



A KÖZÖSSÉGI PSZICHIÁTRIAI ELLÁTÁS OKTATÁSI PROGRAMJA

Jóváhagyta:

  
Prof. Dr. Kásler Miklós  
miniszter



Kiadva:  
2019. „ 04. 04. ”

Engedélyszám: 2/11124/2019/SZOCFE3L

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és  
VEKOP-7.5.1-16-2016-00001  
kiemelt projektek

Cím: 1071 Budapest, Peterdy u. 15.

E-mail: [efop382@szgyf.gov.hu](mailto:efop382@szgyf.gov.hu)

E-mail: [vekop751@szgyf.gov.hu](mailto:vekop751@szgyf.gov.hu)

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

**KÉSZÍTETTÉK:**

Bulyáki Tünde  
Gordos Erika  
Mérey Zsolt

**SZAKMAI LEKTOROK:**

Dr. Harangozó Judit  
Herold Krisztián  
Marketti Judit

**EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 azonosítószámú,  
Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projektek**

**Az EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 azonosítószámú, Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projektek az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósulnak meg.**

## TARTALOM

Bevezető	4
A képzés megnevezése	4
A képzés indoklása, szabályozásának jogi háttere	4
A képzés jogi háttere	5
A képzés szervezésének feltételei	5
Képzőhellyel szembeni elvárások	5
A képzésben résztvevők felvételének feltételei	6
Felmentések kezelése	7
A képzés felépítése	7
I. A képzési program célja	7
II. A képzés során megszerezhető kompetenciák	7
III. A képzési idő	9
IV. Követelményrendszer	9
V. A képzés által nyújtott képesítés	10
A közösségi pszichiátria eszköztára és esetmenedzselési ismeretei	11
Pszichopatológia, Pszichofarmakológia	18
Segítő kapcsolat	21
Gyakorlati képzés (összesen: 30 óra)	24
A tutori rendszer	24



## BEVEZETŐ

A pszichiátria közösségi ellátás képzésének filozófiája, hogy a szociális szolgáltatásban dolgozó szakember képes legyen közösségi keretek között – pszichoszociális akadályozottsággal élő személy<sup>1</sup> lakókörnyezetében, közösségében – személyre szóló támogatást nyújtani, képes legyen – intézményes attitűdtől eltérő – olyan feladatok elvégzésére, amellyel a kliensek számára a mindennapi életben szükséges ismereteket, készségeket, működés módokat lehet támogatni, melyek a felépülést segítik elő a hozzátartozók bevonásával.

**A képzést és a speciális ismeretanyagot az ellátáshoz szükséges speciális módszertan tette szükségessé, ami lehetővé teszi a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyek lakókörnyezetükben nyújtott szakszerű gondozását, készségfejlesztését és reintegrációjukat a társadalomba.**

## A KÉPZÉS MEGNEVEZÉSE

A közösségi pszichiátriai ellátással kapcsolatos képzés

## A KÉPZÉS INDOKLÁSA, SZABÁLYOZÁSÁNAK JOGI HÁTTERE

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény a közösségi ellátást az alapszolgáltatások körébe helyezi, mint állami kötelező feladatot.

A közösségi pszichiátriai ellátás célja szakszerű pszichoszociális segítségnyújtás biztosítása a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyek részére, saját lakókörnyezetükben és hozzátartozóik segítése a személyes céljaik elérése érdekében.

*A közösségi pszichiátriai ellátás:*

Közreműködik a kliensek és hozzátartozóik 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.

- 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 évente felülvizsgálja.
- Felismeri az adódó magatartási és alkalmazkodási zavarokat, a főbb tüneteit, a krízishelyzeteket (és megoldásukban – kompetenciahatárait betartva – más szakemberekkel együtt közreműködik, természetes segítők bevonásával) és 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.
- Adminisztrációs és dokumentációs feladatokat lát el saját munkájával összefüggően.
- Munkáját szupervízió és esetmegbeszélés mellett végzi.
- Szorosan együttműködik a kliens egészségügyi szolgálatokban dolgozó segítőivel, az egyénszempélyi gondozással, kezeléssel, ápolással igyekszik a kliens együttműködését fenntartani illetve kialakítani. Az együttműködésben a multidiszciplináris teamekre vonatkozó esetmenedzseri munka hatékony elemeit alkalmazza.
- Részt vesz a feladatkörével összefüggő szakmai képzéseken, továbbképzéseken.

---

<sup>1</sup> Perlusz Andrea (szerk.): A pszichoszociális fogyatékkal élő személyek társadalomhelyzetét feltáró országos kutatásról; Gyógypedagógia Fejlesztéséért Alapítvány, Budapest 2017.



## A képzés jogi háttere

- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény
- 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 SZERVEZÉSÉNEK FELTÉTELEI

A képzés szervezését az egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről szóló 81/2004. (IX. 18.) ESZCSM rendelet szabályozza, ezen Oktatási Program a rendelet részét képezi.

### Képzőhellyel szembeni elvárások

#### a) Személyi feltételek

A képzésben szakmai tantárgyakat oktatóknak az Oktatási Programban (a továbbiakban: OP) feltüntetett szakmai képesítéssel kell rendelkezniük. A tantárgyak ismeretátadását oktatók tapasztalati szakértőkkel, illetve kísérő szakértőkkel végzik.

A tapasztalati szakértők, kísérő szakértők rendelkezzenek engedélyezett képzés keretében szerzett tapasztalati szakértő és/vagy kísérő szakértő tanúsítvánnyal.

**A közösségi pszichiátria eszköztára és esetmenedzselési ismeretei** – pszichiáter szakorvos, aki közösségi pszichiátriai posztgraduális képzésben igazoltan részt vett, vagy közösségi pszichiátriai ellátásban jártas egészségügyi vagy szociális felsőfokú végzettséggel rendelkező szakember.

**Pszichopatológia, Pszichofarmakológia** – pszichiáter szakorvos, aki akut pszichotikus betegekkel való gyógyításban rendelkezik tapasztalattal.

**Segítő kapcsolat** – személyközpontú és/vagy kognitív viselkedésterápiában képzett pszichoterapeuta végzettségű: pszichológus, pszichiáter. Szociális alapidplomával kommunikációs és asszertív tréningvezetési jártassággal rendelkezik.

