és az agyban betöltött szerepüket (röviden)
- Nyerjen betekintést a korszerű pszichofarmakológiába
- Ismerje a pszichiátriában használatos gyógyszercsoportokat, hatásmechanizmusukat (vázlatosan)
- Tudja alkalmazásuk javallatait, adagolásukat, hatásuk kialakulásának idejét
- Ismerje a pszichiátriában használatos gyógyszerek hatásait és mellékhatásait, a hozzászokás veszélyeit
- Tanulja meg a gyógyszerek mellékhatásait felismerni a gyakorlatban
- Tudjon megfelelő intézkedéseket kezdeményezni a mellékhatások észrevételekor, ismerje a hirtelen abbahagyás kockázatát
- Ismerje a gyógyszerkezeléssel kapcsolatos teendőket, a szükséges laborkontrollokat, toxicitásukat
- A kurzus meghallgatását követően legyen képes a megszerzett ismereteket a gyakorlatban alkalmazni, a mellékhatások monitorozását együttműködésben elvégezni

Fejezetek

- | | |
|---|---|
| 1. Érzékszálódások, illúziók, hallucinációk | 1. Mit jelent a pszichofarmakológia kifejezés? |
| 2. A gondolkodás zavarai | 2. A pszichofarmakológia fejlődése |
| 3. A figyelem. Az orientáció zavarai | 3. Hogyan működnek az agysejtek? |
| 4. Az intelligencia zavarai | 4. Mi az, hogy receptor, neurotranszmitter? |
| 5. Organikus és szimptomás mentális zavarok | 5. A gyógyszerek útja szervezetünkben |
| 6. Pszichoaktív szerek használata által okozott mentális és viselkedési zavarok | 6. A pszichofarmakonok felosztása |
| 7. Szkizofrénia, szkizotípiás és paranoid (téveszmés) rendellenességek | 7. Antipszichotikumok: hagyományosak és atípusosak, depot-készítmények |
| | 8. Az antipszichotikumok hatása, javallatai, mellékhatásai |
| | 9. Antimániás szerek (fázisprofilaktikumok): lítium, karbamazepin, valproát |
| | 10. Antidepresszívumok |
| | 11. Szorongásoldók |
| | 12. Altatók |
| | ³⁴ 13. A demenciák kezelésének lehetőségei |
| | 14. Idős betegek pszichofarmakonokkal kapcsolatos kezelésének szempontjai |

8. Hangulatzavarok (affektív rendellenességek)
9. Neurotikus, stresszhez társuló és szomatoform rendellenességek
10. Viselkedészavar-szindrómák fiziológiai zavarokkal és fizikai tényezőkkel társulva
11. A felnőtt személyiség- és viselkedés-rendellenességei
12. Mentális retardáció
13. Veszteségélmény és gyász
14. Öngyilkosság - krízis
15. Szenvedélybetegségek

A pszichofarmakológia fogalma

A farmakológiának nevezzük a gyógyszerek tudományát, ugyanis *farmakon* görögül „gyógyszert”, „mérget” jelent, a *logia* pedig tudományt.

A *psyche* görög szó jelentése „lélek”, a *pszichofarmakológia* pedig a „lelki gyógyszerek tudománya”.

A pszichofarmakológia fejlődése

A pszichofarmakonok felosztás, gyógyszer mellékhatások

1. Antipszichotikumok
2. Antidepresszívumok
3. Antimániás gyógyszerek
4. Szorongásoldók
5. Epilepsiában használatos gyógyszerek
6. Altatók
7. Egyéb gyógyszerek

A mellékhatások csökkentésére szolgáló és addiktológiai szerek

Ajánlott oktatófilmek

Az antipszichotikumok potenciál szerinti felosztása

Típusos és atípusos antipszichotikumok

Az atípusos AP előnyei és hátrányai

A depot-készítmények előnyei és hátrányai

Az antipszichotikumok adagolása

Ápolói, gondozói feladatok az antipszichotikum-terápiában

Rendszeres vérnyomás-, pulzus-, hőmérséklet-ellenőrzés, tekintettel a gyógyszerek mellékhatásaira, mint például a hypotóniás készség, tachycardia, szívritmuszavar, NMS. Rendszeres testsúlyellenőrzés az elhízás és ödéma veszélye miatt. A mozgás, a mimikai készség, a beszéd megfigyelése a súlyos mellékhatások időbeni észlelése érdekében. Akathisia és tardív diszkinézia korai felismerése. Teendők nehéz helyzetekben.

