**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**

**in**

**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji**

# *SVETOVALNE IN MOTIVACIJSKE TEHNIKE ZA DELO S PACIENTI IV.*

***Za vse, ki jih zanima učinkovito svetovalno delo s pacienti ter motivacija pri doseganju njihovih ciljev***

**Rogaška Slatina, marec 2016**

**Organizator:**

ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE – ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI

**STROKOVNI SEMINAR** Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
**SVETOVALNE IN MOTIVACIJSKE TEHNIKE ZA DELO S PACIENTI IV.**
**Rogaška Slatina, 10. in 11. marec 2016**

Zbornik predavanj brez recenzije, za strokovno vsebino izvlečka odgovarja avtor sam

**Urednika:**
Darko Loncnar
Branko Bregar

**Zbral in tehnično uredil:**
Darko Loncnar

**Tisk:**
ABO Grafika

**Naklada:**
100 izvodov

**Programsko organizacijski odbor:** Petra Kodrič, mag. Branko Bregar, Darko Loncnar, Aljoša Lapanja in Barbara Možgan

**Založila in izdala**:
Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
**SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI**

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Univerzitetna knjižnica Maribor

616-083:613.83(082)
616-056.83-08(082)

SVETOVALNE in motivacijske tehnike za delo s pacienti IV, [Rogaška Slatina, 10. in 11. marec 2016] : za vse, ki jih zanima učinkovito svetovalno delo s pacienti ter motivacija pri doseganju njihovih ciljev : [strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije : zbornik izvlečkov brez recenzije] / [organizator] Zbornica zdravstvene in babiške nege - Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji] ; [urednika Darko Loncnar, Branko Bregar]. - Ljubljana : Zbornica zdravstvene in babiške nege - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, 2016

100 izv.

ISBN 978-961-273-126-7
1. Loncnar, Darko 2. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji
COBISS.SI-ID 86136065

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
*SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH*TEHNIKOV V PSIHIATRIJI

**SVETOVALNE IN MOTIVACIJSKE TEHNIKE ZA DELO S PACIENTI IV.**
*Strokovno izobraževanje*

Za vse, ki jih zanima učinkovito svetovalno delo s pacienti ter motivacija pri doseganju njihovih ciljev
**ČETRTEK 10.3.2016 in PETEK 11.3.2016**

Rogaška Slatina
Hotel Sava Rogaška

## PROGRAM STROKOVNEGA SREČANJA

### Četrtek, 10.03.2016

**Tema**: Svetovalno in motivacijsko delo s pacientom

09.00-09.45 Registracija udeležencev
10.00-10.15 Otvoritev srečanja in pozdrav udeležencem
10.15-10.30 Satelitsko predavanje: Farmakoekonomika - ali jo res potrebujemo?
*dr. Rok Hren*

**I. sklop** moderator: Barbara Možgan

10.45-11.30 Motivacijski intervju 1. del
*45 min* *Darja Boben Bardutzky, dr. med., spec. psih.*
11.45-12.30 Motivacijski intervju 2. del
*45 min* *Darja Boben Bardutzky, dr. med., spec. psih.*

**12.30-14.30 Kosilo**

**II. sklop** moderator: Barbara Možgan

14.30-15.00 Vodila za strokovnjake v zdravstvu, ki so vključeni v svetovalno in zdravstveno vzgojno delo s pacientom
*30 min* *Matjaž Mohar, dipl. zn.*
15.05-15.35 Kakovosten medosebni odnos med strokovnim delavcem in pacientom – ključ za spremembe
*30 min* *mag. Branko Bregar, dipl. zn.*

**Delavnice** moderator: Darko Loncnar

**15.45-16.30** **Skupina1**: Spretnosti strokovnjaka za motivacijo pacienta, ki se še ni odločil za spremembo
*Klara Škvarč Kirn, univ. dipl. soc. del. in Barbara Marcina, dipl. m. s.*
**Skupina 2:** Spretnosti strokovnjaka za delo s pacientom za vzdrževanje spremembe
*Karmen Kajdiž, univ. dipl. psih.*
**Skupina 3:** Tehnike sproščanja, ki jih lahko uporabimo pri delu s pacientom
*Ljubica Vovk, dipl. m. s.*
**Skupina 4:** Pot k spremembi
*Matjaž Mohar, dipl. zn.*

**Skupina 5:** Izgorevanje pri svetovalnem in motivacijskem delu s pacienti
*mag. Mojca Hvala Cerkovnik, univ. dipl. soc. del. (licenciran supervizor)*

**16.45-17.30** **Skupina 1**: Spretnosti strokovnjaka za motivacijo pacienta, ki se še ni odločil za spremembo
*Klara Škvarč Kirn, univ. dipl. soc. del. in Barbara Marcina, dipl. m. s.*
**Skupina 2**: Spretnosti strokovnjaka za delo s pacientom za vzdrževanje spremembe
*Karmen Kajdiž, univ. dipl. psih.*
**Skupina 3**: Tehnike sproščanja, ki jih lahko uporabimo pri delu s pacientom
Ljubica Vovk, dipl. m. s.
**Skupina 4**: Pot k spremembi
*Matjaž Mohar, dipl. zn.*
**Skupina 5:** Izgorevanje pri svetovalnem in motivacijskem delu s pacienti
*mag. Mojca Hvala Cerkovnik, univ. dipl. soc. del. (licenciran supervizor)*

**19.00-19.30** Satelitsko predavanje: Stres in glavobol
*30 min* *prof. dr. Borut Štrukelj, mag. farm.*

**Petek, 11.3.2016**

**Tema:** Delo na sebi kot zaščita pred izgorelostjo

08.15-09.00 Registracija udeležencev

**I. sklop** moderator: Petra Kodrič

09.15-10.15 Obvladajmo stres 1. del
*60 min* *Dragica Resman, dr. med., spec. psih.*
10.30-11.30 Obvladajmo stres 2. del
*60 min* *Dragica Resman, dr. med., spec. psih.*

12.00-13.15 **Kosilo**

13.30-14.15 Občutek/ocena osebne moči 1. del
*45 min* *izr. prof. dr. Polona Selič, univ. dipl. psih.*
14.30-15.15 Osebna moč, spoprijemanje s stresom, preprečevanje izgorelosti in možnosti osebne izpolnitve 2. del
*45 min* *izr. prof. dr. Polona Selič, univ. dipl. psih.*

Za pomoč pri organizaciji strokovnega srečanja se zahvaljujemo farmacevtskim podjetjem:

**ALKALOID- FARM d.o.o.**

**JANSSEN**

**CARSO d.o.o**

**CHIESI SLOVENIJA d.o.o.**

**HARTMAN**

# MOTIVACIJSKI INTERVJU
## Motivational Interviewing

**Darja Boben Bardutzky, dr. med. spec. psih.**
Psihiatrična bolnišnica Vojnik
darja.boben@pb-vojnik.si

***Ključne besede**: motivacija, motivacijske teorije, motivacijski intervju.*

## IZVLEČEK

Do pogovora o spremembi vedenja pride vedno takrat, ko svetovalec ali klient ugotovita, da je to klientovo početje pomembno za njegovo zdravje, življenje. Če je klient nemotiviran za spremembe ali za upoštevanje nasvetov s strani svetovalca, hitro predvidevamo, da je nekaj narobe s klientom in da se tukaj ne da nič narediti. Te predpostavke so običajno napačne, kajti nihče ni popolnoma nemotiviran. William Miller in Stephen Rollnick, avtorja Motivacijskega intervjuja (MI), sta prepričana, da je vsakdo motiviran za nekaj. Vloga svetovalca pa je, da ustvari takšen odnos, kjer klientu ne bo potrebno biti v obrambni drži. Motivacija za spremembe je dejansko nekaj, na kar se da vplivati, in je odvisna predvsem od odnosa. Način, kako se pogovarjamo s klienti o njihovem zdravju, lahko bistveno vpliva na njihovo osebno motiviranost za vedenjske spremembe. Odkrili so, da nekateri pristopi povečujejo motivacijo, drugi pa obrambne mehanizme. MI ni tehnika, s katero bi manipulirali z ljudmi, da bi počeli nekaj, česar ne želijo. To je klinična veščina, s katero pomagamo ljudem, da se zavejo svoje lastne motivacije za spremembe. MI vključuje več elementov, kot so filozofija MI, načela MI, strategije MI in govor, ki napoveduje spremembe. Filozofija MI govori o sodelovanju, izvabljanju motivacijskih izjav in o spoštovanju klientove avtonomije. Načela MI so empatija in obravnava ambivalentnosti, temeljna strategija pa je reflektivno poslušanje.

# VODILA ZA STROKOVNJAKE V ZDRAVSTVU, KI SO VKLJUČENI V SVETOVALNO IN ZDRAVSTVENO-VZGOJNO DELO

**Guidelines for professionals in healtcare, involved in counseling and health education work with patients**

**Matjaž Mohar, dipl. zn.**
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
matjaz.mohar@psih-klinika.si

***Ključne besede***: *zdravstvena vzgoja, psihoedukacija, sprememba vedenj.*

## IZVLEČEK

Predavaje govori o osnovah sodobnega pristopa svetovalnega dela s pacienti. Psihoedukacija je učinkovita metoda dela, podprta z dokazi iz nevrobiologije. Predstavljena so nekatera izhodišča za uspešno delo v skupini, namen katerih je doseči pozitivno spremembo v načinu razmišljanja, čustvovanja in vedenja pri pacientih, ki se za spremembo še niso odločili ali pa se o njej še odločajo. Predstavljene metode omogočajo učinkovitejše orodje za dosego zastavljenih ciljev.