**Gyakorlat** – közösségi ellátás területén kiemelkedő eredményeket mutató szervezetnél, szakképesítéshez kötött munkaviszony (tetreptanár) az adott gyakorló helyszínen. A képzés gyakorlati terephelyéül szolgál az Ébredések Alapítvány által működtetett Közösségi Pszichiátriai Centrum és a Szigony-Útitárs a Komplex Pszicho-szociális Rehabilitációért Közhasznú Nonprofit Kft., mint minősített terephely.

**Tutor** – felsőfokú szakirányú szakképzettség és legalább 1 év közösségi ellátásban szerzett gyakorlattal és oktatói jártassággal rendelkező szakember.

Minden oktatonál, tapasztalati szakértőnél, kísérő szakértőnél és tutornál követelmény az oktatói felkészítésen való részvétel.

Minden oktató, tapasztalati szakértő, kísérő szakértő és tutor rendelkezzen a problémaorientált oktatásban való jártassággal és képes legyen helyzetgyakorlatok vezetésére.

**b) Tárgyi feltételek**

Az oktatáshoz szükséges infrastruktúra, oktatástechnikai eszközök megléte.

I.	Helyiségek	Mennyiségi mutató	Megjegyzés
1.	Tanterem/előadóterem	Képzési helyszínenként és csoportonként 1 db	A terem alapterülete min.: 1,5 m <sup>2</sup> /fő*, természetes fénnnyel ellátott, világos, szellőztethető
2.	WC helyiség	Képzési helyszínenként min. 1 db (résztevők létszámának figyelembevételével)*	Szükség szerint Akadálymentesített (fogyatékkal élő résztvevő esetén)
3.	Adminisztrációs iroda és irattár	Intézményenként 1 db	
Helyiségek bútorgata, egyéb berendezési tárgyai			
II.	Eszköz, berendezés	Mennyiségi mutató	Megjegyzés
4.	Tanfolyam típusú továbbképzéseknél: Tanulóasztalok Egyéb típusú továbbképzéseknél: szükség szerint	Résztevők létszámának figyelembevételével*	Szükség szerint akadálymentesített berendezési tárgyak
5.	Tanári/előadói asztal	Tantermenként/előadótermenként 1 db	(fogyatékkal élő résztvevő esetén)
6.	Székek vagy írólapos székek	Résztevők/oktatók létszámának figyelembevételével*	
7.	Tábla és/vagy flipchart	Tantermenként/előadótermenként 1 db	
8.	Számítógép internet hozzáféréssel	Tantermenként 1 db	
9.	Álló- és mozgóképvetítő eszköz/projektor	Tantermenként 1 db	
10.	Egyéb eszközök	flipchartpapír, vetítövászón, mágneses letörölhető tábla, papírok, filctollak	

\*81/2004. (IX. 18.) ESZCSM rendelet az egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről 7. §  
(2) A képzésen résztvevő személy – legalább 15 és legfeljebb 30 fős csoportban – elméleti és gyakorlati oktatáson vesz részt.

**A képzésben résztvevők felvételének feltételei**

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet 3. sz. mellékletének gondozó/terápiás munkatárs/szociális munkatárs munkaköröknél megjelenő képesítések.

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



## Felmentések kezelése

A képzésben résztvevőknek az elméleti tantárgyak alól felmentésre nincs lehetőségük, a gyakorlati tantárgyak esetében a tutor dönt az óraszám felmentéséről.

## A KÉPZÉS FELÉPÍTÉSE

### I. A képzési program célja

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/A §. szerint a **közösségi ellátás megszervezése a pszichiátriai betegek részére** állami feladat. Ennek a feladatnak az ellátására készíti fel a jelentkezőket a képzés.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy az egészségügyi kezelés után a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyek visszailleszkedése környezetükbe nem zökkenőmentes.

A közösségi integráció részben a hatékony esetkezelési és gondozási munka révén valósulhat meg, amelyben a közösségi alapú rehabilitáció kulcselem.

A képzés célja, hogy a közösségi pszichiátriai ellátást végző szakembereket felkészítse azokra a speciális feladatokra, amelyek elengedhetetlenek a közösségi pszichiátriai ellátás hatékony működéséhez. Az oktatási program a feladatellátáshoz szükséges ismereteket közvetítve az ellátás feltételrendszerét, illetve az ellátás modelljeit is bemutatja. A közösségi gondozás a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyek számára nyújt a lakókörnyezetükben, a család és más, a kliens szociális kapcsolati körébe tartozó emberek aktív részvételével segítséget. Ebben a speciális ellátási típusban a különböző szociális segítségnyújtáson túl (étkeztetés, segéllyel kapcsolatos ügyintézés), az életviteli készségek fejlesztése, a szabadidő hasznos eltöltésének strukturálása, a munka- és az emberi kapcsolatok fejlesztése, a mindennapi életben keletkező stressz hatékony kezelésének fejlesztése, az adott pszichoszociális akadályozottságról való felvilágosító tevékenység is helyet kap.

A pszichoszociális rehabilitáció eszköztárának elsajátításával segíti az igénybevevők felépülését.

### II. A képzés során megszerezhető kompetenciák

**A közösségi ellátást végző személy:** képes segíteni a klienst és hozzátartozóit a személyes célok elérésében, a felépülés-értékekre (emberi méltóság, méltányos bánásmód, a kliens és hozzátartozóik szabad döntéseinek lehetősége, empowerment, remény, önsegítés, közösségi részvétel, stigmacsökkentés, egyenrangú kapcsolat a segítőkkel stb.) alapozottan. Munkája során tartsa szem előtt a bio-pszicho-szociális egységet és a rendszerszemléletű megközelítést.