A gyógyszeradagolás monitorozása
Gyógyszeraddikció

Szakirodalom

- Buda Béla – Füredi János: *A neurosis változó arca*. Medicina Kiadó, Bp., 1989.
Csuhai Cs. Klára: *Pszichopatológia. Családsegítés, mentálhigiéné*. Módszertani Füzetek XI. HÍD Családsegítő Központ, Bp., 1995.
Füredi János – Buda Béla – Németh Attila – Tariska Péter: *A pszichiátria magyar kézikönyve*. Medicina Kiadó, Bp., 1998.
Tringer László: *A pszichiátria tankönyve*. Semmelweis Kiadó, Bp., 1999.

Ajánlott filmek

- Esőember
Egy csodálatos elme
Mr. Jones
Iris
Szkizofrénia (film az Aggódunk érted c. sorozatból)
Oktatófilmek betegekről, esetismertetések

A tantárgy neve: **Segítő kapcsolat, Személyiségfejlesztés**

A tantárgy célja: A segítő kapcsolat speciális eseteinek feldolgozása helyzetgyakorlatok segítségével kifejezetten a pszichiátriai betegekkel folytatott segítői munkára, kognitív viselkedésterápiás módszerek beemelásával. A közösségi gondozó kompetenciáinak feldolgozása a problémamegoldás során, a különböző módszerek, technikák alkalmazásának feltételei. A közösségi gondozó lehetséges szerepei az egyes szakaszokban, szerepelvárások, előforduló szerepkonfliktusok, nehézségek. A problémamegoldás egyes szakaszaiban a közösségi gondozó kompetenciakörébe sorolható módszerek, technikák megismerése és kipróbálása

Tematika

1. A segítő magatartás alapelvei

A humanisztikus pszichológia és a rendszertani szemlélet alapelveinek alkalmazása a segítő beszélgetés alkalmával

- A segítő beszélgetés alapelvei
- A nondirektivitás elve, előnyei és veszélyei a pszichiátriai betegek körében
- A kliens önkifejezésének elősegítése
- A szimmetrikus kapcsolat szerepe, alkalmazása a pszichiátriai betegek körében.

2. Az empátia fejlesztése

A másokkal való érintkezési készségek fejlesztése

A nem verbális csatornák

Mimikai kommunikáció

Kommunikáció tekintet révén

Vokális kommunikáció

Mozgásos kommunikáció: gesztusok, testtartás, térközsabályozás

A verbális csatorna

(Közvetlen és közvetett kommunikáció)

3. Az érett segítőre jellemző magatartás

4. A segítő találkozás folyamata, a segítő beszélgetés módszertana

a) *A kapcsolatfelvétel lépései*

A kapcsolat felvételének fázisában alkalmazható módszerek:

- Hipotézisalkotás
- Értő figyelem
- Fókuszálás
- Kérdezési technikák
- A probléma átdefiniálása
- Megerősítési és visszacsatolási technikák
- Visszatükrözés, visszacsatolás
- Megfigyelés
- Értelmezés
- Az adatok, információk gyűjtésének technikái

b) *A szerződéskötés keretei*

A szerződéskötés fázisában alkalmazható módszerek speciálisan a pszichiátriai betegekkel való munkában:

- Az összegyűjtött információk, adatok elemzése más szakemberekkel együtt
- A tünetek és helyzetek értelmezésének technikái, a feladatok megosztása
- A kliens motiválása és mások bevonása, mozgósítása

- A részcélok konkrét feladatokra történő lebontásának technikái
- A rendszerszemlélet alkalmazása
- c) *Az esetkezelés folyamata*
 - A cselekvés fázisában alkalmazható technikák, módszerek:
 - Információnyújtás
 - A közvetlen segítségnyújtás módszerei
 - Szolgáltatások lebonyolítása
 - Tanácsadói módszerek és szerepek
 - Ügyintézés
 - Az értékelés módszerei
 - A szerződésben meghatározott feladatok végrehajtásához kapcsolódó egyéb módszerek
 - Szerződésmódosítás
- d) *A segítő beszélgetés lezárása és nehézségei*
- 5. A segítő kapcsolat jellegzetes hibái
 - Kommunikációs zavarok*
 - A kóros kommunikáció zavarai
 - A nyelvi kommunikáció hiánya
 - Félreérthető kommunikációs helyzetek
 - Kommunikációs zavarok a mindennapi munkában
 - Jellegzetes segítő szerepek, amelyek akadályozzák a kliens megértését