# KAKOVOSTEN MEDOSEBNI ODNOS MED STROKOVNIM DELAVCEM IN PACIENTOM – KLJUČ DO SPREMEMBE

**Interpersonal relationship between health care worker and patient as a key to change**

**mag. Branko Bregar, dipl. zn.**
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
branko.bregar@psih-klinika.si

***Ključne besede***: *medicinska sestra, zdravstvena nega, terapevtski odnos.*

## IZVLEČEK

Kakovosten medosebni odnos med zdravstvenim delavcem in pacientom je ključ za spremembe. Je nekaj, kar je rezultat pravih odzivov zdravstvenega delavca na potrebe pacienta. Zdravstveni delavec si mora ta znanja sistematično pridobiti skozi proces izobraževanja in ni nekaj, kar je prirojeno ali prepuščeno naključju. Za zmožnost vzpostavitve terapevtskega medosebnega odnosa med medicinsko sestro in pacientom z duševno motnjo je ključna kombinacija pridobljenih znanj, veščin iz dela in osebne zrelosti medicinskih sester oz. kot nekateri pravijo temu, pridobljenih življenjskih izkušenj. Z dobrim odnosom dosežemo boljše funkcioniranje pacienta, varnejšo in kakovostnejšo zdravstveno obravnavo pacienta na vseh področjih. Pri vzpostavitvi kakovostnega medosebnega terapevtskega odnosa se lahko uporablja različne terapevtske tehnike. Vendar zaposleni v zdravstveni negi nehote vključujejo tudi neterapevtske odzive pri medosebnih interakcijah s pacienti. Da do tega ne prihaja, se je treba zavestno naučiti terapevtskih in tudi neterapevtskih komunikacijskih tehnik. Izbira tehnike je odvisna od namena interakcije in pacientove zmožnosti besedne komunikacije. Izbiramo tehnike, ki naredijo interakcijo lažjo ter izboljšajo komunikacijo med medicinsko sestro in pacientom. Pomembno je zavedanje, da je odziv pacienta v terapevtskem odnosu, rezultat naše sposobnosti komuniciranja. V predavanju bo poudarek na prikazu odziva pacienta v terapevtskem in neterapevtskem okolju.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v PSIHIATRIJI

# Kakovosten medosebni odnos med strokovnim delavcem in pacientom – ključ za spremembo

Branko Bregar

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v PSIHIATRIJI

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

- Očitno je bilo, da bolnišnično okolje ni spodbudno za paciente niti za zaposlene.
- CILJ: izboljšati klimo v bolnišnici
- Delovna skupina za oblikovanja terapevtskega okolja

... *okolje, ki bo omogočal zdravljenje, prilagodljivo, odzivno, ki zagotavlja varno in negujoče okolje za oseben razvoj ...*

Espinosa, et al., 2014

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v PSIHIATRIJI

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

- Približno tako velika kot "naša" s podobnim programom
- Razmere podobne: na ravni državi in na ravni bolnišnice (pomanjkanje MS, zdravnikov)
- Pritiski različnih nevladnih, humanitarnih in neprofitnih organizacij
- Bolnišnica: visoka pojavnost izražene agresije do zaposlenih in posledično visoka pojavnost PU

Espinosa, et al., 2014

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v PSIHIATRIJI

## Opis primera psihiatrične bolnišnice – IZHODIŠČA ZA IZBOLJŠAVE

PO 6. MESECIH

- *"... nekaj je potrebno narediti v načinu zagotavljanja skrbi ..."*
- Pregled literature in raziskav na tem področju
- Spremembe bodo uvedene na podlagi izsledkov temelječih dokazov prakse – vključen celoten tim, na vseh nivojih
- Kriteriji: št. in dolžina PU, zadovoljstvo, št. in resnost poškodb, št. pacientov z ukrepom stalnega nadzora idr.

Espinosa, et al., 2014

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v PSIHIATRIJI

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

- Poškodbe zaposlenih
- Visoka stopnja absentizma
- Nizko zadovoljstvo predvsem med zaposlenimi
- Nizko zadovoljstvo tudi med pacienti
- Obremenjeni so bili posebej sprejemni oddelki z visoko zahtevnostjo zdravstvenih obravnav in izjemno visokim obratom
- Vloga vodstva: prikazovanje kazalnikov kakovosti in statistične analize

Espinosa, et al., 2014

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v PSIHIATRIJI

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

ANALIZA OVIR:

Tradicionalna psihiatrična bolnišnica s poudarkom na psihofarmakih, individualnemu psihoterapevtskemu delu

- Kultura TRADICIONALNE PSIHIATRIJE prisotna tudi pri najbolj izpostavljenem osebju

Espinosa, et al., 2014

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

*ZNAČILNOST OBSTOJEČE KULTURE DELA: zagotavljanje varnosti in miru, nefleksibilna pravila, superiornost mnenj in odločitev zdravstvenega osebja …*

**POMANJKANJE ZNANJ IZ TERAPEVSTKIH TEHNIK**

**SPREMEMBE KULTURE ORGANIZACIJE SO MOŽNE, VENDAR SO REDKE IN POČASNE** (vključenost vseh zaposlenih)

Espinosa, et al., 2014

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

Delovna skupina za pregled literature = izobraževanje zaposlenih:

Pregledala preko 100 raziskovalnih člankov

Identifikacija 18 dejavnikov, ki so povezani z nasiljem ali pozitivnimi izidi

Delavnice, kjer so zaposleni spoznavali dejavnike tveganja in možne načine obvladovanja dejavnikov tveganja (najprej gl. m. s.): **izboljšave na oddelku, zgodnje intervencije, komunikacija, teoretično znanje**

Espinosa, et al., 2014

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

- Razširitev delovnih skupin na vseh nivojih (brainstorming sessions)
- Mesečni sestanki delovnih skupin: predlogi za izboljšanje prakse

*Ovire: **predvsem v zaposlenih v zdravstveni negi: jeza in strah do sprememb – spremembe lahko vodijo do povečanega nasilja in poškodb***

Espinosa, et al., 2014

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

**Izboljšave na oddelku**

- Na vidnem mestu dostopna obvestila (zakonodaja) in urniki
- Strukturiran čas pacientov (dop in pop)
- Jasno dostopni ter razumljivi terapevtski dogovori: dolžnosti in pravice tako pacientov kot osebja
- Zgodnje prepoznavanje eskalacij in širok nabor relaksacijskih tehnik

Espinosa, et al., 2014

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

Primer delovne skupine za zmanjšanje pojavnosti agresije in PU:

**Hawthornov učinek** (imenovan tudi kot učinek opazovalca) je način odzivnosti posameznikovega vedenja ob tem, ko se zaveda, da bo opazovan.

Protokol pregleda vsakega PU skupaj s celotno vpletenim timom

Espinosa, et al., 2014

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

**Izboljšave na oddelku**

- Komunikacijske veščine – poudarjen je pozitiven pristop "Pozni ste za kosilo" "Kje ste bili?" itd .. = "Dober dan itd…, vesel sem, da vas vidim na kosilu! Super, da ste tu z nami!"
- Pogosti opomniki za zdravstveno osebje – prisotnost med pacienti, obred skupnega čaja in kave
- "Udobno" vsaj ena opremljena soba na oddelku
- Posebni timi za paciente, ki so bili "težavni" (kar je uvedba PU več kot 2x)
- S pacienti se komunicira kot z zrelimi osebami, sposobnih odločanja

IN OSTALO …..

Espinosa, et al., 2014

## Opis primera psihiatrične bolnišnice

**REZULTATI**

**Od leta 2005 do leta 2014 je stopnja oviranja s pasovi padla s 383 na 16 na leto in omejitve gibanja znotraj enega prostora iz 435 na 53 na leto**

V kolikor je prišlo do PU, se je pri zaposlenih opazilo pomanjkanje veščin = posledično so bili organizirana pogostejša usposabljanja

Espinosa, et al., 2014

## MEDOSEBNI TERAPEVTSKI ODNOS – danes

Kaj so elementi dobrega MTO, ki vplivajo na izide zdravstvene obravnave

***MTO ima večji vpliv na spremembo pri pacientu, kot pa zdravljenje samo!!!***

***"MTO napoveduje izide zdravljenja!"***

Kopta et al., 1999; Horvath & Bedi, 2002; Norcross, Beutler, & Levant, 2006; Norcross et al., 2006

## MEDOSEBNI TERAPEVTSKI ODNOS

**BISTVO ZN = IDENTITETA ZN**

(Kaj je to? Kaj je tisto, kar je pozitivno in kaj je tisto, kar je negativno???)

Nejasno in zelo splošno, do bolj specifičnih tem???, ki tvorijo dober MTO

Raziskave (odnos MS, psihoterapevtska znanja, uporaba dotika in različnih načinov sporazumevanja, ki vplivajo na MTO)

**"odnos med pacientom in MS je temelj vsega v ZN ..:"**

Lego, 1995

## MEDOSEBNI TERAPEVTSKI ODNOS – danes

- + = interes za MTO
- - = ni empiričnih dokazov

Obstajajo dokazi, ki povezujejo določen stil MTO z izidi (zmanjšani stroški zdravstvene obravnave, večja kakovost življenja, daljša obdobja remisij)

Potrebni so dokazi, kaj so elementi dobrega MTO

Spodbujevalci MTO:

**empatija, pozitivna naravnanost, sodelovalen odnos, toplina v odnosu!!!**

Garfinkel, Gallop, Stevens, & Streiner, 2000; Norcross, 2002

## MEDOSEBNI TERAPEVTSKI ODNOS - zgodovina

Raziskovanje medosebnega terapevtskega odnosa

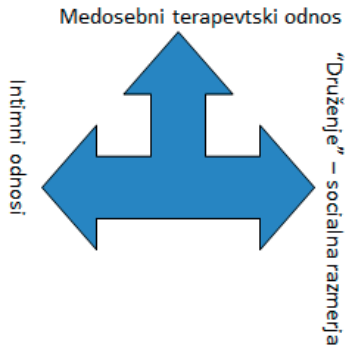
Empirični dokazi (MTO)

(katere so tiste lastnosti/elementi MTO, ki vplivajo na izide zdravstvene obravnave)

(kar nas razlikuje od drugih, kar nas dela edinstvene in tako različne)

Beeber, 1995

## MEDOSEBNI TERAPEVTSKI ODNOS (MTO)



## Socialni odnosi

- Vloge se menjajo
- ZA prijateljstvo, uživanje, za različne oblike druženja, oblikovanja skupin za dosego "nalog"
- Dovoljena razmerja: dajanje nasvetov, posojanje denarja idr.
- Komunikacija je običajno površinska

(Varcarolis, et al., 2010)

## MTO

- Komunikacijske veščine so pomembne, zaposleni v ZN jih morajo posedovati
- Poznavanje in razumevanje vedenja pacienta
- Sposobnost vplivanja na drugo osebo
- Središče sporazumevanja so izkušnje, prepričanja, ideje idr. pacienta
- **ODNOS JE OSREDOTOČEN NA PROBLEME IN POTREBE PACIENTA**
- MS rešujejo svoje probleme zunaj tega odnosa
- "imajo me radi", "naredite, kot predlagam", "dobra sem" idr.