- Állítson össze – a klienst kompetens, felelős személynek tekintve – következetesen végigvihető, a felépülés-célokat segítő gondozási tervet, annak végrehajtását folyamatosan ellenőrizze, illetve koordinálja másokkal együttműködve, saját szerepének tisztázása mellett.
- Legyen képes a megfelelő probléma kezelés kialakítására, a kliens állapotváltozásait figyelembe véve, a kliens környezetével a szakma szabályait szem előtt tartó módon hatékonyan kapcsolatot tartani, szükség esetén a koordinációt végző terápiás munkatársnak jelezni, illetve segítséget kérni.
- Tudja a közösségi gondozást megfelelő szinten – folyamatos pszichoedukációval (egészségügyi szakemberrel való együttműködéssel) – a kliens és környezete számára megalapozni, a hozzátartozókat és más természetes segítőköt bevonni, a közösségi erőforrásokat mobilizálni.
- A szakember képes legyen felismerni a pszichoszociális akadályozottságokat. Ismerje és ismerje fel a zavarok folyamatában bekövetkező változásokat, a korai figyelmeztető tüneteket és a krízis-állapotokat.
- Kompetenciahatárain belül képes legyen befolyásolni a kliens és környezete közötti egészséges és patológias folyamatokat, a hozzátartozók és a természetes segítők bevonásával, a közösségi



erőforrások mobilizálását, az esetmenedzseri feladatok ellátását. Legyen képes időben segítséget kérni, ha kompetenciáját, illetve képességeit, felkészültségét meghaladó nehézségek várhatók.

- Ismerje a pszichiátriában használatos gyógyszereket, adagolási módjait az orvos utasításának megfelelően, valamint azok mellékhatásait. Tudja monitorozni az előírt gyógyszerelést, többféle stratégiát ismerjen és használjon a kezeléssel való együttműködés javítása érdekében.
- Gondozási feladatai közé tartozik az alap fizikális paraméterek monitorozása, a pszichiátriai tünetek változásának észlelése, konzultáció a koordinációt végző terápiás munkatárssal, szakemberekkel.
- A segítő kapcsolat speciális eseteit tudja feldolgozni helyzetgyakorlatok segítségével – kifejezetten a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyekkel folytatott segítői munkára.
- Ismeri a közösségi gondozás lehetséges szerepeit a segítő folyamat egyes szakaszaiban (szerepelvárások, előforduló szerepkonfliktusok, nehézségek). A segítő kapcsolat speciális eseteit képes feldolgozni helyzetgyakorlatok segítségével – kifejezetten a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyekkel folytatott segítői munkára.
- Ismeri a problémamegoldás egyes szakaszaiban a közösségi ellátás szakmai munkatársa kompetenciakörébe sorolható módszereket, technikákat és minden esetben az előírt módszertan szerint alkalmazza azokat.
- A pszichoszociális akadályozottsággal élő személlyel és családtagjaival való egyeztetés után képes a szociális ellátás keretét összhangba hozni az egészségügyi, önkormányzati és más intézmények szolgáltatásaival a kliensek lakókörnyezetében a kliensek és hozzátartozók személyes céljai érdekében.
- Képes a kliens és hozzátartozói:
  - távoli és rövidebb távú személyes céljainak felmérésére,
  - reális, rövid távú és örömteli célok közös kitűzésére (írásban),
  - a célokat akadályozó két-három kulcsproblémának közös meghatározására (írásban),
  - a kulcsproblémák elemzésére (problémaelemzés munkalapon),
  - problémamegoldó stratégiák tervezésére,
  - céljaihoz illeszkedve a szükséges erőforrások (szakemberek, hozzátartozók, munkatársak stb.) bevonására a gondozási terv alapján.
- A klienssel és családtagjaival való egyeztetés után együtt tud működni az egészségügyi és más szociális szolgáltatások szakembereivel és a hivatalos szervek vezetőivel, összehívva és működtetve a közösségi munkacsoportot (multidiszciplináris csapat). Ismeri a betegjogokat és az érdekvédelmi lehetőségeket.
- A koordinációt végző terápiás munkatárs támogatja a munkatársak közti és a kliensekkel, partnerekkel történő asszertív kommunikációt, a korlátozó, dehumanizáló és bántalmazó hatások visszaszorítását.
- Team-munkában dolgozva képes munkatársaival és a kliensekkel a hatékony kommunikációra, az együttműködésre. Nyitott az önsegítő csoportokkal, a tapasztalati és kísérő szakértőkkel való közös munkára, a tapasztalati tudás felhasználására a segítő folyamatban.
- Esetmenedzseri munkája során más szolgáltatókkal is jó kapcsolatokat építsen ki, és folyamatosan ápolja ezeket a kapcsolatokat.

### III. A képzési idő

Tantárgy	Óraszám (óra)*	
	Elmélet	Gyakorlat
A közösségi pszichiátria eszköztára, esetmenedzselési ismeretei	80	0
Pszichopatológia, Pszichofarmakológia	30	0
Segítő kapcsolat	30	0
Gyakorlat	0	30
Közösségi pszichiátriai ellátás	0	25
Civil, önszorgató szervezet	0	5
Tutori konzultáció	0	15 óra/képzésben résztevő
Összesen	140	45

\* Megjegyzés: az óraszámot tanórának tekintjük, így 1 tanóra = 45 perc.

### IV. Követelményrendszer

A programban való részvétel feltételei, a részvétel követésének módja: jelenléti ív, illetve a képzési szerződés létrejötte és a jelentkezési és képzési díj befizetése.

A maximális hiányzás mértéke a program időtartamának a 81/2004. (IX.18.) ESzCsM rendeletben meghatározottak szerinti mértéke. Ettől eltérni gyakorlat vonatkozásában a tutor és a képzésszervező együttes engedélyével lehet. A részvétel igazolása az oktatók által vezetett jelenléti ív ellenjegyzésével történik.

A résztvevő a Pszichopatológia, pszichofarmakológia tantárgyat lezáró vizsgán vesz részt.

A gyakorlatról a tutor „záróvizsgára bocsátható” minősítéssel igazolást állít ki a hozzá leadott gondozási terv és mellékletei alapján, és a szóbeli záróvizsgára megjelöli a konkrét helyzetgyakorlati feladatot.

A fenti feltételek együttes megléte esetén bocsátható a résztvevő záróvizsgára.

#### Vizgákövetelmények

A Pszichopatológia, pszichofarmakológia tantárgy írásbeli vizsgával zárul. Sikertelen teljesítés esetén a tantárgyat lezáró vizsga megismétlése szükséges.

A tantárgyi vizsga eredménye lehet:

- kiválóan megfelelt (90 - 100%),
- jól megfelelt (80 - 89%),
- megfelelt (60 - 79%),
- nem felelt meg (0 - 59%)

#### A gyakorlat értékelése:

A tutor értékeli a gyakorlat során szerzett készségeket a leadott gondozási terv, annak mellékletei és a tutorálási folyamat alapján.