A blokk résztvevői

- legyenek tájékozottak a pszichiátriai betegeknek alkalmazható módszerekről, technikákról, ismerjék ezek elméleti alapjait
- legyenek tisztában az általuk önállóan is alkalmazható módszerekkel, ezek közül a helyzethez és az adott pszichés problémákhoz alkalmazkodva mérlegelés alapján tudjanak választani
- ismerjék az egyes módszerek alkalmazásának feltételeit és lehetőségeit, tudjanak számolni következményeivel, nem szándékolt hatásaival
- tájékozottság szintjén ismerjék meg a szociális és egészségügy területén alkalmazható módszereket, legyenek képesek a más intézményekkel és szervezetekkel való együttműködés feltételeinek kialakítására, ennek során tudjanak segítséget nyújtani
- strukturált ülésvezetés; az agresszív megnyilvánulások kivédése és hatékony kontrollja: teendő viselkedésveszélyeztető magatartás esetén

A pszichoterápia formái és irányzatai

- A segítő kapcsolat és a pszichoterápia határai
- A pszichoterápia főbb formái:
 - Egyéni és csoportterápia
 - Művészetterápia
- Főbb pszichoterápiás irányzatok:
 - Analitikus terápiák
 - Személyközpontú pszichoterápia
 - Magatartás-terápia
 - Rendszertani terápiák: családterápia

- Relaxációs, szimbólum- és hypnoterápiák

Alkalmazott módszerek

- Szituációs gyakorlatok
- Dramatikus játékok
- Helyzetgyakorlatok
- Kritikus és speciális helyzetek kipróbálása
- Problémaorientált oktatás elemei

Személyiségfejlesztés

A hallgató személyiségfejlődésének támogatása, érzés- és gondolatvilágának tudatosítása, kommunikációjának, viselkedésének hatékonyabbá tétele, identitásának erősítése. A megküzdési repertoárok bővítése, a stressztűrő képesség fokozása és a tudatosabb konfliktuskezelési módszerek megtanítása.

A csoportvezető irányításával és a csoporttagok egymásra hatásának eredményeként a hallgató önismeretének pontosítása, fejlődési lehetőségeinek megtalálása, szakmai szerepeihez attitűdök, illetve viselkedésmódok kialakítása. A tantárgyi kereteken túlmutatóan a folyamatos önfejlesztés és a belső harmónia megteremtése iránti igény felkeltése

Követelmények

A hallgató ismerje

- saját énjének a tartalmait, tudatos identitását, személyiségének belső mozgásait, dinamizmusait
- az énkép merev kereteibe nem illeszthető pszichés elemeket
- a szerzett viselkedésminták, értékek és belső késztetések összehangolásának módját
- a személyén belüli érzelmi-indulati ellentmondásokat
- a másik emberre adott reakcióinak sokszínű élményhátterét
- személyes és szakmai kompetenciahatárait

A hallgató legyen képes

- a csoportmunkára, a csoportfolyamatok felismerésére és pozitív irányba való befolyásolására
- kompetenciahatárainak, illetve a csoportban betöltött szerepének megfelelően beavatkozni, vagy nem beavatkozni a csoportfolyamatokba
- az általa közvetített értékeket hitelesen képviselni
- másokkal egyenrangú kapcsolatot létesíteni, vállalva a szakmai felelősséget
- a birtokában lévő információkat a titoktartás szabályai szerint kezelni
- a segítő kapcsolat létesítése előtt felismerni a potenciális klienshez fűződő esetleges előítéletét és szerep-összeférhetetlenségét
- felismerni másokkal való kapcsolatkezelési problémáit, és erről szupervízorával konzultálni
- nyílt és hiteles kommunikációra, a metakommunikációs jelzések felismerésére és értékelésére
- saját metakommunikációjának kontrollálásra, kommunikációs problémáinak felismerésére
- mások befogadóképességéhez igazodó kommunikációra
- mások értő figyelemmel kísért meghallgatására
- a nondirektivitás szabályait kommunikációjában megfelelő helyen alkalmazni