(Varcarolis, et al., 2010)

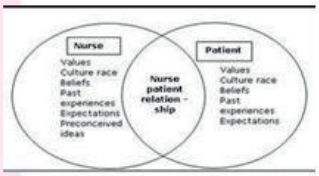
## Intimni odnosi

- Med dvema ali več osebami, ki so med seboj čustveno povezani
- "partnerstvo" = skrb za potrebe in zadovoljstvo
- Vzajemne, intimne želje
- Zadovoljstvo (po ljubezni, spolnosti, socialni pripadnosti idr.)
- CILJI so običajno vzajemni
- Informacije so osebne "intimne"

(Varcarolis, et al., 2010)

## Therapeutic Relationship

- Differs from the social or intimate relationship in many ways because it focuses on the needs, experiences, feelings, and ideas of the clients only.
- Nurse and client agree about the areas to communicate to work on and evaluate the outcomes.



# OBVLADAJMO STRES
## Coping with stress

**Dragica Resman, dr. med., spec. psih.**
Psihiatrična bolnišnica Begunje
dragica.resman@pb-begunje.si

***Ključne besede:****spoprijemanje s stresom, tesnobnost,duševno zdravje*

## IZVLEČEK

Ko govorimo o stresu, pogosto pomislimo na obremenjujoče življenjske okoliščine. V resnici pa je stres dogajanje znotraj nas, to je naš čustveni, telesni, kognitivni in vedenjski odziv na okoliščine, v katerih se znajdemo. Stres je povezan s fiziološkimi spremembami v telesu, predvsem s spremenjenim delovanjem vegetativnega, imunskega in hormonskega sistema. Ljudje se med seboj razlikujemo po prirojenih in z izkušnjami pridobljenih telesnih značilnostih, kognitivnih sposobnostih, različnih spretnostih in osebnostnih lastnosti. Če znamo realno oceniti svoje sposobnosti in trenutne okoliščine in je naše vedenje funkcionalno, imamo več možnosti, da bomo imeli dobre odnose, da bomo uspeli premagati ovire ali pa se tudi pravočasno umaknili iz dejansko za nas ogrožajoče situacije ter se tako zaščitili in obvladovali stres. Najbolj smo zadovoljni in učinkoviti, če so zahteve, ki nam jih prinese življenje, primerne našim sposobnostim, ko ocenjujemo, da nam bo uspelo rešiti probleme, če se potrudimo. Prava mera fiziološkega vzburjenja nam pomaga, da smo bolj aktivni, budni, lažje presojamo, načrtujemo in si bolje zapomnimo. Ob uspešnem reševanju problemov pridobivamo delovne navade in novo znanje, kar nam pomaga pri reševanju nadaljnjih problemov in nam dviga samospoštovanje. To imenujemo pozitivni stres. O negativnem stresu pa govorimo, ko ocenjujemo, da so zahteve bistveno večje ali manjše od naših sposobnosti. Naša ocena situacije ni vedno realna,lahko na primer precenjujemo grozečo nevarnost ali podcenjujemo svoje sposobnosti in brez potrebe bežimo ali pa smo celo pretirano optimistični in preveč tvegamo. Vsak od nas gotovo kdaj občuti stres. Fiziološko vzburjenje je tako veliko, da nas ovira pri reševanju problemov. Včasih problemov ne zmoremo rešiti sami in potrebujemo pomoč drugih. Lahko zadostuje čustvena opora ali spodbuda ali nasvet svojcev in prijateljev, včasih potrebujemo strokovno pomoč. V prispevku bom govorila o znakih negativnega stresa, posledicah stresa in na primerih različnih oseb, ki so poiskale pomoč, kako je možno stres obvladati z različnimi sprostitvenimi, kognitivnimi in vedenjskimi tehnikami. Kadar so znaki stresa izrazito moteči ali stres vodi celo v depresijo in anksiozne motnje, je koristna tudi medikamentozna terapija. Če je stres povezan s psihosomatskimi boleznimi, je nujno tudi sočasno zdravljenje psihosomatske bolezni.

# Prepoznavanje in obvladovanje stresa

**Dragica Resman**, dr. med.
Psihiatrična bolnišnica Begunje
marec, 2016

## Zdravilni stres

ravno prav psihičnih in fizičnih obremenitev
**optimalna raven stresnih hormonov**

ravno prav tesnobe in jeze
budnost, pozornost, spomin, ustvarjalnost
motivacija, energija, učinkovitost
večja odpornost imunskega sistema
telesno in psihično zdravje

- **Življenje je reševanje problemov**
- **Določena mera obremenitev je nujno potrebna…**

## Škodljivi stres

- Zahteve so večje od naših sposobnosti
- Zahteve so manjše od naših sposobnosti

## prava mera obremenitev

- zahteve so primerne našim sposobnostim
- delo in počitek sta v ravnotežju
- občutek, da nam bo uspelo, če se potrudimo
- prevladujejo dobre izkušnje (uspeh, pohvala)
- veselje do aktivnosti, ustvarjalnost
- učenje, izkušnje, delovne navade, vztrajnost…
- večanje samozavesti in samospoštovanja
- **stresna reakcija nam pomaga rešiti problem**

## Premalo zahtev in obveznosti

**prenizka raven stresnih hormonov**
premalo psihične vzburjenosti, dolgočasje, zaspanost, lenoba, ni motivacije, neorganiziranost
ni uspehov, ni potrditev

sem nekoristen, moje delo je neopazno,
nihče me ne potrebuje,
moje življenje nima smisla….

žalost, otopelost, brezvoljnost, pasivnost

## Zahteve presegajo naše sposobnosti

Občutek, da nam verjetno ne bo uspelo, pričakujemo grozne posledice
**huda tesnoba**

velik napor
naglica

izogibanje
odlašanje

utrujenost
manjša učinkovitost

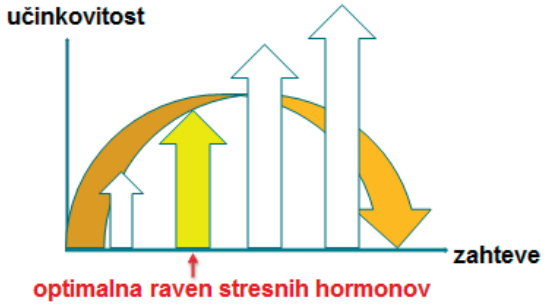
kopičenje problemov
neuspeh, kritika

**preveč stresnih hormonov**
**Stres nas ovira pri reševanju problemov**

## Stresorji

- Ogroženo naše življenje ali zdravje
- Ogroženo življenje, zdravje ali izguba bližnje osebe
- Ogrožena socialna varnost
- Ogroženo samospoštovanje (neuspehi, obtožbe, izključitev, zloraba..)
- Izguba (službe, položaja, predmeta, sposobnosti..)
- Izločenost, osamljenost
- Medosebni konflikti, partnerski problemi
- Velika sprememba
- Več zahtev hkrati, časovna stiska

## Učinkovitost je največja, počutje je najboljše, če so zahteve primerne sposobnostim




## Bolj ranljivi za stres

- Prirojene psihične in telesne lastnosti
- Razvajeni, preveč zaščiteni, zanemarjeni
- Izpostavljeni prevelikim zahtevam, kritikam
- Travme v otroštvu in kasneje

osebnost
socialni
izkušnje
dejavniki

**STRESOR**

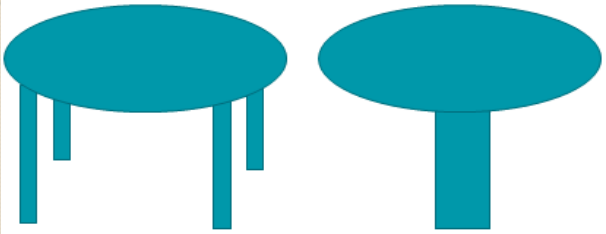
sposobnosti obvladovanja
**doživljanje sebe in situacije**

**STRES**
čustvena, telesna in vedenjska reakcija

## Prevelike notranje zahteve in pričakovanja

- Vsem moram ustreči in pomagati
- Za vse sem jaz odgovoren, za vse sem kriv
- Moram vse znati, ne smem narediti napake
- Moram biti močan, čustveno stabilen, pogumen
- Vse moram imeti pod kontrolo, na druge se ne morem zanesti
- Vedno moram hiteti
- Stalno moram delati, počival bom, ko bo vse narejeno
- Vsi me morajo imeti radi, ne sme se mi zgoditi krivica, morajo mi pomagati
- Vedno moram biti prvi, glavni, v središču pozornosti
- Biti mora tako, kot si zamislim

## Samospoštovanje gradimo na večjih področjih – večja varnost



## Posledice dolgotrajnega stresa

dednost
rizični dejavniki

↓

Dolgotrajen stres → psihične motnje
→ psihosomatske bolezni

## Reakcija na stresne okoliščine

**Spremenjeno delovanje**
**vegetativnega živčevja**
**hipotalamusa - hipofizae - nadledvične žleze**

- Problem lahko rešim
  ↑ simpatik, ↑ kortizol → **borba**
- Problema na morem rešiti, lahko se
  ↑↑umaknem↑↑
  simpatik, kortizol → **beg**
- ↑Ni rešitve ↓
  parasimpatik, kortizol → **vdaja**

## Stres negativno vpliva na medosebne odnose

- Nižja frustracijska toleranca, nestrpnost, ni solidarnosti do manj sposobnih
- Napačna interpretacija socialnih situacij, nerealna pričakovanja, občutek ogroženosti, napadalnost, aktivacija preteklih negativnih izkušenj v odnosih
- Ko smo vsi hkrati preobremenjeni….

