

MENTÁLHIGIÉNÉ

A lelki egészség megőrzése, a lelki megbetegedés megelőzése

I. Bevezető

„Társas univerzumunkban” úgy kapcsolódunk egymáshoz, mint a világegyetem csillagai, bolygói, csodálatos és végelethatátlan rendszereket alkotva az emocionális vonzások mentén.

Ezek a vonzások, kapcsolatok alkotják az emberi lét lényegét az élet továbbadása mellett. Nem mindegy tehát, milyen minőségben nyilvánulunk meg saját „galaxisunkban”, mivel a lelki betegségek, a pszichés beteggé válás folyamata leggyakrabban emberi kapcsolatokban alakul ki.

II. Mentálhigiéné – lelki egészségpromóció

LELKI EGÉSZSÉG – BETEGSÉG:

A lelki jelenségek vonatkozásában az egészség-betegség kérdése nagyban függ attól, hogy hogyan közelítjük meg.

1. **A hagyományos orvosi modell** tünetekben , tünetegyüttesekben határozza meg a betegséget, és ezek hiányával, negatívan definiálja az egészséget.
2. **Az utópisztikus megközelítés** valamilyen ideális állapotként, harmonikus, optimális létezőként írja le a lelki egészséget.
3. **A hétköznapi gondolkodásban** legjellemzőbb a statisztikai nézőpont, ami azt tartja normálisnak és egyben egészségesnek ami a leggyakoribb, és abnormalis, beteg az, ami ettől eltér. (Pl.: a neurózist, idegességet az utóbbi évtizedekben a társadalom egyre inkább normálisnak ítéli.)
4. **Ha az alkalmazkodás nézőpontjából** vizsgáljuk az egészség-betegség kérdését azt mondhatjuk, hogy a lelki betegség az alkalmazkodás, főként a társadalmi környezethez való alkalmazkodás zavara. Mondhatjuk, hogy a lélek ennek az alkalmazkodásnak a „szerve”. Ha az alkalmazkodást feladatát nem tudja valamiért megfelelően ellátni, akkor mondhatjuk, hogy a lélek beteg.
5. **Pszichopatológiai értelemben** lelkileg egészséges az, akinek a személyisége rugalmas, ugyanakkor jellemző rá az állandóság a változó körülmények között, valamint az élvezet és az öröm képessége, beleértve a szükségletek kielégítését, a társadalmi szerepnek megfelelő

tevékenység kedvelését, az ellazulás képességét, de a teljesítményt is, és a kompetens interperszonális viselkedést.

Legfontosabb feladat a betegségek kialakulásának megelőzése, a beteggé válás folyamatának lassítása, a gyógyulási folyamat serkentése.

VESZÉLYEZTETETTSÉG:

A lelki betegségek kialakulásában jelentős szerepet játszanak a körülmények, a környezeti tényezők, különösen a gyermekkori hatások.

Dr. Buda Béla a Magyar egészség, magyar lélek, magyar problémák c. előadásán kifejtette, hogy a legnagyobb baj a magyarok nagy halandósága, mely mögött elsősorban lelki problémák állnak. Nem egyszerűen a társadalmi stresszek, hanem a hibás megküzdési stratégiák, melyek az emberekben élnek és melyeket továbbadnak nemzedékeken keresztül. Passzívok, depresszívek (a fogalom tág értelmében, amely csüggedést, reménytelenséget, visszahúzódot jelent) a magyarok. Ebből fakadnak a magyar devianciák, főleg az öngyilkosság, de még inkább az alkoholizmus, melynek szerepe a halandóságban egyre nagyobb.

A **depresszió** nem nemzeti sajátosság, de ha a depressziót „tanult tehetetlenségnek” definiáljuk – nemzetközi szakirodalom szerint-, akkor érthető ez a magyar sajátosság, mert sajnos kijutott nekünk a rossz példák, mintákból, mint:

- a családi biztonság hiánya
- a tulajdon veszélyeztetettsége
- az önazonosság megzavarása (társadalmat érintő traumák sorozata)
- a politikai túlkontroll, mely regresszióba visz, infantilizál
- a rossz megküzdési stratégiák továbbadása
- a közösségek, személyiséget védő csoportok, kapcsolati hálók szétzilálódása

Mit lehet tenni?

Legfontosabb a tudományos és politikai tisztánlátás.

Fontos, hogy legyen működő egészségügy és szociális ellátás.