A gyakorlat eredménye:

- kiválóan megfelelt – (záróvizsgára bocsátható)
- jól megfelelt – (záróvizsgára bocsátható)
- megfelelt – (záróvizsgára bocsátható)
- nem felelt meg – (záróvizsgára nem bocsátható)



## **A záróvizsga**

A záróvizsgára bocsátás feltételei:

Záróvizsgára az a képzésben résztvevő bocsátható, aki a meghatározott tantárgyak elméleti óráinak legalább 90%-án részt vett, teljesítette a Pszihopatológiai, pszichofarmakológiai tantárgyhoz tartozó írásbeli vizsgafeladatot (min. „Megfelelt” minősítést szerzett), teljesítette a gyakorlatot, elkészítette a gondozási tervet és a tutortól „záróvizsgára bocsátható” minősítést kapott.

A szóbeli záróvizsga keretében a gondozási terv minősítésekor megkapott, a tutor által megjelölt helyzetgyakorlatot szükséges 15 percen belül prezentálni.

A képzésben résztvevő adjon számot a kialakult készségeiről.

## **A záróvizsga értékelése**

A 81/2004. (IX.18.) ESzCsM rendeletben szereplő képzések esetében a záróvizsga az alábbiak szerint történik:

1. A záróvizsgát a képzés befejezését követő *30 napon belül* kell megszervezni. A jegyzőkönyv vezetését minden esetben a képzés szervezésével megbízott intézmény képviselője végzi.
2. A vizsgabizottság három főből áll: 1 fő vizsgaelnök, 2 fő vizsgabizottsági tag. A vizsgabizottság tagjai: oktató(k), a képzésszervező képviselőjét ellátni jogosult személy.(a képzésszervező részéről max. 1 fő ).
3. A vizsgaelnököt a képzés szervezésével megbízott intézmény delegálja. Az elnöki tiszttel olyan személy töltheti be, aki az adott terület szaktekintélye, vagyaz Oktatási Program megírásában, szakmai szerkesztésében, lektorálásában kiemelkedően tevékenykedett.
4. A tagokat az adott képzés vezetője jelöli ki, egyeztetve a képzés szervezésével megbízott intézmény képviselőjével. A vizsgabizottság tagjai olyan személyek lehetnek, akik az adott képzésben meghatározó tárgyakat oktatnak. Vizsgabizottsági tag lehet még az a személy, aki az adott képzésben más képzési helyszínen meghatározó tárgyat oktat.

## **A záróvizsga eredménye lehet:**

- kiválóan megfelelt (90 – 100%),
- jól megfelelt (80 – 89%),
- megfelelt (60 – 79%),
- nem felelt meg (0 – 59%)

## **Pótvizsga**

A képzésben résztvevő a képzés lezárását követően egy éven belül pótvizsgát tehet.

## **V. A képzés által nyújtott képesítés**

A képzésben résztvevő "Pszichiátriai közösségi ellátást végző szakember" tanúsítványt kap.



## Az Oktatási Program oktatástechnikájának ismertetése

Rövid elméleti oktatás: a tanár bemutatója, szemléltető anyag, a módszer elméleti elsajátítása, majd helyzetgyakorlatok, azok megbeszélésének módja, a képzésben résztvevők otthoni feladatai. Emellett az elméleti munkát is kiscsoportos feldolgozás, kisebb témák közös kiscsoportos megvitatása, majd a többiek előtti prezentálása követi a szükséges házi feladatok által. Az oktatói tevékenységben fontos szerepet kapnak a tapasztalati szakértők, akik a tapasztalati tudásukkal segítik, mint oktatók, a képzésben résztvevők képzését.

## A KÖZÖSSÉGI PSZICHIÁTRIA ESZKÖZTÁRA ÉS ESETMENEDZSELÉSI ISMERETEI

### A tantárgy célja

A leendő közösségi szolgáltatásban dolgozó legyen képes a személyes célok eléréséhez a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyt és a természetes erőforrásként jelenlévő hozzátartozókat, családtagokat kompetens, felelős személynek tekinteni; a következetesen végigvihető, felépülést elősegítő gondozási tervet összeállítani, ennek érdekében konkrét gondozási tervet kidolgozni, és végrehajtását folyamatosan ellenőrizni és koordinálni. Képes legyen a megfelelő problémakezelés kialakítására, a pszichoszociális akadályozottsággal élő személy állapotváltozásait figyelembe vévő, a felépülő személy környezetével a szakma szabályait szem előtt tartó módon hatékonyan kapcsolatot tartani, szükség esetén a koordinációt végző terápiás munkatársnak jelezni, illetve segítséget kérni. Cél, hogy a szakember képes legyen a közösségi pszichiátriai gondozást megfelelő szinten – folyamatos pszichoedukcióval – a pszichoszociális akadályozottsággal élő személy és környezete számára megalapozni, ebben a közösségi pszichiátriai munkatársat a koordináló terápiás munkatárs segíti.

### 1. A pszichiátria története és irányzatai

- A pszichiátria történetének rövid áttekintése.
- A szemléleti irányzatok bemutatása (pl. pszichiátriai betegségek és magyarázataik; az antipszichiátria tézisei).
- Gyógyítási módszerek, irányzatok. Az intézményes és a közösségi alapú ellátás.
- Külföldi és hazai ellátási formák, modellek bemutatása, ismertetése.
- A hazai pszichiátriai ellátás jellemzői, jelenlegi helyzete és állapota.
- Jogvédelem, érdekvédelem, esélyegyenlőség és antistigma mozgalmak a pszichiátriában.
- A pszicho-szociális fogyatékoság fogalma, az ENSZ Egyezmény.

### 2. Mi a felépülés? Felépülés objektív-szubjektív tartalma. Felépülés értékekre alapozott segítő tevékenység. (Tapasztalati és kísérő szakértő bevonásával valósul meg az oktatás)

- Bio-pszicho-szociális szemlélet, az ezt alátámasztó kutatások és ebből következően a gondozás prioritásainak megválasztása.
- A kompetens, önálló döntéseket hozó pszichoszociális akadályozottsággal élő személy.
- Különbség a betegségtünetek és a pszichoszociális akadályozottsággal élő személy problémái között.
- A pszichoszociális akadályozottsággal élő személy és hozzátartozóinak, személyes céljainak hatékony felmérése.
- A gondozott életcéljainak és gondozásának összehangolása, szükség esetén a koordináló terápiás munkatárs segítségével.