## Simptomi stresa

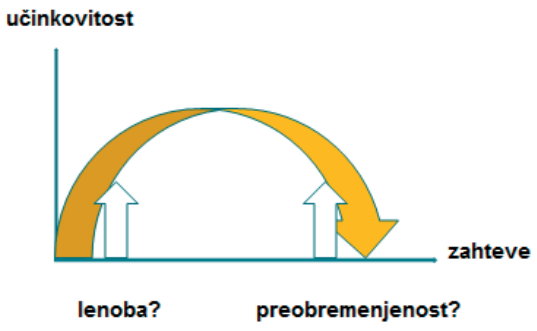
- **Telesni:** potenje,razbijanje srca, stiskanje v prsih, dušenje, tresenje, slabost, driska, glavobol, napete mišice, omotice, bolečine, RR, poslabšanje psihosomatskih bolezni…
- **Čustveni:** tesnoba, jeza, potrtost, razočaranje, krivda, sram, razdražljivost, čustvena labilnost, dolgčas
- **Kognitivni**: pesimizem, motnje pozornosti, spomina, ruminacije, obup, neorganiziranost, napačna presoja…
- **Vedenjski:** naglica, utrujenost, neorganiziranost, raztresenost, nespečnost, kajenje, prepirljivost, pomanjkanje fizične aktivnost in socialnih stikov, nezdrava prehrana, napake, nesreče, poškodbe,

## Neučinkovitost.
## Ali je premalo ali preveč obremenjen?

**neučinkovitost, počasnost, neodločnost, neorganiziranost, pozabljivost, napake**

⇧ **lenoba?** ⇧ **preobremenjenost?**

## Neučinkovitost.
## Ali sem premalo ali preveč obremenjen?




## Naj bodo zahteve nadrejenih prilagojene sposobnostim posameznega delavca?

## Naj bodo zahteve nadrejenih prilagojene sposobnostim posameznega delavca?

## Psihične posledice stresa

**DUŠEVNE MOTNJE:**

- **zloraba psihoaktivnih snovi in odvisnost**
- **anksiozne motnje, depresija, psihoza**
- **izgorelost**

## Naj bodo zahteve nadrejenih prilagojene sposobnostim posameznega delavca?

## Zloraba psihoaktivnih snovi

- **Kratkoročna rešitev**, občutek olajšanja
- **Dolgoročno škoduje**, vodi v odvisnost
  - izguba kontrole, večanje tolerance
  - psihoorganske spremembe, manjša sposobnost za reševanje problemov
  - psihosocialne posledice, telesne bolezeni

## Življenje kot maraton

Bom s tem tempom prišel do cilja?

## Interpretacija znakov stresa

**vzroki stresa**

↓

**znaki stresa**
psihični, telesni, kognitivni, vedenjski znaki

↓ ↑

**interpretacija znakov stresa**
- sem telesno bolan?
- sem v stresu, skušam odpraviti vzroke
- sem slabič, to je sramotno
- znorel bom

## Obvladovanje stresa

- Pomoč iščemo, ko so simptomi prehudi, ko vidimo, da so dosedanje strategije obvladovanja stresa neučinkovite
- Običajno spremenimo svoje vedenje šele, ko nimamo druge izbire
- Dolgotrajna in zahtevna naloga
- "obvladovanje stresa bi moral biti obvezen predmet v vseh šolah"

## Nerealna interpretacija simptomov

**Misli, ki povečujejo in vzdržujejo simptome**

- To je nevarno, znak hude telesne bolezni
  → beg, izogibanje, številni zdravniški pregledi
- Telesu ne morem zaupati
  → stalna kontrola, pozornost na simptome
- Simptomov ne morem prenesti
  → beg, izogibanje, odvisnost od zunanje pomoči
- Simptomi so sramotni, znak šibkosti
  → skrivanje, izogibanje, odvisnost od PAS

## Obvladovanje stresa

- Pravočasno prepoznavanje znakov stresa
- Obvladovanje simptomov
- Prepoznavanje in odpravljanje vzrokov
- Problem je rešljiv → reševanje problema
  učenje novih veščin
  iskanje pomoči
- Problem ni rešljiv → se sprijaznim
  se prilagodim

## Čustva vplivajo na telesne simptome

**Čustva:**

**strah, tesnoba, jeza**

↓

**vegetativno živčevje**

↓

**telesni simptomi**

pospešeno dihanje in delovanje srca, napete mišice, mimika,
spremenjen pretok krvi, metabolizem, prebavila, imunski in hormonski sistem, pozornost na simptome…

## Telesni simptomi vplivajo na čustva

**Čustva**

**strah, tesnoba, jeza**

↑

**vegetativno živčevje**

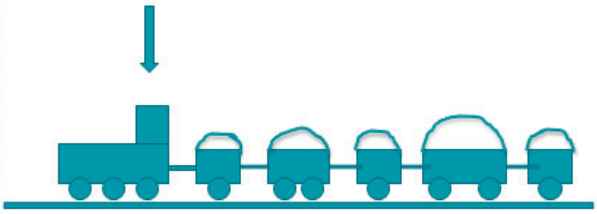
↑

**telesni simptomi**

**pospešeno dihanje** in delovanje srca, **napete mišice**, spremenjen pretok krvi, metabolizem, prebavila, **mimika**, imunski in hormonski sistem , **pozornost na simptome**…

## Kje je problem?

gorivo ?



## Obvladovanje simptomov

- **Realna interpretacija simptomov**
  odpravljanje predsodkov o simptomih (so neprijetni, niso nevarni, niso sramotni, simptomi me opozorijo, me ščitijo)
- **Preusmerjanje pozornosti**
- **Načrtovanje** (za pacienta) **sproščujočih aktivnosti**
- **Dihalne tehnike**
- **Progresivna mišična relaksacija**
- **Joga smeha**

gorivo ?

## Kaj je vzrok stresa?

- Lažje realno ocenimo situacijo in rešujemo probleme, ko se simptomi ublažijo
- Lažje prepoznamo vzrok stresa, če gre za akutni stresni dogodek
- lažje govorimo o zunanjih vzrokih stresa: krivi so nadrejeni, politiki, tašča, sosedje, sodelavci, premajhna plača…
- Težje prepoznamo prave vzroke stresa, če občutimo le telesne simptome, posebno, če je pravi vzrok za nas nesprejemljiv

## 1. primer

- Mamica 8 mesečnega dojenčka
- Utrujena, nespeča, tesnobna, neučinkovita, z občutkom, da ji vse uhaja iz rok.
  Joka, misli, da je nesposobna, slaba mama.
- Mož cele dni v službi, tašči ne zaupa, sama je z vse
- Selitev v novo stanovanje, morala bi urediti stanovanje
- Rada bi bila čim več z otrokom, že sedaj jo skrbi, ker ga bo morala dati v jasli
- Bliža se služba, taka sploh ne bo sposobna delati, veliko bo na bolniški, ne bodo je več cenili…
- rada ima red, ne prenaša negotovosti, želi imeti stvari pod kontrolo, drži se pravil
- pravijo, da je perfekcionistična, v resnici je le mož šlampast…

## Kaj je problem

- Preobremenjenost
- Velike spremembe, ni časa za sproščujoče aktivnosti, malo zunanje pomoči, novo okolje
- Nerealna prepričanja:

Dobra mama se žrtvuje za otroka, občutek krivde, če si privošči razvedrilo

Nihče ne more tako dobro poskrbeti za otroka, kot jaz, zmagoslavje, izčrpanost

Tašča podkupuje otroka s sladkarijami, da bi jo imel rajši, kot mene, mož drži s taščo

Otrok vidi jok, čuti mojo napetost, strah pred izgubo ljubezni s strani otroka, odpor do tašče

Vse mora biti čisto, urejeno, pod kontrolo…ker, mi ne uspe, sem zanič, vse bo propadlo….

## Kaj je problem

- Stresni dogodek (infarkt srca pri možu)
- moževa depresija
- Preobremenjenost
- Nerealna prepričanja:

  -telesni simptomi so življenjsko nevarni

  -moram poskrbeti samo za druge, ne smem

  moža pustiti na cedilu

  -bilo bi zelo grdo, če bi moža dala v dom

## Obvladovanje stresa

- Pogovor z možem
- Vključitev v skupino za obvladovanje stresa
- Odmik iz domačega okolja, sprememba, stik z ljudmi, ki imajo podobne težave
- Informacije o stresu
- Sprostitvene tehnike
- Načrtovanje fizične aktivnosti, sproščujočih aktivnosti, večkrat z otrokom na igrišče
- Večkrat za kratek čas pusti otroka tašči, med vikendom gresta z možem sama ven, dobra izkušnja,
- Urejanje stanovanja lahko počaka, oziroma delo razdeli na zelo majhne enote

## Obvladovanje stresa

- Edukacija: mož je depresiven, ona je preobremenjena
- Telesni simptomi niso življenjsko ogrožajoči, so neprijetni, sporočajo, da potrebujemo pomoč (simptomi nas ščitijo)
- Pokliče osebno zdravnico na dom, ki predpiše antidepresiv in anksiolitik, vendar mož zdravila odkloni. Nazadnje ga prepriča svakinja, da so ji zdravila zelo pomagala, ko so ji odkrili levkemijo, mož sprejme točno taka zdravila.
- Načrtovanje sproščujočih aktivnosti – v skladu s pacientkinimi moralnimi normami
- Ni se vključila v program obvladovanja stresa (sram pred stigmatizacijo), Šla je na romanje molit za moža in po borovnice, ker so zelo zdrave
- Že en dan preden je šla, in na dan odhoda je mož dobil večji odmerek anksiolitika, pomembno je, da prva izkušnja, ko ostane sam ni prehuda