Ami egyértelműen látszik viszont az, hogy az egészségügy nem tudja megoldani a helyzetet, ezért égető szükség van az egészségmegőrző, egészségvédő, egészségfejlesztő az egész egészségpolitikát átszövő mentálhigiénés szemléletmódra és hosszú távú stratégiára.

Mentálhigiénés szemléletmód:

A lelki egészség megőrzésére, fejlesztésére, a pszichés betegségek megelőzésére ma világszerte nagy és növekvő erőfeszítés irányul. A pszichés beteggé válás folyamatából kiindulva kétféle megközelítési mód (módszer) jellemző:

1. **Pszichoanalitikus mentálhigiéné szemlélet** középpontjában a megelőzés, védelem áll. Túlnyomórészt egyénlélektani súlypontú, a személyiséget akarja védeni, erősíteni, fejleszteni ilyen módon hatva a társas kapcsolatokra. Nagy szerepet játszanak a kommunikációs készségek, így az önkifejezés, az önértékelés, a személyközi szenzitivitás, a hatékony önreprezentáció, a kapcsolatkötések képességeinek fejlesztése, melynek legfőbb célja az általános mentálhigiénés veszélyforrás az izoláció elkerülése.

2. **Szociálpszichológiai mentálhigiéné szemlélete** a megőrzésre, fenntartásra, fejlesztésre fókuszál oly módon, hogy az interperszonális kapcsolatokat, csoportos viszonyokat, szervezeteket célozza meg, és ezek befolyásolásán át próbál hatni az egyénre. Ebben a folyamatban az emberi kapcsolatok jelentősége válik világossá, és a személyiséget ezeken át próbálja megközelíteni.

Pl.: - párkapcsolatok és családsegítés (szülők mentálhigiénés védelme, fejlesztése – gyerekek lelki egészségvédelme)

Belga mintára több plébániához kapcsolódóan szerveznek „házas hétvégéket” tematikus terv alapján.

- iskolai mentálhigiéné (tanárok feszültségkezelő, kiégést megelőző tréningje – diákok – szülők)

Kooperatív tanulási módszer alkalmazása az együttműködés és a tolerancia fejlesztése érdekében.

- munkahelyi és szervezetfejlesztés (vezetés erősítése, hatékonyságának növelése - személyzeti erőforrások jobb felhasználása)

A gyakorlatban ideális esetben mind az egyénlélektani, mind a társaslélektani terület komplex rendszert alkotnak, mivel az emberi kapcsolatokban létrehozott változás, fejlődés kihat a kapcsolatokban foglalt személyiségekre.

Az egészségpromóciós programok társadalmi irányultsága olyan akciókat indít el, amelyek a csoportokban tovaryúrnak, és ilyen módon közvetítik az egészséges életmód mintáit, információit.

A különböző mozgalmak, szervezetek viszik tovább, és összehangoltan erősítik az egészséges viselkedésformákat, attitűdöket, motivációkat, és egyben segítséget nyújtanak a problémákkal való megküzdésben.

Pl.: - Névtelen alkoholisták csoportja

- Tesi betegségekben szenvedők, rokkantak csoportja
- Özvegy-csoportok és özvegygondozó csoportok
- Karitatív szolgálatok

Ezek a csoportformák a nyugati országokban azért tudtak korábban elterjedni, mert rendelkeztek bizonyos alappal: a több nemzedékeken át átélte demokráciával, felelősségtudattal a saját egzisztenciáért, az önálló kezdeményezések kultuszával, a közéleti, közösségi jogbiztonsággal.

Az egykori szocialista országokban lassabban bontakoznak ki ezek a csoportformák, de ha létrejönnek, működnek, és pszichés hatásai itt is látványosak.

Önsegítő csoportok:

Az önsegítés, az önsegítő csoportok spontán társadalmi mozgalomként igen nagy mentálhigiénés segítség.

E helyeken krónikus betegek, fogyatékosok, súlyos egzisztenciális helyzetben, állapotban lévők jönnek össze, vagy azok hozzátartozói, és próbálnak segíteni önmagukon.

Ezekben a csoportokban igen jelentősen javul az emberek lelkiállapota, hangulata, aktiválódnak és sok mindent megoldanak, amelyre elkeseredettségük, magányuk vagy passzivitásuk miatt nem voltak képesek.

Olyan eredményeket érnek el tagjaik lelki egészségének javításában, amelyeket a szokott gyógymódok vagy rehabilitációs eljárások nem képesek.