### 3. Természetes közösségi erőforrások

- A család mint erőforrás. A hozzátartozók, barátok természetes segítő szerepe a felépülés útján.
- A laikus segítő. Tapasztalati szakértők és kísérő szakértők, önszorgító csoportok jelenléte a felépüléshez segítő úton. (Tapasztalati és kísérő szakértők bevonásával valósul meg az oktatás.)

- c) A közösség, mint támogató rendszer; közösségi erőforrások, kapcsolat az ezeket reprezentáló intézményekkel.
  - d) Team-munka a gondozásban.
4. A környezet változása, erőforrások teremtése, tervezése
- a) Az eszményrendszer szerepe.
  - b) A szervezetek és intézmények közötti interakciók mélyítése.
  - c) Az ügyfelek „képessé tétele”.
  - d) Új erőforrások teremtése.
  - e) A képviselő és a társadalmi akció szerepe.
  - f) A képviselő és a társadalmi akció módszerei.
  - g) Team-munka a gondozásban.
  - h) A szubszidiaritás elve, a támogatás mértékének meghatározása.
  - i) Antistigma-tevékenység és az érdekvédelem a gondozás keretében.
  - j) A gondozó/terápiás munkatárs/szociális munkatárs és a koordináló terápiás munkatárs kompetenciája, és eszményrendszeri tevékenysége
5. A paternalisztikus és szimmetrikus kapcsolat jellemzői. A pszichiátriai közösségi ellátásban dolgozók attitűdje
- A közösségi ellátás hatékonysága. A közösségi erőforrások, integráció, az intézményes megoldások elkerülése. A kapcsolattartás technikáinak oktatása (pl. empátialabor; aktív figyelem; felelősség a kliens részéről, hogyan kell ezt serkenteni, betartatni; gondozási terv, mint együttműködési szerződés).
6. A pszichoszociális akadályozottsággal élő személy kompetenciája és felelőssége (érdekvédő szervezet tapasztalati szakértőjének bevonása az oktatásba).
- a) Döntési szabadsága és betegjogok.
  - b) A kliens részvétele a felépülést támogató folyamatban. A gondozás, mint szolgáltatás. Az érdekérvényesítés fejlesztése.
7. Háziorvosi és szakorvosi, pszichiátriai gondozói konzultációs szolgálat.
- a) A kapcsolattartás módjai a kezelőorvosokkal.
  - b) A háziorvos, a pszichiáter szakorvos és a gondozási rendszer integrált együttműködésének elősegítése.
  - c) A kapcsolattartás módjai az akut ellátást folytató egészségügyi rendszerrel.
8. Önszorgító csoportok.
- a) Az önszerveződés és az önszorgító aktivitás szerepe az önálló életvitel kialakításában, a rehabilitációban és a készségfejlesztésben, a felépülésben.
  - b) Az edukáció szerepe az önszerveződő aktivitás kialakulásában.
  - c) Az önszerveződő közösségek szerepe a gondozottak integrálódásában.
  - d) A Hanghalló csoport, mint önszorgításra épülő felépülést elősegítő módszer.
    - A lelki egészség problémáinak okaival kapcsolatban különböző felfogások bemutatása:
      - A hagyományos biomedikális és a kritikai, felépüléselvű pszichiátria.
      - A különböző felfogások hatása a tünetek értelmezésére és a gondozásra.
      - A különböző felfogások hatása a pszichoedukáció tartalmára.
      - A felépülés értelmezése a különböző felfogás alapján. A felépülés értékei.
      - A működőképesség megakadásának, az életvitel elakadásának, a teljes társadalmi szerepvállalás korlátozottságának értelmezése.
      - A betegség-elv, mint kiinduló pont elvetése, a diagnózis hatalma és a stigmatizáció.
      - A különböző felfogások hatása a zaklató hanghallás miatt életükben elakadt felhasználók pszichiátriai gondozására, lelki segítségének tartalmára.
      - A szkizofrénia betegségfelfogásának elvetése.
    - A tapasztalati szakértők és kísérő szakértők képzése, tevékenysége.
    - A Marius Romme és felesége, Sandra Escher által 1987-ben kidolgozott Hanghalló módszer.



- Mi a hanghallás?
- A hangok szimbolikus üzenetének a megfejtése: a hangok és az életesemények közötti kapcsolatok feltárása.
- A hanghalló módszer eszközei Maastrichti kérdőív és az „Éppen most hallottam hangokat...” kérdőív használata segítségével a szerkezeti séma/construct/felállítása.
- A Hanghalló Önsegítő Csoportok.
- A Hanghallók önmeghatározása – GOÁMA.
- A pszichózis értelmezése.
- Jim van Os kiáltványa.
- A Hanghalló Önsegítő Csoportokban használt fogalomrendszer.
- A szkizofrénia diagnózisának szimbolikus megjelenése hanghallás formájában.
- A hanghallás hagyományos és új értelmezése közti dilemma megjelenése hanghallás formájában.
- Az önsegítés, mint a felépülés eszköze.

#### 9. Az állapotfelmérés

- A konkrét becslő módszerek megismertetése.
- Mindez hogyan történik egy-egy találkozáskor? (Tájékoztató kérdések a kulcs tünetekről és a kulcsproblémákról, azok előrehaladásáról.)
- A gyógyszerekről, a mellékhatásokról és a gyógyszeres kezeléssel szülő döntéshozatal támogatása.
- A felmérés 3–6 havonta történő értékelése.
- A koordináló terápiás munkatárs segítségével, szükség esetén a kezelőorvossal konzultálva, az állapot rosszabbodását, a relapsust jelző korai tünetek észlelése. (Cselekvési program, krízisterv készítése és végrehajtása ezek jelentkezése esetén a koordinációt végző terápiás munkatárs közreműködésével.)

#### 10. Gondozási terv és megállapodás (a személyes célok felmérését és kitűzését, a célokat akadályozó problémák meghatározását és a problémák megoldására szolgáló, a szakmai irányelvek szerint határos pszichoszociális és más aktivitások tervezését és ütemezését 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, s írásban rögzítve készül el.
- Hosszú távú, illetve szélesebb körű célok elérését szolgáló megállapodás esetén a koordináló terápiás munkatárs együttműködésének kérése.