## 2. primer

- Starejša gospa
- izčrpana, v prsih jo boli, srce tolče, večkrat jo duši
- mislila je, da je s srcem kaj narobe, pa preiskave niso nič pokazale
- Mož lani infarkt, od takrat nič ne more, vse delo v hlevu je ostalo njej
- Mož cele dni in noči stoka, govori, kako ga vse boli, ne mara obiskov, še vnuki mu gredo na živce. Ni mu všeč, če gre od doma, tudi otrok noče obremenjevati..
- Včasih je bila polna hiša ljudi, rada je šla na kakšno romanje, pela je na koru, v gozd je šla po borovnice in gobe, zdaj gre le še k maši. Ne bi ga rada samega pustila, morda je to zadnji dan, ko sta skupaj. Ne bi si odpustila, če bi umrl sam.
- Ne ve, koliko časa bo še zmogla, izgublja moči, boji se, da bo še prej umrla, kot mož

## Ob zaključku programa

- Lepo ji je, ko gre od doma, simptomi popustijo, vendar se spet pojavijo v blagi obliki, ko se vrača domov
- Vidi, da sin in snaha lahko poskrbita za moža, mož je ni nič obsojal
- Bistveno olajšanje za celo družino po dveh mesecih, ko se je moževa depresija umaknila, spet je normalno spal, počasi je začel spet delati, komaj je čakal, da pride kdo na obisk, rad je šel na izlet. Več je zmogel, kot pred posegom na srcu

## 3. primer

- Mlajša ženska
- Joka, duši jo, ne spi , želodec jo boli, jesti ne more, shujšala je že 8 kg
- V službi zmore, celo malo se zamoti z delom
- Partnerski problem: Mož je že ves čas nagle jeze, impulziven, ne more se nanj zanesti, ker hitro kaj pozabi, vendar je drugače dober po srcu, zna biti tudi igriv, ustvarjalen in zabaven. On je imel dinamično delo, ona je imela manj zahtevno službo, skrbela je za dom… bilo je vse v redu, dokler…

- 6 leten sin je zelo nemiren, zelo živ, ves čas govori, vpije, skače, ne uboga, hoče akcijo, ne zdrži v stanovanju…
- začel je hoditi v 1. razred, učiteljica se pritožuje, da ni zrel. Ne zdrži pri zvezku več kot 5 min, ne ve, kaj je za nalogo, pade s stola, zlomi barvice in radirko, zmečka zvezke
- Pri jedi paca, ne zdrži pri mizi
- Če gre k sosedovim otrokom, pride domov brez obleke, celo brez enega čevlja, po vrtu iščejo njegove stvari…
- Mož nima potrpljenja z njim. Zmerja ga s štor, pacek, nič iz tebe ne bo… To jo je spomnilo na njeno otroštvo, na nasilnega očeta.
- Skuša sina zaščititi pred možem, saj njen sin že ne bo prestajal tega, kar je morala prestajati sama.
- Mož pravi, da bo naredila mevžo iz sina
- Ostajata vsak na svojem bregu, boji se, da se bo končalo z ločitvijo, ne ve, kako bo sama s sinom
- Vedno bolj je živčna, zdaj celo sama vedno večkrat zakriči na otroka, včasih bi kar nekam odšla…potem joka zaradi slabe vesti…

## Kaj je problem?

- Preobremenjenost
- naporen in zahteven otrok
- Neprimerne moževe kritike, ki rušijo otrokovo samospoštovanje
- Aktivacija spominov na otroštvo, zato pretirano negativno doživlja situacijo
- Pretirano zaščitniška do otroka, nase prevzema vso odgovornost
- Otrok dobiva nasprotujoča si sporočila od staršev, zmeden
- ADHD pri otoku in očetu?

## Obvladovanje stresa

- Vključitev v program za obvladovanje stresa, odmik od doma, sprostitvene tehnike
- načrtovanje športnih aktivnosti skupaj z možem in sinom
- Prepozna, zakaj je tako zaščitniška do sina, dobi informacije o dolgoročnih posledicah pretirane zaščite otroka.
- Pogovori se o tem z možem, strinjata se, da je sin res preveč nemiren in neroden za svoja leta
- Skupaj z možem poiščeta pomoč za sina, potrjena je diagnoza ADHD, dobrodošle so informacije o motnji, jeza na sina se zmanjša. Sin dobi zdravila.
- Mož sicer prepozna, da ima tudi sam ADHD, da so tudi njega pogosto zmerjali in kaznovali, vendar odkloni zdravila. Naučil pa se je dajati konstruktivne kritike, ki so usmerjene le na vedenje in ne žalijo in ne rušijo sinovega samospoštovanja.

## Ob zaključku programa

- Doma je bolj mirno in tiho, sin sledi šolskim obveznosti, manj moti pouk, zato dobi več pohval, videti je veliko bolj vesel, očeta se ne boji več, ne drži se mame za krilo.
- Redno obiskujejo šolsko psihologinjo, v pomoč jim je tudi knjiga: Mala knjiga za velike starše
- Drug stil življenja: jasna struktura dneva, jasne meje, čas za obveznosti, čas za igro in fizično akcijo izven doma. Čeprav se več posvečajo otroku, imajo vsak zase več prostega časa
- Žena manj nasprotuje možu, lažje se uskladita glede vzgoje sina, najdeta čas zase, saj zdaj lažje dasta sina v varstvo starim staršem
- Simptomi stresa so se umaknili pri vseh članih družine, odnosi doma so bistveno boljši, optimistična

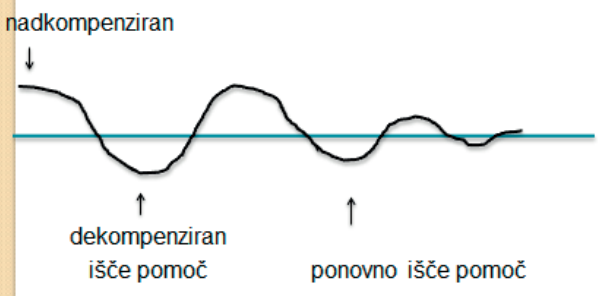
## 4. primer

- 43 letni intelektualec, pripelje ga oče
- Že 7 mesecev je popolnoma brez energije, samo leži. Ne more misliti ne delati, postal je popoln bebec. Ni mu do hrane. Ne prenese svetlobe, potrebuje popolno tišino, ne prenese ljudi, ne sme se spomniti na službo. Sram, sovraži se, kaznoval bi se…
- Bil je zelo uspešen v firmi, v veselje mu je bilo delati, nobene utrujenosti ni čutil, čeprav je delal cele dni. Delal je doktorat, večino je naredil, potem je dobil virozo, ni se več pobral, vse se mu je uprlo, na bruhanje mu gre, če pomisli na doktorat
- Imel je mlajšo punco, pritiskala je nanj, da hoče družino, dopovedoval ji je, da zdaj res ni primeren čas. Rekla je, da se je naveličala čakati na primeren čas in odšla.
- Pričakoval je olajšanje, saj mu ni nihče več težil, se je pa sesul.
- Hodi okrog zdravnikov, pomislil je, da ima multiplo sklerozo ali pa hitro potekajočo demenco, izvidi tega niso potrdili
- Občasne samomorilne misli
- Starši so bili zelo zahtevni, intelektualci, veliko so od njega pričakovali, ker je bil uspešen

## Kaj je problem

- Izgorelost
- Žalovanje
- Samospoštovanje odvisno od kariere in intelektualnih uspehov
- S prisilo, z zmerjanjem samega sebe mu je do sedaj uspelo doseči visoke cilje
- Obup, samozaničevanje, samokaznovanje, ker ciljev ne dosega več, sram pred drugimi
- Njegov edini sprejemljivi cilj je biti tak kot prej, narediti doktorat in se vrniti na delo

## Sprememba prepričanj in vedenjskih vzorcev je dolgotrajen proces




## Potek zdravljenja

- Preverim suicidalnost in depresivnost
- Medikamentozno terapijo je odklonil
- Informacije o izgorelosti in žalovanju
- Ni sposoben sodelovati v programu za obvladovanje stresa
- Bolniški stalež, mir, počitek več mesecev
- Načrtovanje zelo kratkotrajnih, nezahtevnih sproščujočih aktivnosti
- Individualno učenje sprostitvenih tehnik
- Postopen stik s sodelavci, premagovanje sramu in zavisti
- Delavnica o obvladovanju stresa za sodelavce

## 5. primer

- 48-letna bolnica, 2011
- Več let je potrta, jokava, strah vsega, nespeča, občutek, da je zanič, ničvredna, nihče je ne mara, sama sebe ne mara, strah pred moškimi, ne gre ven
- Dela v računovodstvu, v službi nima težav
- Naredi vse kar je treba, ne zna se pohvaliti, kar naredi, ni nič vredno
- Najhuje med vikendi
- nima hobijev, nima prijateljev
- Živi s sinom, pubertetnikom, ni mu kos
- Hčerka je v tujini, ne upa je poklicati, odlaša, strah pred zavrnitvijo
- Ima zelo posesivnega partnerja, miličnika
- Že dolgo jemlje antidepresiv, nič ne pomaga

## Potek zdravljenja

**Po enem letu, še vedno v bolniški**

- Počasi se vrača fizična moč, obudil nekaj hobijev, več socialnih stikov
- Odpor do službe, odpor do doktorata
- Zakaj odlaša, kaj ima od tega?
- Zahtevam medikamentozno zdravljenje
- Načrt majhnih korakov, pohvala malih uspehov
- Postopen stik z računalnikom
- Delo po 4 ure, nenormirano delo
- Dokonča doktorat, delo 8 ur

**Po treh letih** spet pretirava z delom, ni časa za socialne stike, mora nadoknaditi, spet znaki stresa…

## Pretekle izkušnje

- Starša ločena, mama avtoritativna, o očetu je grdo govorila, nima stikov z očetom
- Zgodaj odšla od doma
- Prvi mož babjek, zapustil jo je, z njim ima hčerko
- Drugi mož agresiven, z njim ima sina, bala se ga je, hči ji je pomagala, da se je odselila, nato je hči odšla v Ameriko
- Reševal jo je miličnik, ki je sedaj njen partner
- Nesrečna v odnosu, ne upa ga zapustiti
- Sram, ker ni sposobna nobenega moškega obdržati
- Strah, ni sposobna sama živeti, kdo jo bo ščitil?