A vizsgálatok szerint ez úgy magyarázható, hogy a hagyományos beteg-szerep helyett aktiválódnak az emberek, és ennek során önhatékonyságuk megnő, minden eredményük, teljesítményük autonómiaérzésüket növeli.

A hagyományos gyógymódok vagy szociális segítségformák óhatatlanul károsítják az autonómiát és inkább a passzivitás irányába tolják a beteget, a bajbajutottakat, mert passzív szerepeket kényszerítenek rájuk

Az önsegítő csoportok példát adnak arra, hogy lehetséges az önhatékonyság visszanyerése.

Ez az érzés, állapot testi és lelki betegségben egyaránt fontos, de éppen a mentálhigiénés szempontból nagyon lényeges, hiszen mutatja, hogy a testi és lelki egészség különválhat, a legsúlyosabb testi tünetek mellett is lehet viszonylagos lelki egészség.

Az önsegítés tehát a lelki egészségpromóció egyfajta, szinte ideális modellje.

Fontos megjegyezni, hogy a BETEGEKnek feltétlenül orvosi segítségre van szükségük, szakszerű egészségügyi ellátást igényelnek. Az önsegítő csoportok mint kiegészítő „terápia” lehet jelen az életükben.

Telefonos segítőszolgálatok :

Az önsegítés egyik speciális formái a telefonos segélyszolgálatok, ahol önkéntesek dolgoznak névtelenül és akikhez szintén névtelenül lehet fordulni. Ez azért fontos, mert a hívó így nem látja veszélyeztetettnek saját autonómiáját.

A hívásokat képzett – főként a lélektani összefüggések felismerésére felkészített – laikusok fogadják, akik élettapasztalattal bírnak, és nem terápiásan, hanem a mindennapi józan gondolkodás formájában foglalkoznak a tárgyalt dolgokkal.

A telefont főleg krízisek idején veszik igénybe, elsősorban az öngyilkosság-megelőzés érdekében kezdték használni.

Mivel a szolgálatokban laikusok dolgoznak, egyfajta önsegítés valósul meg. Nagy értékük, hogy egy – egy szolgálat évek folyamán esetleg több száz önkéntes segítőt képez ki és koordinál.

Így a képzett segítők a közvetlen környezetükben pozitív mintát adnak, részben sugározzák a lelki egészségben való saját felelősségvállalást.

A telefonszolgálatok munkája azért különleges, mert szimbolikusan is megvilágítja az emberi KAPCSOLATOK jelentőségét.

„A telefonos lelki segélyszolgálat minden ember számára meg akarja adni a lehetőséget arra, hogy baj, kétségbeesés vagy öngyilkossági veszély esetén – szabadságjogai tiszteletben tartásával – azonnal felvehesse a kapcsolatot egy másik emberrel, aki barátként kész és képes a hívót meghallgatni és vele egy segítő beszélgetést folytatni. A telefonos lelki segélyszolgálat által nyújtott segítség az életre való bátorításra és a krízishelyzetekkel való megbirkózás képességének fejlesztésére irányul.” (IFOTES: Telefonos Lelkiségegy Szolgálatok Nemzetközi Szövetsége, 1964)

IV. Segítő hivatás

A segítő legfőbb munkaeszköze a személyisége, ezért ahhoz, hogy a másikat támogatni tudja, önismeretében, önfeltárásában saját „munkaeszközét” is csiszolgatnia, fejlesztenie szükséges.

Fontos, hogy rendelkezzen bizonyos alapvető személyiségjeggyel, képességekkel:

- FELTÉTEL NÉLKÜLI ELFOGADÁS képességével
- EMPÁTIÁVAL
- HITELESSÉG képességével

1. **A másik embertársunk feltétel nélküli elfogadásának képessége** azt jelenti, hogy a segítő az emberre reagál és nem arra amit tesz vagy tett. Ennek a képességnek a gyökere a segítő saját személyiségfejlődésében keresendő, ahol mint kisgyerek megélhette a ráirányuló feltétel nélküli szeretetet.

2. **Az empátia képessége** azt jelenti, hogy a segítő megpróbálja megérteni, hogy a másik mit él át, mit érez, mit gondol, hogyan észleli saját viselkedését, és a megélt érzéseket vissza is tudja jelezni.

3. **A hitelesség** azt jelenti, hogy amit a segítő kapcsolatban élményként vagy testi érzésként érez, annak tudatában van és kész azt ki is fejezni a másik számára.

Ezeket a képességeket a laikus segítők képzése során és később is reflektáljuk, hogy a segítő szerep szindrómás formáját elkerüljük és a kiégés veszélyét csökkentjük.