- saját szakmai álláspontját megvédeni
- mások alátámasztott szakmai érveit elfogadni
- önismeretét alakítani és fejleszteni
- önmagát elfogadni és értékelni
- empátiát érezni és empátiás készségét folyamatosan fejleszteni
- pozitívan gondolkodni
- felelősen viselkedni és dönteni, tevékenységének következményeiért felelősséget vállalni
- a konfliktusokat tűrni és megfelelően kezelni, viselkedését kellően kontrollálni
- szakmai személyiségének karbantartására, esetleges kiegészítő tüneteinek időben történő észrevezetésére és szakszerű feldolgozására

A tantárgy neve: **Szupervízió**

A gyakorlattal, a munkával és a szemlélettel kapcsolatos élmények, tapasztalatok feldolgozása a következő témákban

- Az esetkezelés kapcsán felmerülő dilemmák elemzése
- A segítő szerepeinek és céljainak ismertetése
- Szerepelemzés
- A segítő folyamat során felmerülő problémák meghatározása
- A segítő személyes érintettségének feltárása
- Megoldási (kimeneti) lehetőségek felvázolása
- A munka során a kompetenciahatárokkal kapcsolatos kérdések
- A társszervezetekkel való együttműködés nehézségei

2. modul:

A tantárgy neve: **Esetmenedzsment**

A tantárgy célja: A hallgató megtanulja a segítő szakma alapjain, a szociális munka és gondozás alapfogalmain, etikáján, folyamatán keresztül, s segítségével könnyebben tudja majd komplex módon kezelni kliense problémáit, oly módon, hogy a segítségnyújtásnál egy team tagjaként működik a probléma megoldása érdekében.

Ismerje meg a hallgató a szociális ellátórendszert, ezen belül a pszichiátriai beteg ellátás rendszerét, mind az egészségügy, mind a szociális ellátásokban.

a hallgatók legyenek képesek:

- felkutatni a környezetében lévő erőforrásokat, azokat tudják hasznosítani,
- felvázolni a szervezet felépítését,
- alkalmazni a szituatív vezetői kommunikációt,
- megőrizni saját testi és lelki egészségüket,
- megszervezni a szociális intézmények szolgáltatásait, multidiszciplináris teamet létrehozni, működtetni, hatékonyan működtetni és felkutatni a humán erőforrást,
- hatékonyan képviselni a beosztottak, kliensek érdekeit.

Tananyag

1. Menedzsment

A motiváció.

Az emberi kapcsolatok és a vezetés.

A vezetés funkcionális megközelítése (elképzelés, csapatszervezetés, értékek, helyzet-meghatározás, kommunikálás, képessé tétel, felkészítés, mérés).

A stratégia fogalma, feltételei, a vállalati stratégia.

A szervezeti átalakítás.

Időgazdálkodás, munkamegosztás, rend, egyszerűség, áttekinthetőség a munkában.

Konfliktuskezelés, konfliktusmegoldás.

Kapcsolattartás.

A döntés, döntési folyamat, döntésképeség.

2. A környezet változása, erőforrások teremtése, tervezése

Az esetmenedzser szerepe

A szervezetek és intézmények közötti interakciók mélyítése

Az ügyfelek „képessé tétele”

Új erőforrások teremtése

A képviselő és a társadalmi akció szerepe

A képviselő és a társadalmi akció módszerei

3. Esetmenedzseri rendszer

A pszichiátriai ellátásban, a kezelőorvos, háziorvos beutalása és igazolása nélkül a közösségi ellátásba nem lehet bevonni a klienst.

Irányelvek

- A jelenleginél jobb lehetőségeket, módokat találni a (krónikus) pszichiátriai betegek rehabilitálására, s növelni a helyi közösség életében való részvételüket.

- Csökkenteni eme igen erős társadalmi intoleranciával kezelt csoport sérülékenységet, különösen a társadalmi igazságtalanság, a diszkrimináció, kirekesztés és a szegénység tekintetében.
- Az anyagi, egészségügyi, szociális és pszicho-szociális javakhoz való hozzáférés növelése.
- Tekintetbe venni az alakuló európai rehabilitációs és szociálpolitika (részvétel, aktivitás, emberi méltóság, élethosszig tartó tanulás, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés, nemi egyenlőség, antidiszkrimináció, szegénység elleni küzdelem, szubszidiaritás, szolidaritás, univerzalizmus stb.) programját, perspektíváit.
- Reflektív és experienciális életfolyamati tanulásra, újratanulásra, az erőforrások mozgósítására összpontosító, a problémamegoldó készségek, a kollaboráció, az autentikus értékelés és az önállóság fejlesztésére irányuló rehabilitációs felnőtt tanulási modell alkalmazása.
- Tekintettel az anyagi függetlenség mentálhigiénés fontosságára, s arra a kutatásokból ismert körülményre, hogy a munkaerőpiacra való visszatérés két vagy ennél több éves kiesés után különösen nehéz kiemelt jelentőségű az újra dolgozás eshetőségének keresése, a munkavállalással kapcsolatos készségek, motiváció és környezeti feltételek javítása.