## Kaj je problem?

- Dg: depresija, neustrezna zdravila
- pretiran strah pred ljudmi, nizko samospoštovanje, odtujenost, PTSM?
- Naročena na psihoedukacijski program
- Th: dodam bupropion

## Dnevna bolnišnica, psihoedukacijski program

- Maj 2012
- Depresija se je umaknila
- Na skupini sproščena, navezuje nove stike
- Hvaležna, da je dobila depresijo, da se je zamislila nad svojim življenjem
- "Film o njenem življenju se je odvrtel pred njenimi očmi"
- Odločno se bo borila za boljše življenje

## Ambulantna skupinska psihoterapija

- 2012 - 2016
- Dobrega razpoloženja
- Ne boji se več ljudi, več energije in moči ima, bolj odločna, postavi meje sinu, mami in partnerju
- Spremlja sina na športnih prireditvah
- Izboljšala odnos s hčerko in vnuki, obiskala jo je
- Spregovorila je s sosedi v bloku
- Pove svoje mnenje direktorju, bolj spoštljiv
- Ni se skrila, ni otrpnila, ko je srečala bivšega moža
- Poiskala je očeta, zelo prijetno presenečena
- Pustila partnerja, živi sama, zadovoljna, veliko prijateljic in prijateljev, upa se lepo napraviti
- Ne upa še opustiti zdravil

## Zdravljenje ni vedno uspešno

- Težko je spremeniti osebnostne lastnosti
- Ni vedno mogoče spremeniti okoliščin, včasih se je zelo težko sprijazniti in preboleti travmatski dogodek

- Skrb zase je naša naloga in odgovornost
- Včasih je modro poiskati strokovno pomoč

**Hvala za pozornost**

# OSEBNA MOČ, SPOPRIJEMANJE S STRESOM, PREPREČEVANJE IZGORELOSTI IN MOŽNOSTI OSEBNE IZPOLNITVE

**Personal strength, coping with stress, burnout prevention and personal fulfillment as a feasible outcome**

**izr. prof. dr. Polona Selič, univ. dipl. psih.**
Medicinska fakulteta v Ljubljani
polona.selic@siol.net

***Ključne besede**: osebna moč, stres, spoprijemanje s stresom, izgorelost, dejavniki tveganja, značilnosti posameznika, osebna izpolnitev.*

## IZVLEČEK

Lastna (osebna) moč je konstrukt, (samo)ocena osebe, da je zmožna doseči zastavljene cilje, uresničiti načrte ter premagati morebitne ovire, ki se ne ujema nujno z dejanskimi veščinami, spretnostmi in znanji posameznika. Na emotivni ravni je nizka ocena lastne moči povezana s tesnobnostjo, brezupom in pesimizmom pri izvajanju nalog, kognitivne procese pa zavira in zmanjšuje verjetnost doseganja uspeha v različnih okoliščinah. Zaradi nizke samopodobe ali slabih izkušenj, marsikdo podcenjuje svoje zmožnosti in potenciale. Stres je doživetje psihosocialne narave, ki ima za posledico psihično trpljenje in neprijetne, za organizem ogrožajoče fiziološke procese, deluje pa na celotno biopsihosocialno naravo človeka. Sindrom izgorelosti je možna posledica dolgotrajnega doživljanja stresa na delovnem mestu. S tveganjem za izgorelost so povezane značilnosti dela in organizacije ter značilnosti posameznika. Posledice izgorelosti so večja obolevnost, psihosomatske težave, večja dovzetnost za bolezni srca in krvožilja, tveganje za depresijo, tesnobnost in zlorabo alkohola. Krepitev občutka osebne moči se odraža na doživljanju blagostanja na telesni, duševni in medosebni ravni. Za boljši samonadzor je pomembno, da se oseba najprej zave načinov izražanja in upravljanja s čustvi ter prevladujočih strategij spoprijemanja s stresom. Nujni pogoj za konstruktivno sodelovanje v delovnem okolju sta zaupanje in empatija kot zmožnost zavedanja čustev, potreb in skrbi drugih, kar omogoča sprejemanje pozicije drugega in oceno problema z njegovega zornega kota. Zadovoljstvo kot posledica doseganja ciljev je povezano z vrednotami, konceptom socialnih vlog in problemsko usmerjenimi strategijami spoprijemanja s stresom. Doživljanje osebne izpolnitve utrjuje pozitivni samoopis, občutke kompetentnosti in izpolnjenosti v zvezi z delom ter povratno krepi doživljanje osebne moči.

# OSEBNA MOČ, SPOPRIJEMANJE S STRESOM, PREPREČEVANJE IZGORELOSTI IN MOŽNOSTI OSEBNE IZPOLNITVE

**izr. prof. dr. Polona Selič**
**Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti**
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji
11.03.2016
Rogaška Slatina

## STRESORJI

- **kataklizmični**
- **osebni**
- **stresorji ozadja**

1. katerikoli agens ali zunanje dogajanje, ki povzroči notranje (psiho-biološke) spremembe takšnega obsega, intenzitete in trajanja, da ogrožajo **adaptacijske potenciale organizma**, kar lahko v nekaterih okoliščinah vodi v bolezen
2. pomembno razlikovati med **fiziološkimi** in **psihološkimi** stresorji
3. moči psihosocialnega stresorja ne določa samo **grožnja**, ampak tudi **simbolični** in **anticipirani pomen** (pripis)

## OSEBNA MOČ

- (samo)ocena osebe, da je zmožna doseči zastavljene **cilje**, uresničiti **načrte** ter premagati morebitne **ovire**
- ne ujema se nujno z dejanskimi veščinami, spretnostmi in znanji posameznika

## KOGNITIVNA OCENA

**Primarna ocena - evalvacija stresorja** – (ne)pomembnosti, benignosti, pozitivnosti ali stresnosti – če je pomemben, se stresor nadalje vrednoti kot **škoda**, **grožnja** ali **izziv** – VPLIVAJO:

1. **dejavniki osebnosti** - intelektualne in motivacijske komponente, (ustrezno) visoko samovrednotenje, sistem vrednot in realnih pričakovanj in
2. **atributi situacij/e** - jakost zahteve, preloomnost (življenjska razpotja, premiki, generalne spremembe), vidiki, ki se nanašajo na spremembo socialnih vlog (npr. starševstvo, nova zaposlitev ipd.), predvidljivost (timing), zaželenost, možnost kontrole in jasnost situacije

**Sekundarna ocena - evalvacija človekovih zmožnosti** za izkoriščanje lastnih (razpoložljivih) virov odpornosti na stres ter za preseganje kratkotrajnega odziva na delovanje stresorja

## STRES, ZDRAVJE IN BOLEZEN

- stres v večini primerov povzroča nekdo/nekaj zunaj človekovega organizma
- posledice stresa so notranje, psihološke in fiziološke narave, običajno so opisane kot napetost, napor (*strain*)
- doživetje psihosocialne narave, ki ima za posledico psihično trpljenje in neprijetne, za organizem ogrožajoče fiziološke procese –
- **tako opredeljen stres deluje na celotno biopsihosocialno naravo človeka**

## IZVORI (VIRI) ODPORNOSTI

1. **Objektivni viri** - materialni viri (denar in vse potrošne dobrine - hrana, obleka, stanovanje), s pomočjo katerih je mogoče izpolnjevati najrazličnejše zahteve okolja in družbe ter zadovoljevati svoje potrebe
2. **Pogoji bivanja** - starja, oblike in načini bivanja, ki imajo za posameznika veliko vrednost - partnerstvo, starševstvo, državljanstvo
3. **Osebne značilnosti** - človekove lastnosti, veščine in spretnosti - dopadljiv videz, ugodno samovrednotenje, delovne navade, občutek obvladovanja situacije ipd. - njihovo delovanje je zmeraj povezano z značilnostmi in zahtevami konkretne situacije; med osebne značilnosti lahko uvrstimo **fizične** (telesne) atribute (vire) in **intrapersonalne** (notranjeti) vire.
4. **Energije** - čas, denar in znanje
5. **Kulturni viri** - viri konteksta in referenčnih skupin, kamor se uvršča (ali pa si želi uvrščati) posameznik.

## SOCIALNA PODPORA

- eden najpomembnejših izvorov odpornosti na stres, ki ga zagotavljajo ter oblikujejo **interpersonalne interakcije**
- (to) osebo nekdo ljubi in zanjo skrbi; jo spoštuje, ceni in mu je pomembna
- kadar je oseba vključena v mrežo komunikacij (z drugimi), dolžnosti, pravic in odgovornosti (do drugih in drugih do nje) - vključenost zagotavlja, da (v morebitni stiski) oseba ne bo ostala sama

Dva koncepta: **model glavnega** in **model blažilnega učinka** - predstavljata različne vidike socialne podpore.

## INDIVIDUALNOST STRATEGIJ – KREPITEV OSEBNE MOČI

- **ORGANIZIRANJE ČASA:** pristop, odnos do obveznosti, nalog in dogodkov, za katerega so značilni opredelitev ciljev (dolgoročnih, kratkoročnih, dnevnih), dnevno določanje prioritetnih opravil (glede na cilje) ter izdelava urnika (razporeda), ki mora dopuščati morebitno vključevanje nenadnih, nujnih nalog
- **TELESNA AKTIVNOST** (fitness): znižuje dovzetnost za stres, anksioznost, krvni pritisk in reaktivnost v splošnem
- **ANTICIPIRANJE STRESNEGA DOGODKA:** način priprave, ki (vsaj do neke mere) vpliva zaskrbljenost - oseba najprej zbere informacije o dogodku, kar sicer vzbuja anksioznost, vendar sta še zmeraj mogoči vizualizacija dogajanja ter opredelitev lastnih pričakovanj (na mentalnem planu); pride do mobilizacije strategij obvladovanja stresa, verjetnost uspešnega izida močno narašča; krepitev občutka kontrole nad lastnim življenjem, ki predstavlja najcenejšo kopremljenosti za obvladovanje vseh vrst stresnih obremenitev

## PORAVNAVANJE (SPOPRIJEMANJE) S STRESOM (COPING)

1. proces obvladovanja **razkoraka med zahtevami** (situacije) **in** (ocenjenimi) **viri neke osebe**
2. v interakcijskem modelu stresa zajema poravnavanje **uporabo vseh virov odpornosti** s ciljem preseganja (obvladovanja) trenutnega odziva, ki ga je povzročil stresor

## STRES ≠ IZGORELOST

Prisotnost in dolgotrajnost stresa na delovnem mestu sami po sebi ne vodita nujno v izgorelost.