#### 11. 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
- Problémamegoldás*
  - A pontos cél meghatározása, kitűzése
  - A lehetséges megoldások számbavétele
  - A különböző megoldások előnyei és hátrányai
  - A legjobb megoldás kiválasztása
  - A megoldás kivitelezésének megtervezése
  - A megoldás eredménye áttekintésének időpontkitűzése



12. A pszichoedukáció

- a) A pszichoedukációs csoport és a családi edukáció.
- b) A strukturált tájékoztatás és hatása a kliens gyógyszeres kezelésekkal kapcsolatos döntéshozására.
- c) Az edukáció megkezdésének időpontja, megválasztása.
- d) A kliens és a család, illetve a közvetlen környezet edukációja.
- e) A hozzátartozók bevonása a gondozásba.
- f) Az edukáció használata a rehabilitációban. Egészségügyi szakember bevonása a pszichoedukációba. Mit ne csináljon egyedül a gondozó? Kompetencia-határok.

(A képzésben résztvevőkkel – modelltanulás kapcsán – fejlesztik ezen készségeket, az elméleti óra után az oktató vezetésével pszichoedukációs órát tartanak, majd a képzésben résztvevőknek helyzetgyakorlatokban kell gyakorolni a családban történő, esetleg a csoportos pszichoedukációt). Ennek a programnak a keretén belül, ha van idő, érdemes megismerni 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 kliens számára egyéb fontos segítők bevonása a gyógyszeres kezelésekkal kapcsolatos jó döntéshozás segítésének kulcseleme. Ide tartozik még a korai figyelmeztető tünetek felmérése, az ezekre vonatkozó intézkedési terv.

13. Stresszkezelés

- a) Az alacsony stressztűrőképességgel rendelkező személyek fogékonyabbak a pszichoszociális akadályozottságok 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 felépüléshez vezető úton. 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.
- b) 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. Edukáció a stressz szerepéről, fajtáiról és a stresszkezelés módszereiről. A jó kommunikáció és az asszertivitás alapjai
- II. Az érzelmek kifejezésének bemutatása
- III. A megfelelő kifejezésmód bemutatása
- IV. A készség elpróbálása
- V. A konstruktív visszajelzés
- VI. Ismételt próba segítségével
- VII. Valós körülmények között való gyakorlás

A tréning során a résztvevők megtanulják hatékonyan kifejezni:

- A pozitív érzéseket
- A pozitív szemléletű kéréseket
- A kellemetlen érzéseket
- Gyakorolják az aktív figyelem képességét
- Ismételtén gyakorolják a problémaelemző és problémamegoldó módszer megtanításának módját



A tréninget kiegészítő erre építő további foglalkozások keretében a hatékony és méltányos érdekérvényesítő viselkedés fejlesztése, segítése jelenik meg célként az asszertív kommunikációt fejleszteni kívánó tréning keretében.

#### 14. 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 álláskereséskor) 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.
- 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.

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

- I. A készség jelenlegi szintjének áttekintése.
- II. A készség lépéseinek felvázolása, közös megtervezése (használható ehhez a problémamegoldó lap is).
- III. A lépések elpróbálása szerepjátékkal.
- IV. Visszajelzés az alkalmazásról.
- V. Ismételt próba.
- VI. Gyakorlás valós élethelyzetben.

#### 15. Munkavállalási készségfejlesztés, munkarehabilitáció

- a) A munkaerőpiac igényeihez alkalmazkodó rehabilitáció.
- b) Kapcsolattartás a munkaadóval és a munkahelyi környezettel, érzékenyítő stratégiák.
- c) Az edukáció kiterjesztése a munkahelyi környezetre.
- d) A munkahely, mint a természetes támogató rendszer része.
- e) A hatékony munkarehabilitáció modellje: a támogatott munkarehabilitáció:
  - 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.
  - Megváltozott munkaképességű munkavállalók nonprofit kisvállalkozásai.
  - Stigma és érdekvédelem.
  - A munkába állt kliens követése és a kliens igényeinek megfelelő támogatás módjai.

#### 16. Az önellátási készség fejlesztése

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



17. A szabadidő eltöltésének készségfejlesztése

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

18. Kríziskezelés

- a) A krízist lehetőségnek tekintjük arra, hogy az ellátottak megtanulják, hogyan lehet hatékonyan kezelni a későbbi krízishelyzeteket, illetve hogyan lehet azokat elkerülni a jövőben, vagy megelőzni a krízis kialakulását.
- b) A krízist előidéző alapvető problémák meghatározása.
- c) A családi problémamegoldás felmérése.
- d) A korai figyelmeztető jelek meghatározása.
- e) A kríziskezelés készségének jelenlegi szintje.
- f) A gondozást végzők szükségletei és erőforrásai a kríziskezeléshez.
- g) A kríziskezelés technikája.
- h) A relapszusok megelőzésének módszerei: a kulcs-tünetek, a korai figyelmeztető tünetek és a gyógyszereszedés, a mellékhatások monitorozása. Krízis-terv kidolgozása. Együttműködés az egészségügyi szakemberekkel.

19. Speciális stratégiák a közösségi ellátásban

- a) A gyógyszeres kezelésekkel kapcsolatos döntéshozás segítése.
- b) A klienssel való hatékony tárgyalás kialakítása a gyógyszeres terápiára vonatkozóan.
- c) A gyógyszerek elhagyására számítsunk.
- d) A hozzátartozókat mindvégig vonjuk be.
- e) Tartsunk felvilágosítást az előnyökről és az esetleges mellékhatásokról.
- f) Az egészségügyi szakember és a kliens közötti edukáció és tárgyalás elősegítése, a betegjogok megvalósulásának elősegítése.
- g) A napi tevékenység megtervezése.
- h) Az aktivitási szint megváltozása gyakori probléma a pszichoszociális akadályozottságok akut szakaszaiban.
- i) Az alvás nyomon követése.
- j) A napi étel- és italfogyasztás.
- k) Az agresszió kezelése.
- l) Az öngyilkosság kockázatának integrált kezelése.
- m) Egyszerű lazítási módszerek.
- n) A hangokkal és nehéz gondolatokkal való együttélés segítése.
- o) Hogyan találhatunk az alkohalnál és a drogoknál jobb megoldást nehézségeinkre?