Elméleti szempontok

- Rehabilitációs szemlélet (amely a gyógyításon túl is felelősséget vállal). Aktív és alkotó társadalmi részvételre irányuló olyan egészségügyi, pedagógiai és pszicho-szociális rehabilitáció, melyben a pszicho-szociális rehabilitáció nyújtja a teljes életvitel megvalósításához szükséges (rendszerszemléleti és fejlődéselvű, folyamatjellegű) szemléletet.
- A rehabilitáció – multiprofesszionális team-munkát feltételező - pszichoszociális megközelítése egyesíti a *stratégia-orientált* (társadalmi akciók kezdeményezése, erőforrások mozgósítása) és az *identitás-orientált* (a társas gyakorlat és társadalmi mozgalom szubjektív vetületének, pl. csoport-szolidaritás, autonómia és elismertség iránti igény megértése) nézőpontot.

A közösségi ellátás funkciói

A közösségi ellátás kettős fókuszú: egyrészt magával a *közösséggel*, másrészt a kliens individuális érzelmi, spirituális, kapcsolati problémáival a *közösségben* folytatott tevékenység, melynek feladata:

- A meglévő képességekre épít
- A személyes és a társas erőforrások, tartalékok mozgósítása
- Az egyéni és szociális diszfunkciók kialakulásának megelőzése

A közösségi gondozás a különféle tevékenységek összehangolását, a szolgáltatások koordinálását az esetmenedzselés biztosítja. Míg a régi esetkezelés elsősorban az intrapszichés folyamatok befolyásolására összpontosított, addig az esetmenedzselés egyén és környezetének kölcsönhatására koncentrál. Az esetmenedzseri tevékenység a kliens és a szakember közt bizalmi és hatalommal felruházó (empowering) kapcsolatot feltételező professzionális gyakorlat, tudományos tevékenység és művészet egyaránt.

Az esetenedzsmment céljai közé tartozik az *individualizált* gondozás; *intézmények közti együttműködés* révén a források elérésének átfogó, koordinált és folyamatos biztosítása; a gondozás *flexibilitása*, az elérhetőséget akadályozó adminisztratív akadályok megszüntetése; az átláthatóság és *outreach* (megkeresés) biztosításával a gondozás hatékonyságának növelése. (Az outreach kétoldalú folyamat, nemcsak a gondozó megkereső aktivitására utal, hanem a kliens segítségkérő készségének javulását is magában foglalja.) Az esetenedzselés egyik fontos feladata annak megakadályozása, hogy a kliens körül problémafenntartó rendszer alakuljon ki. További feladat a kliensek és a források azonosítása, a kapcsolatépítés, az állapotfelmérés, a célok meghatározása, az intervenció tervezése, a kliens és a források, szolgáltatások összekötése, a kliens érdekeinek képviselése, a monitorozás és az eredmények értékelése.

Esetmenedzselő munkája során a szociális szakember különféle szakmai szerepeket vesz fel, melyek a következők: képző (tanító), szervező-fejlesztő (ügynök), terapeuta (klinikus), mediátor és pártfogó (képviselő). A szerepzavar elkerülése érdekében mindig tudnia kell, hogy éppen melyik szerepét teljesíti. A hatékony gyakorlati munka érdekében a közösségi gondozónak és koordinátornak képesnek kell lennie arra, hogy megtalálja és pozicionálja a kliensek és a szolgáltatók közös szempontjait, kifejezésre juttassa a marginalizált hangokat, járuljon hozzá a bürokrácia csökkentéséhez, segítse a hasonló problémákkal küzdők szövetségének kialakulását és közösség tagjainak reflektív, kritikus, közös problémalátás irányába mutató gondolkodását.

Képzés, továbbképzés, esetmegbeszélés, szupervízió

A rendszeres esetmegbeszélés és szupervízió támogató fórum a szakmai készségek fenntartása és fejlesztése, a munkával való elégedettség növelése és a kommunikáció javítása érdekében. A szupervízió a szakmai személyiség védelmének és fejlesztésének nélkülözhetetlen eszköze, mely segít felismerni, hogy mi működik jól, s mi az, ami akadályozza a hatékony munkát.