K izgorevanju so najbolj nagnjeni:

- visoko motivirani
- osebe z veliko željo po uspehu
- ki se jim pričakovanja ne uresničijo → začnejo doživljati svoje delo kot nepomembno, nekoristno in nesmiselno.

Izgori lahko le tisti, ki je prej gorel:

- primarna angažiranost
- navdušenje in zanimanje za delo

→ nujni predhodni pogoji za izgorelost

## STRATEGIJE PORAVNAVANJA S STRESOM

**PROBLEMSKO USMERJENE STRATEGIJE:**

- **socialne veščine: asertivnost, intimnost, samorazkrivanje** - aktivirajo socialno podporo, komunikacijo in/ali pogajanja
- **strukturiranje** - zbiranje informacij o stresorju, premislek o razpoložljivih resursih, načrtovanje njihove izrabe
- **zavedanje vzrokov in posledic stresnega dogajanja** (stress monitoring)

**STRATEGIJE, USMERJENE K EMOCIJAM:**

- navadno povezane s poravno oceno situacije - kadar se ta zdi nespremenljiva, neredko nastopita izogibanje ali zanikanje
- ljudje svoje emocionalne odzive kontrolirajo z različnimi **vedenjskimi postopki** - s pretiranim uživanjem alkohola in/ali drog, z zatekanjem k **nadomestnim zadovoljitvam** (in zapostitvam) - ukvarjanje s športom, gledanje televizije in/ali internetu, kvantitativno pogostejši socialni stiki

**Funkcije spoprijemanja:**

1. **problemsko usmerjene strategije** (direktna akcija, aktivno spoprijemanje) usmerjo človekove vire na reševanje problema, ki mu povzroča stres
2. **strategije usmerjene k emocijam** (blažijo, pasivno) blažijo in umirjajo napetost, ki jo povzroči stresni dogodek = način vzdrževanja čustvenega ravnovesja

**Pogosta raba pasivnega spoprijemanja -> slabši psihosocialni in zdravstveni izidi.**

## IZGORELOST

1. sindrom, ki je posledica dolgotrajnega delovanja **čustvenih** in **medosebnih** stresorjev pri delu (poklicni stres)
2. skupek znakov telesne in duševne izčrpanosti, ki zajema razvoj **negativne predstave o sebi**, **negativen odnos do dela**, izgubo občutka zaskrbljenosti in **izostajanje čustev do strank** (pacientov, klientov)

## DIMENZIJE IZGORELOSTI

- **ČUSTVENA IZČRPANOST**

najpomembnejša dimenzija izgorelosti - občutek preobremenjenosti in izčrpanosti lastnih psihofizičnih virov

- **DEPERSONALIZACIJA**

(ali cinizem) medosebna komponenta izgorelosti - negativen, neobčutljiv, otrdel odnos do dela, sodelavcev in strank

- **OSEBNA IZPOLNITEV**

občutki kompetentnosti, produktivnosti in uspešnosti pri delu

## DEJAVNIKI TVEGANJA ZA IZGORELOST

Dejavniki, vezani na **odnos med osebo in organizacijo** - konstrukt profesionalne vloge

- stres, povezan s **profesionalno vlogo**
- konfliktnost vlog oziroma **nezdružljivost pričakovanj** zaposlenega s pričakovanji nadrejenih, podrejenih, sodelavcev ali strank
- **nejasnost profesionalne vloge**, povezana s potrebo po varnosti in predvidljivosti lastnih ciljev in njihovega doseganja
- konflikt med delom in družino

## NASTANEK IZGORELOSTI

**MEDIACIJSKI MODEL**

- notranje izkustvo stresa ima posredniško vlogo med vplivi zunanjih zahtev (stresorjev) in z delom povezanimi izidi
- izgorelost opredeljuje kot intervenirajočo spremenljivko in ne kot izid kronificiranega stresa pri delu
- izgorelost = **posrednik med stresom na delovnem mestu in telesno boleznijo** = ena začetnih posledic stresa pri delu, iz katere potem lahko sledijo nadaljnji neugodni izidi

## DEJAVNIKI TVEGANJA ZA IZGORELOST

Dejavniki tveganja, povezani z **delom**

- **značilnosti dela:**
  - pomanjkanje nadzora in avtonomije
  - preobremenjenost
  - neposredni, pogosti in intenzivni stiki z ljudmi v čustveno nasičenih okoliščinah
  - izmensko delo in težko fizično delo
- **značilnosti organizacije:**
  - neustrezni stili vodenja
  - nepravičen in nespoštljiv odnos do zaposlenih
  - nepovezanost ljudi znotraj organizacije
  - pomanjkanje socialne podpore
  - neskladnost med pričakovanim in dejanskim plačilom / priznanjem (denarnim, družbenim in/ali notranjim)
  - pomanjkanje izzivov in možnosti napredovanja

## DEJAVNIKI TVEGANJA ZA IZGORELOST

Dejavniki tveganja pri **posamezniku**

- **demografske značilnosti:**
  - moški naj bi bili bolj nagnjeni k depersonalizaciji, ženske pa k čustveni izčrpanosti
  - mlajši, samski in brez otrok naj bi bili bolj ranljivi
- **strategije spoprijemanja s stresom:** strategije, usmerjene k problemu, so povezane z manjšo, strategije, usmerjene k emocijam, pa z večjo izgorelostjo

## POSLEDICE IZGORELOSTI

- depresija
- čustvene težave in izčrpanost
- višje stopnje obolevnosti v splošnem
- motnje spanja in apetita
- zmanjšana odpornost
- psihosomatske težave
- bolezni srca in krvožilja
- mišično-kostna obolenja
- infekcije
- diabetes tipa 2

## VAROVALNI DEJAVNIKI

- »samoučinkovitost« in občutek osebne moči
- pozitiven odnos
- optimizem
- čustvena podpora iz okolja
- ekstraverzija (le za osebno izpolnitev)
- veščine v medosebnih odnosih – kakovostno sporazumevanje (za depersonalizacijo in osebno izpolnitev)

## ČUSTVENO INTELIGENTNO RAVNANJE

Čustveno inteligentnost sestavljajo osebne in družbene spretnosti, ki določajo, kako dobro obvladujemo sebe in kako obvladujemo medosebne odnose:

- samozavedanje
- samonadzor
- empatija
- družbena odgovornost

**IZRAŽANJE ČUSTEV IN (PROFESIONALNA) VLOGA** - način izražanja čustev:

- besede
- vedenje

**Ravnanje s čustvi:**

EKSPRESIVNOST - odprtost izražanja čustev:

- odprto in jasno izražamo vsa čustva
- čustva se prikrivajo in jih ne izražamo

## DEJAVNIKI V MEDOSEBNEM SPORAZUMEVANJU IN ODNOSU

**KOMUNIKACIJSKO POLJE:**

- **KONTEKST –** VLOGE, ČAS, PROSTOR, NAMEN
- **DEJAVNIKI PRI ENI OSEBI**
- **DEJAVNIKI PRI DRUGI OSEBI**
- **INTERAKCIJA –** VLOGE, ZGODOVINA ODNOSA, ZAUPANJE, MEDSEBOJNO SPOŠTOVANJE

**DEJAVNIKI PRI OSEBAH:**

- **ŽIVLJENJSKA ZGODOVINA –** osebnostne lastnosti, življenjske izkušnje, znanje, vrednote, strategije spoprijemanja s stresom, načini izražanja čustev, koncepti socialnih vlog
- **TRENUTNO STANJE –** bolečine, tesnobnost, socialna podpora (pomembni Drugi), izgorelost
- **ODNOS DO PRIHODNOSTI –** duhovnost, želje, cilji

## ČUSTVA

ČUSTVO je odziv posameznika na dražljaj (dogodek), ki ga ocenjuje kot **pomemben**

– ta odziv pripravni osebo na prilagoditveno aktivnost na visceralni, motorični, motivacijski in mentalni ravni

– oseba ne reagira neposredno na dražljaj/dogodek, ampak na **pomen**, ki ga pripiše temu dogodku

- čustvujemo samo, ko je nekaj dovolj pomembno – zato v isti situaciji različni ljudje različno čustvujejo:

- dogodek/dražljaj **zazna** (**percepcija**)
- dogodku/dražljaju **določi pomen** (**apercepcija**)
- **ovrednoti dogodek**/spremembo – **določi vlogo** - (**valorizacija**)
- znotraj **referenčnega okvira**

**REFERENČNI OKVIR:** sistem pravil, kod, pomenov, vrednot – oseba ga uporablja zavestno in nezavedno, da bi razumela in opredelila dražljaje, ki prihajajo iz okolja, drugih ljudi in nje same

## TEŽAVE Z LASTNIM ČUSTVOVANJEM?!

- strah, jeza
- (ne)zaupanje
- (ne)empatija
- umik v instrumentalen odnos

## POVRATNA INFORMACIJA

- **Princip vedenja:**

BESEDNO SPOROČILO ZADEVA VEDENJE, NE OSEBNOST/OSEBO

- **Princip specifičnosti:**

JASNOST IN DOLOČENOST SPOROČILA – NAMENJENO NASLOVNIKU

- **Princip preusmerive:**

OPREDELIMO VEDENJE, KI JE NEUSTREZNO + VEDENJE, PRI KATEREM NAJ SE DRUGI ANGAŽIRA (nakažemo rešitev)

- **Princip subjektivnosti:**

SVOJE VTISE IN PREDPOSTAVKE PREDSTAVIMO KOT VTISE IN PREDPOSTAVKE – NE KOT DEJSTVA (o vedenju druge osebe)

- **Princip minimalnosti:**

SPOROČILO NAJ BO LE TOLIKO MOČNO, DA PRI DRUGEM IZZOVE NAJMANJŠO MOŽNO MERO NEPRIJETNOSTI – premočno sporočilo lahko izzove jezo (krivičnost), prizadetost, odpor ipd.