**Kötelező irodalom**

- Szerk.: Bulyáki Tünde, Dr. Harangozó Judit (2018): *A Közösségi Pszichiátria Kézikönyve*. Budapest, Ébredések Alapítvány.
- Dr. Szabó Lajos (2008): *Esetmenedzseri tevékenység a pszichiátriai betegek közösségi ellátásában*. Budapest, Szigony Alapítvány a Közösségi Pszichiátriáért.
- Prof. Marius Romme, Dr. Sandra Escher, Jaqui Dillon, Dr. Dirk Corstens, Prof. Mervyn Morris (2018): *Hangokkal élni 50 felépülés-történet*. Budapest, Ébredések Alapítvány.
- Herold Krisztián, Bulyáki Tünde, Szabóné Csizmadia Mária (2018): *Szakmai ajánlás közösségi ellátás pszichiátriai betegek részére*. Budapest, EMMI.



### **Ajánlott irodalmak**

- Szabó Lajos (2003): *Szociális esetmunka gyakorlata*. Budapest, Wesley Könyvek Szociális Munkásoknak 5.
- Kutatási beszámoló a pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek társadalmi helyzetét feltáró országos kutatásról. (2017) Budapest, A Gyógypedagógia Fejlesztésért Alapítvány.  
[http://www.eltereader.hu/media/2018/09/ELTE\\_2018\\_Kutatasi\\_beszamolo\\_READER.pdf](http://www.eltereader.hu/media/2018/09/ELTE_2018_Kutatasi_beszamolo_READER.pdf)  
(2018.11.18.)

### **Ajánlott weboldalak**

- <http://ebredések.hu/>
- <http://fszk.hu/>
- <http://www.nyitnikek.hu/>
- <http://pef.hu/pef/start/index.php>
- <http://www.szigonyalapitvany.hu/>

### **Filmek**

- Száll a kakuk fészkére
- Egy csodálatos elme
- K-PAX A belső bolygó
- Napos oldal
- Észvesztő
- Mr. Jones
- Neven Sam
- Ébredések
- Láthatatlanok- Tasz film
- Viharsziget
- Lesz ez még így sem

## 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 további céljai

A gondozó ismerje a pszichiátriában használatos gyógyszerek hatásmechanizmusát, alkalmazási javallatait, adagolási módjait, mellékhatásait. Ápolási/gondozási feladatai közé tartozik a gyógyszerek bevitelének ellenőrzése, alap fizikális paraméterek (vérnyomás, pulzus, légzés, verejtékezés, vércukor, testsúly, testhőmérséklet) figyelése. Az a fejlődés, ha a kliens kompetensen-felelősséggel működik és ebben segítjük. A tünetek változásának észlelése, szükség esetén konzultációkérés a koordinációt végző terápiás munkatárstól és a korai tünetekre, illetve a krízisekre vonatkozó tervek részeként az egészségügyi dolgozóktól. 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.

- A képzésben résztvevő ismerje az agyi működés alapjait (egyszerűen).
- Ismerje a neurotranszmittereket és az agyban betöltött szerepüket és az erre vonatkozó nézeteket (röviden).
- Nyerjen betekintést a korszerű pszichofarmakológiába.
- Ismerje a pszichiátriában használatos gyógyszer csoportokat, 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 pszichoszociális akadályozottságok	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. Hangulatzavarok (affektív rendellenességek)	8. Az antipszichotikumok hatása, javallatai, mellékhatásai
	9. Antimániás szerek (fázisprofilaktikumok): lítium, karbamazepin, valproát



9. Neurotikus, stresszhez társuló és szomatoform rendellenességek	10. Antidepresszívumok
10. Viselkedészavar-szindrómák                      fiziológiai zavarokkal és fizikai tényezőkkel társulva	11. Szorongásoldók
11. A felnőtt személyiség- és viselkedés-rendellenességei	12. Altatók
12. Mentális retardáció	13. A demenciák kezelésének lehetőségei
13. Veszteségélmény és gyász	14. Idős betegek pszichofarmakonokkal kapcsolatos kezelésének szempontjai
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

#### 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.

Gyógyszerszedéssel kapcsolatos laboratóriumi ellenőrző vizsgálatokról tájékoztatás.

A gyógyszer-szedés és -adagolás monitorozása.

Gyógyszeraddikció.

#### Szakirodalom

- Szerk.: Bulyáki T., Dr. Harangozó J. - Dr. Harangozó Judit, Prof. Ian R.H Falloon, Dr. Christine McGil, Dr. Jeffrey Boyd (2018): *Felépülés- szemlélettel és a Hanghalló módszer megközelítésével a pszichózisról és a szkizofréniáról*. In.: A közösségi pszichiátria kézikönyve. Budapest, Ébredések Alapítvány (pp. 79-119).
- Szerk.: Bulyáki T., Dr. Harangozó J. - Prof. Ian R.H Falloon (2018): *A nehéz érzelmi problémák és kezelésük. Mit jelent a borderline személyiségzavar?* In.: A közösségi pszichiátria kézikönyve. Budapest, Ébredések Alapítvány (pp. 159-179).
- Szerk.: Bulyáki T., Dr. Harangozó J. - Ian R.H Falloon, Caroline Hunt PhD, Dr. Marco Lussetti, Dr. Harangozó Judit (2018). *Mi a szorongás?* In.: A közösségi pszichiátria kézikönyve. Budapest, Ébredések Alapítvány (pp. 181-218).
- Szerk.: Bulyáki T., Dr. Harangozó J. - Prof. Ian R.H Falloon (2018). *Depresszió*. In.: A közösségi pszichiátria kézikönyve. Budapest, Ébredések Alapítvány (pp. 219-238).
- Szerk.: Bulyáki T., Dr. Harangozó J. - Ian R.H Falloon (2018). *A nehéz érzelmi problémák és kezelésük. Mi a bipoláris hangulatzavar?* In.: A közösségi pszichiátria kézikönyve. Budapest, Ébredések Alapítvány (pp. 239-289).
- Az előadások jegyzete.

### **Ajánlott irodalom**

- Szerk. Német Attila (2016): *A pszichiátria rövidített kézikönyve*. Budapest, Medicina Könyvkiadó.
- Webinárium:  
<https://www.youtube.com/watch?v=VRqI4lxuXAw&feature=youtu.be> (2018.11.18.)  
<https://www.youtube.com/watch?v=to5qRLRSS7g> (2018.11.18.)