Az egészségügyi és a szociális szféra, továbbá a pszichiátriai és a szenvedélybeteg közösségi ellátása kapcsolódásának együttműködésének lehetőségei

A szerves kapcsolatot *professzionális* szinten a nálunk még nem létező *klinikai szociális munka* jelenthetné (az egészségügyi szociális munka státuszának egyidejű tisztázása mellett). *Szemléleti* vonatkozásban, pedig a rehabilitációs szemléletet az utóbbi években továbbfejlesztő és felváltó „*recovery approach*” (felépülésközpontú megközelítés) elterjedése.

A felépülésközpontú, a remény, a reziliencia, az önsegítő aktivitás és a támogató network aspektusait magában foglaló közösségi ellátás a következő értékekre épít:

- önrendelkezés, független döntés (self-determination)
- kapcsolati empowerment
- értelmes, jelentésteli közösségi szerep
- a stigma és a diszkrimináció eliminálása

Szakirodalom

Hegyesi Gábor – Kozma Judit – Szilvási Léna – Talyigás Katalin (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata* 2. kötet. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Bp., 1999. 155–169. o.

Szabó Lajos (szerk.): *A szociális esetmunka*. Szociális Munka Alapítvány, Bp., 1993.

Farley, O. W., Smith, L. L., Boyle, S. W. (2005): *Introduction to Social Work*. Pearson, Boston.

Farley, O. W., Smith, L. L., Boyle, S. W. (2005): *Introduction to Social Work*. Pearson, Boston.

Hall, J. A. et alii (2002): Iowa Case Management: Innovative Social Casework. *Social Work*, 47, 132-141.

Lefever, R. (2002): *A New Life*. Promis, Kent.

Sun, A. (2004): Principles for Practice with Substance-Abusing Pregnant Women: A Framework Based on the Five Social Work Intervention Roles. *Social Work*, 49, 383-394.

Thornicroft, G., Szukler, G. (2001): *Textbook of Community Psychiatry*. Oxford University Press, Oxford.

Hall, J. A. et alii (2002): Iowa Case Management: Innovative Social Casework. *Social Work*, 47, 132-141.

Lefever, R. (2002): *A New Life*. Promis, Kent.

Sun, A. (2004): Principles for Practice with Substance-Abusing Pregnant Women: A Framework Based on the Five Social Work Intervention Roles. *Social Work*, 49, 383-394.

Thornicroft, G., Szukler, G. (2001): *Textbook of Community Psychiatry*. Oxford University Press, Oxford.

Seligman, M., Peterson, C. (2003): Positive Clinical Psychology. In: *A Psychology of Human Strengths. Fundamental Questions and Future Directions for a Positive Psychology*. American Psychological Association, Washington DC. 305-317.

Tantárgyi kapcsolatok

A vezetői kommunikáció kapcsolható a képességfejlesztés tantárgyblokk kommunikáció tantárgyakhoz. A vezetői kommunikáció oktatása során nem a kommunikációról általában, hanem a vezetői munka során előforduló szituációkról és módszerekről kell ismereteket kapniuk a hallgatóknak.

Tárgyi feltételek

Az előadó építsen a helyzetgyakorlatokra, szemléltetőeszközként mutasson be elkészített megállapodásokat.



Gyakorlati képzés

Összesen: 115 óra

A gyakorlati képzés célja: a hallgatók elméleti ismereteire és azok tematikus folytatására épülő, illetve munkahelyi tapasztalataira, a megelőző szakképzésre alapozott azon készségek és képességek kialakítása, illetve fejlesztése, amelyek a pszichiátriai ellátás különböző területein (egészségügyi és szociális) képessé teszik őket az egyének, családok és közösségek gondozási, alapszolgáltatási feladatainak elvégzésére, a segítő folyamatban a rehabilitációban való közreműködésre, a családi kapcsolatok erősítésére, a társadalmi kapcsolatok fejlesztésére a koordinátor szükséges mértékű felügyelete mellett.