Érett segítő szerepben az a segítő szándéka, hogy segítsen a másinak személyisége kifejlésében, érlelődésében.

Képes arra, hogy pontosan észlelje mind a világot, mind önmagát.

A segítség központjában a segített érzelmeinek felismerése, megértése, elfogadása a személyiségbe való integrációja áll.

A segítő kapcsolat fókuszja tehát nem a segített konkrét problémája, hanem a személyisége, szerepeinek összessége.

Szindrómás segítő szerepben a segítő látszólag erős énnel rendelkezik, ezzel azonban saját gyengeségét leplezi. Állandóan igyekszik másokon segíteni, saját szükségleteit viszont nem képes felismerni, tudatosítani és kielégíteni.

Fontos, hogy figyeljünk egymásra és önmagunkra is, jelezzük a társaink felé ha már túl sok a feladat, ha baj van!

Merjünk segítséget kérni!

Az önmegvalósításban gátolt, esetleg sérült segítő számára lehetőség nyílhat arra- egy jól szervezett stábnak -, hogy segítő szindrómájának elemeit önismereti és szupervíziós csoportokban feldolgozza.

Mivel az emberi kapcsolatainkban , „találkozásainkban” jórészt tudattalanul nyilvánulunk meg, fontos, hogy a segítő tisztában legyen saját motivációjával és tudatosítsa ezeket. Lényeges, hogy folyamatosan kapjon visszajelzést munkájáról, keresse személyiségfejlődésének, önismeretének, önképzésének lehetőségeit saját lelki egészsége védelmének érdekében.

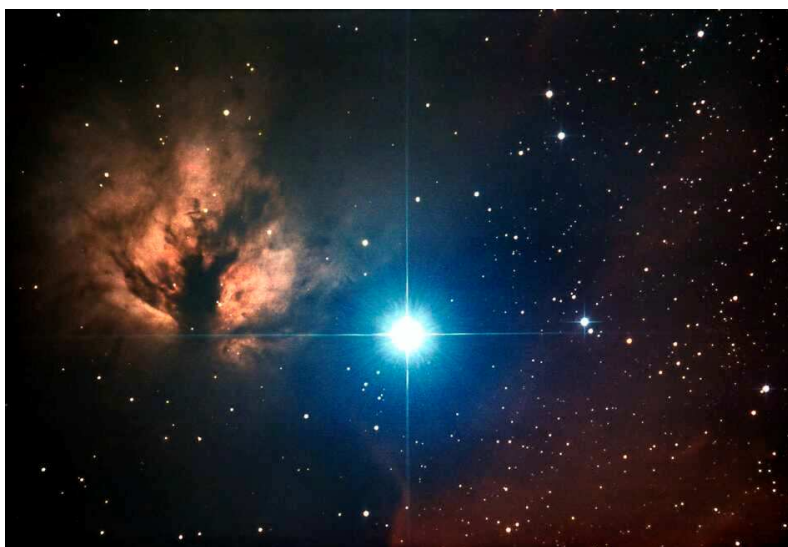
V. Befejezés

„Társas univerzumban élünk”, melyben megélhetjük, hogy az élet egy nagy egység.

Találkozásaink talán nem véletlenek, mi hívjuk azokat életre abból a célból, hogy tanuljunk és tanítsunk saját személyes sorsunkkal ebben a világban, melyben élünk.

Mi, akik most itt vagyunk talán azért vagyunk együtt, mert lelkileg érzékenyek vagyunk, lélekből látunk.

Kívánom mindenkinek, hogy ezen lelki érzékenységét őrizze, óvja és adja tovább, míg azt jóérezésből, szeretetből tudja tenni.



Végezetül szeretném nektek átadni az én stresszoldó, lelki egészségemet védő gondolataimat:

„Utazók vagyunk egy kozmikus utazásban – csillagpor, amely a végtelenség örvénylésében kavarog. Az élet örök.

Az élet kifejeződései azonban tűnékenyek, elsuhanóak, mulandóak.

Egy pillanatra megálltunk, hogy találkozzunk egymással, érezzük, szeressük egymást és részesülünk egymásból.

Ez becses pillanat, de futólagos. Kis epizód az örökkévalóságban.

Ha gondoskodásban, tisztaszívűségben, szeretetben részesülünk, gazdagságot és örömet teremtünk egymás számára.

És akkor ez a pillanat megérte a fáradságot.” Deepak Chopra

Pigler Krisztina mentálhigiénés szakember