### **Ajánlott oktatófilmek**

- (Hanghallók önszegítő csoport) előnézete  
<https://www.youtube.com/watch?v=k9brNiAKR6A> (2018.11.18.)
- XXI. Közösségi, Pszichiátriai, Addiktológiai és Mentálhigiénés Konferencia II. rész  
<https://www.youtube.com/watch?v=c1WFCBYMt2w> (2018.11.18.)

### **Ajánlott filmek**

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



## SEGÍTŐ KAPCSOLAT

### **A tantárgy célja**

A segítő kapcsolat speciális eseteinek feldolgozása helyzetgyakorlatok segítségével kifejezetten a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyekkel folytatott segítői munkára, személyközpontú és 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) A segítő beszélgetés alapelvei.
- b) A nondirektivitás elve, előnyei és veszélyei a pszichiátriai betegek körében.
- c) A kliens önkifejezésének elősegítése.
- d) A szimmetrikus kapcsolat szerepe, alkalmazása a pszichiátriai betegek körében.

#### **2. Az empátia fejlesztése**

- a) A másokkal való érintkezési készségek fejlesztése.
- b) Az asszertív kommunikáció fejlesztése.
- c) A nem verbális csatornák
  - o Mimika
  - o Kommunikáció tekintet révén
  - o Vokális kommunikáció
  - o Mozgásos kommunikáció: gesztusok, testtartás, térközsabályozás
- d) A verbális csatorna
  - o (Közvetlen és közvetett kommunikáció)

#### **3. Az érett segítőre jellemző magatartás**

- a) Feltétel nélküli elfogadás.
- b) Empátia és visszatükrözés.
- c) Hitelesség, konkrúencia.

#### **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, team-munkában.
- A tünetek és helyzetek értelmezésének technikái, a feladatok megosztása.
- A kliens motiválása megerősítések alkalmazásával/choaching technikák használatával.
- 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*

a) *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 segítő nem ismeri saját segítői tulajdonságait, nincs tisztába erősségeivel, és fejlesztendő segítői adottságaival.
- A szindrómás segítő.

A blokk résztvevői:

- Legyenek tájékozottak a pszichoszociális akadályozottsággal élő személyeknél 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.
- Legyenek képesek a teammunkára, ennek érdekében ismerjék a team-munka alapelveit, legyenek tisztában az érintettek bevonásával a teammunkába.
- Strukturált ülésvezetés; az agresszív megnyilvánulások kivédése és hatékony kontrollja: teendő viselkedésvészélyeztető magatartás esetén.
- Ismerjék, alkalmazzák, az asszertív kommunikáció és viselkedés alapelveit, és team valamennyi tagjától várja el az asszertivitást.



### **Alkalmazott módszerek**

- Helyzetgyakorlatok
- Kritikus és speciális helyzetek kipróbálása
- Problémaorientált oktatás
- Asszertív tréning, melynek keretében saját élményre tesznek szert a képzésben résztvevők.

### **Szakirodalom**

- Dr. Buda Béla (1986): *A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei*. Budapest, Animula Kiadó.  
<http://www.budabela.hu/dokumentumok/onallokotetek/kozvetlenemberi-kommunikaciotext.pdf>  
(2018.11.18.)
- Kristóf R. (2018): *Az asszertivitás mint a hatékony kommunikáció felsőfoka*. In: Bulyáki T., Harangozó J. (szerk.), *Közösségi Pszichiátria Kézikönyve* (pp: 67-70). Budapest, Ébredések Alapítvány.
- <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.nomo.asszertivia> (2018.11.18.)

### **Ajánlott irodalom:**

- Friedemann Schulz Von Thun (2012): *A kommunikáció zavarai és feloldásuk - Általános kommunikációpszichológia*. Budapest, Háttér Kiadó.
- Harday Ildikó Silvia (2004): *Az elfogadás művészete*. Pszi-könyvek. Budapest, Akadémiai Kiadó.
- Hadfield, S.- Hasson, G. (2015): *Asszertivitás – Hogyan érvényesítsük az érdekeinket?* Budapest, Scolar Könyvkiadó

## **GYAKORLATI KÉPZÉS (összesen: 30 óra)**

### **A gyakorlati képzés célja**

A képzésben résztvevők 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. Ezen túl, a segítő folyamatban a rehabilitációban való közreműködésre, a családi kapcsolatok erősítésére, a társadalmi kapcsolatok fejlesztésére a koordinációt végző terápiás munkatárs szükséges mértékű felügyelete mellett. Célszerű a nagyobb óraszámú gyakorlatok közé gyakorlatot elemző órát, a tutori konzultációt beiktatni. A gyakorlat alatt a résztvevőket tereptanár segítse. A tereptanár a gyakorlólhelyen töltött teljes szakmai gyakorlatot szervezi, irányítja, felügyeli. A gyakorlat megkezdése előtt felkészítő órát tart, ahol kitér a képzésben résztvevők kompetenciájára és az általa adott segítség lehetséges formáira, mélységére. A gyakorlatok befejezése előtt feldolgozó, összegző megbeszélést tart a képzésben résztvevők 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 résztvevők munkahelyi tapasztalataihoz; legalább egy gyakorlati helyszínen legyen módja a segítés folyamatát is megtapasztalni, egy-egy esetet követni a gondozás során.

### **A TUTORI RENDSZER (képzésben résztvevőként 15 óra)**

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

A képzés szervezőinek a tutorokat a képzés megszervezése során előre fel kell kérniük, a gyakorlati képzés területéről, a közösségi ellátásokból, oktatási csoportonként öt-öt személyt (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 résztvevőket a felvetett szakmai kérdések megválaszolásával, gondoljaik meghallgatásával.

A tutor a záróvizsga előtt konzultál a tereptanárokkal, és együttesen döntenek el, hogy a képzésben résztvevő 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 résztvevők esetében ugyanazon készségfejlesztésre van szükség, mint amelyet ők használnak majd munkájuk során.

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

- A közösségi ellátások megismerése a legfontosabb feladata a képzésben résztvevőknek. Feladat az ellátás keretében nyújtott szolgáltatások részletes megismerése, megfigyelése, a szolgáltatás kompetenciáinak mély ismerete, az esetmenedzsment tanulmányozása.
- A civil és önszolgáltató csoportok tevékenységének megismerése szükséges a közösségi gondozó számára, valamint elengedhetetlen a különböző fenntartók által működtetett szolgáltatások ismerete is.