A gyakorlati képzés több szakaszban is megszervezhető. Célszerű a nagyobb óraszámmú gyakorlatok közé gyakorlatot elemző órát, a tutori konzultációt beiktatni. A gyakorlat alatt a hallgatókat tereptanár segítse. A tereptanár a gyakorlólhelyen töltött teljes szakmai gyakorlatot szervezi, irányítja, felügyeli. A gyakorlat megkezdése előtt felkészítő órát tart, ahol kitér a hallgatók kompetenciájára és az általa adott segítség lehetséges formáira, mélységére. A gyakorlatok befejezése előtt feldolgozó, összegző megbeszélést tart a hallgatók számára, és tapasztalatait továbbítja a képzés irányítóinak. A tereptanár a képzés elejétől a képzés befejezéséig a képzőhely szakmai tanári stábjának tagja, a szakmai stábülésekre való bevonása szükséges. Fontos, hogy a gyakorlat rugalmasan alkalmazkodjon a hallgatók munkahelyi tapasztalataihoz; legalább egy gyakorlati helyszínen legyen módja a segítés folyamatát is megtapasztalni, egy-egy esetet követni a gondozás során.

A tutor-rendszer:

A gyakorlat letöltendő részét ún. tutor-rendszerben kell lebonyolítani. A tutorok a gyakorlól helyeken folytatott képzés működtetői. Feladatuk a gyakorlat napi szintű szervezése, a hallgatók, a gyakorlól helyek, a tereptanárok összehangolása és nyomon követése az esetvitel minél hatékonyabb céljából. Ezeken túl a tutorok tereptanári feladatokat is elláthatnak.

A képzés szervezőinek tutorokat a képzés megszervezése során előre fel kell kérniük, a gyakorlati képzés területéről, a közösségi ellátásokból, oktatási csoportonként ötöt (30 fős oktatási csoport esetén). A tutor felelőse az adott terepnek, amely egyúttal a saját munkahelye is. A tutor esetviteli ismerete, multidiszciplináris team kapcsolatai, munkahelye sajátosságainak aprólékos ismerete mind-mind a sikeres gyakorlati képzést szolgálják.

A tutor-rendszerben a gyakorlati képzést néhány központi követelmény és irányelv előírása mellett a meglévő jó szakmai gyakorlatok formálják. Emiatt a tutorok fokozott szakmai segítői felelősséggel is bírnak. Szakmai felelősségük kiterjed arra, hogy segítsék a hozzájuk forduló hallgatókat a felvetett szakmai kérdések megválaszolásával, gondjaik meghallgatásával.

A tutor a záróvizsga előtt konzultál a tereptanárokkal, és együttesen döntenek el, hogy a hallgató a gyakorlati képzésen nyújtott teljesítménye alapján záróvizsgára bocsátható-e. Ehhez alkalmazza A készségeket felmérő lapot a gyakorlat megkezdése előtt és után. Ennek célja az, hogy a képzés ugyanazon eszközrendszerrel működjön, mint a mindennapi munka. Ehhez a hallgatók esetében ugyanazon készségfejlesztésre van szükség, mint amelyet ők használnak majd munkájuk során.

A különböző helyeken szervezendő gyakorlati képzések célját, feladatait az alábbiakban részletezzük:

A pszichiátriai osztályos gyakorlat célja betegbemutatás és -megfigyelés. Az előzőleg már elméletben elsajátított betegségek betegbemutatása, ápolási feladatok megtekintése. A hallgató vegyen részt akut és krónikus pszichiátriai beteg kezelésén és ellátásában. Ismerje meg az osztályon folyó biológiai kezeléseket, egyéni és csoportos pszichoterápián tapasztalható jelenségeket, dinamikát. Vegyen részt szocioterápiás foglalkozáson, és értse meg annak hatásmechanizmusát. Tanulmányozza az ápolási dokumentációt, legyen képes abból kiemelni az otthoni ellátásra hatással lévő ismereteket.

A szakambulancián eltöltött gyakorlat célja a gondozottak nyomon követése, a gondozási folyamat megismerése (milyen állapotromlás esetén történik intézeti beutalás). Ennek keretében ismerje meg a szakambulancia speciális feladatait, a rendelésen megjelentek speciális körét, az ott folytatott pszichiátriai diagnosztikus és terápiás módszereket, azok várható hatásait. A szakgondozóban töltött gyakorlat célja a gondozottak nyomon követése, a gondozási folyamat hosszú távú feladatellátásának megismerése, melyet a gondozó munkatársaival a kliens látogatása során ismer meg.

A háziorvosi praxisban eltöltött idő a pszichiátriai betegekkel való kapcsolattartásról szól. Ismerje meg a gondozottja számára nyújtható háziorvosi szolgáltatásokat, annak előfeltételeit, és legyen képes az orvos számára szükséges szakmai információk megfigyelésére és a titoktartási normák betartásával azt elemezni, illetve továbbítani. Ismerje fel a lehetséges állapotromlásokat, melyek során háziorvosi vagy egyéb egészségügyi beavatkozásra lehet szüksége az ellátottnak.

A gondozási központban töltött gyakorlat során lássa át a szociális ellátás keretében a gondozottja számára nyújtható szolgáltatásokat. Ennek keretében ismerje meg a házigondozás keretében a pszichiátriai betegek segítségének módját. Legyen képes felismerni az összes ellátott vonatkozásában azokat a jeleket, melyek során pszichiátriai beavatkozásra lehet szükség, ezeket a jelenségeket tudja továbbítani a koordinátor vagy az illetékes orvos számára. Ezt a gyakorlatot feltétlenül két szakaszban kell megszervezni: az első szakaszban *a felismerő*, a második szakaszban *a beavatkozó, elemző képességeket* kell gyakoroltatni.

A családsegítés és -gondozás keretében egyrészt a családok számára nyújtható komplex szolgáltatás megismerése a feladat, ennek keretében figyelhesse meg a teljes segítő folyamatot, másrészt egyes településeken itt figyelheti meg a pszichiátriai közösségi gondozás tevékenységeit is. Ez a szolgáltatás többféle szervezeti keretben szervezhető meg, ezért fontos a struktúra megismertetése is a hallgató számára. Az utóbbi két gyakorlati terepen szükséges utalni a polgármesteri hivatalok szolgáltatásaira és az önkormányzatra, mint az egyik lehetséges fenntartóra.

A pszichiátriai szakosított intézmény megismerése terjedjen ki az általa adott teljes szolgáltatásra: az ápolás-gondozásra és a rehabilitációra is. Ha ezt két intézményben szervezte az önkormányzat, akkor a gyakorlat is megbontható. Az előgondozásra, a sürgősségi esetek megismerésére is nyíljon lehetősége a hallgatónak.

Pszichiátriai nappali vagy átmeneti intézmény kevés van az országban, ezért szükséges céljának megismertetése és az ott ellátást kapó gondozotti kör szükségleteinek a megismerése. Kapjon a hallgató részletes ismeretet az ellátást körülvevő családi vagy más kapcsolati háló működtetéséről, a gondozó ottani feladatairól.

A közösségi ellátások megismerése a legfontosabb feladata a hallgatónak. Feladat az ellátás keretében nyújtott szolgáltatások részletes megismerése, megfigyelése, a szolgáltatás kompetenciáinak mély ismerete, az esetmenedzsment tanulmányozása.

A civil és önszorgó csoportok tevékenységének megismerése szükséges a közösségi gondozó számára, valamint elengedhetetlen a különböző fenntartók által működtetett szolgáltatások ismerete is.

Naplóvezetés a gyakorlati képzés során

A gyakorlati képzésen naplót kell vezetni, amely tartalmazza a helyszínt, a látott tevékenységet, a feladatokat, a gondozotti kört. Szükséges a hallgatói élmények, tapasztalatok és az elemző gondolatok feljegyzése is. A naplóvezetés formáját az adott képzőhely és a hallgatók együttesen határozzák meg.

A gyakorlati képzésről minden hallgatónak egyéni igazolással kell rendelkeznie, amelynek tartalmaznia kell a képzés időtartamát, helyszínét és a tereptanár aláírását.

A sokszorosítás készült
a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából
a Nemzeti Család és Szociálpolitikai Intézetnek
Képzési Központjában
Felelős kiadó:főigazgató

◆ ◆ ◆

Az oktatási program kapható a Képzési Központ
Könyvtári, Könyvkiadási és Könyvterjesztési Osztályán
3100 Salgótarján, Kossuth út 8.
Terjesztő: *Somoskői Andrea*
E-mail: andrea.somoskoi@ncsszi.hu
Tel.: 32/416-833/144; Fax: 32/317-420
Példányszám: 100

◆ ◆ ◆

Szöveggondozó: *Szilágyi Katalin*
Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet
1134 Budapest, Tüzér u. 33-35.
Tel.: 452-9079
E-mail: katalin.szilagyi@ncsszi.hu
Honlapunk: www.ncsszi.hu