- **Princip pravočasnosti:**

SPOROČILO MORA BITI ČASOVNO KAR SE DA BLIZU DOGAJANJU/VEDENJU – omejitve (socialni kontekst – kršenje mnenje pred drugimi lahko deluje kot premočan odziv)

## POVRATNA INFORMACIJA: POHVALA

- krepitev **zaželenega/ustreznega vedenja**

↓

- krepitev **občutka osebne moči** in **samozaupanja**

↓

- **zadovoljstvo**

- **empatija**

↓

- **zaupanje**

↓

- **občutek varnosti**

↓

- **samozaupanje**

## ZADOVOLJSTVO

zadovoljevanje potreb → **preživetje**

zadovoljitev želja/doseganje ciljev → **kakovost življenja**

ZADOVOLJEN ČLOVEK
= uspešen, ker dosega cilje + dovoli si uživati v uspehu = občutiti zadovoljstvo

## ZAKLJUČEK: NAČRTOVANJE UKREPOV ZA ZMANJŠANJE IZGORELOSTI

izgorelost → biološka, psihična in medosebna raven delovanja

- čustvena izčrpanost → okvare telesnega zdravja,
- depersonalizacija → medosebni odnosi
- odsotnost osebne izpolnitve → poslabša samopodobo in samospoštovanje

- (samo)ocena osebe, da je zmožna doseči zastavljene **cilje**, uresničiti **načrte** ter premagati morebitne **ovire**
- ne ujema se nujno z dejanskimi veščinami, spretnostmi in znanji posameznika

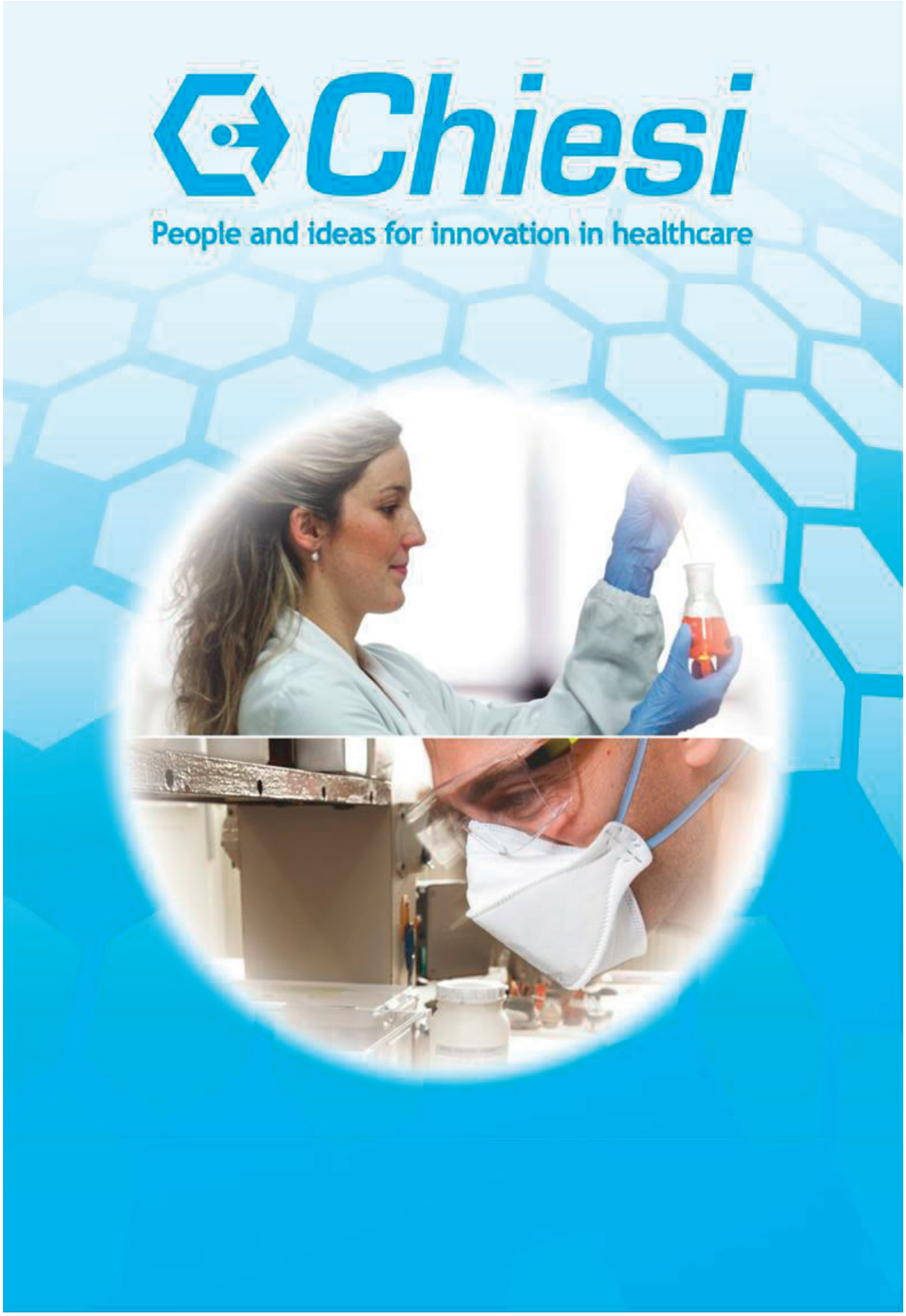
## OSEBNA MOČ

Zaupajte svojim idejam in počutili se boste svobodne.
Ustvarjajte in bodite ponosni na svoja dejanja.
Cenite svojo ljubezen in ljubljeni boste.
Negujte duha in bodite močni.

V podjetju Alkaloid verjamemo v lastne stvaritve.
Cenimo in negujemo silo, ki poganja
življenje in gradi popolno harmonijo,
ki ji rečemo ZDRAVJE.

# Health above all

ALKALOID


Chiesi
People and ideas for innovation in healthcare

**DELAVNICA 1**

# SPRETNOSTI STROKOVNJAKA ZA MOTIVACIJO PACIENTA, KI SE ŠE NI ODLOČIL ZA SPREMEMBO

**Professional skills to motivate patients resisting the change**

**mag. Klara Škvarč Kirn, univ. dipl. soc. del.**
**Barbara Marcina, dipl.m.s.**
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
klara.kirn@psih-klinika.si

***Ključne besede:*** *motivacijski intervju, motivacijske tehnike, vedenje.*

**Izvleček**

V delavnici bodo udeleženci skušali odigrati pogovor s pacientom, ki se še ni odločil za spremembo, in sicer po načelih motivacijskega intervjuja (MI), kot bodo svoje znanje dopolnili na dopoldanskih predavanjih. Danes je v strokovni javnosti MI že sprejet kot učinkovita tehnika pri delu z ljudmi in nam je kot taka lahko izjemno koristna pri vzpodbujanju pacientov k spremembam. Kot strokovnjaki pa lahko hitro zdrsnemo v manj učinkovite načine pri delu s pacienti (npr. delitev nasvetov, prepričevanje ipd.), zato je potrebno več vaje s področja vodenja pogovora po principih MI. Udeleženci delavnice se bodo imeli možnost preizkusiti pri prenosu znanja iz teorije v prakso in si nato v zaključnem delu delavnice tudi deliti izkušnjo, ki so jo pri tem imeli. Glede na število udeležencev bomo oblikovali ustrezno število skupin.

## DELAVNICA 2

# SPRETNOSTI STROKOVNJAKA ZA DELO S PACIENTOM ZA VZDRŽEVANJE SPREMEMBE

**Professional skills for mantaining changes in working with patients**

**Karmen Kajdiž, univ. dipl. psih.**
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana,
karmen.kajdiz@psih-klinika.si

***Ključne besede:*** *vzdrževanje spremembe, notranji konflikt, odpori.*

## IZVLEČEK

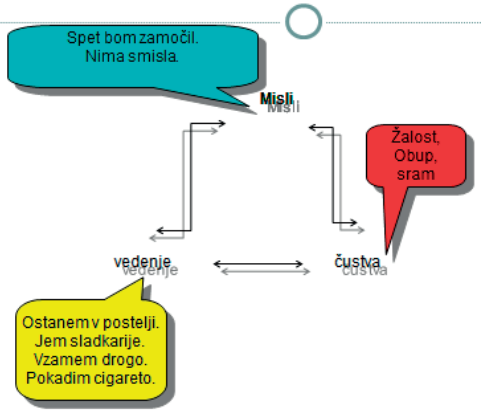
Za trajne spremembe v življenju poleg želje in odločitve, posameznik potrebuje tudi ustrezno orodje, ki mu pomaga spremembo vzdrževati. Predvsem je pomembno, da usvoji določene veščine, se dobro informira glede svojega stanja in spremembe, ki jo želi narediti; je pripravljen na odpovedovanje prijetnostim in premagovanje ovir. Kot strokovnjaki se moramo zavedati, da sprememba pomeni proces, v katerem lahko prihaja do napredkov, zastojev in tudi regresa. Naučiti se moramo prepoznavati trenutno mišljenje, čustvovanje in vedenje pacienta. Še posebno pozornost velja usmeriti v posameznikova prepričanja glede spremembe, ki jo želi doseči; nefunkcionalna prepričanja, ki ga ovirajo pri doseganju cilja in ambivalentnost v želji po spremembi. Odgovornost za spremembo nikakor ne pripisujemo zgolj sebi. Naša naloga je, da pacienta usmerjamo, širimo perspektivo, učimo veščin, spodbujamo njegovo razmišljanje in aktivnost pri sledenju ciljem. V okviru delavnice se bomo preko vaj utrdili v ustreznem postavljanju ciljev obravnave, identificiranju nefunkcionalnih prepričanj, prepoznavanju odporov pri pacientu ali svetovalcu in ustreznem reagiranju v naštetih situacijah.

# Spretnosti strokovanjaka za delo s pacientom za vzdrževanje spremembe

Karmen Kajdiž, univ. dipl. psih.

## DELAVNICA 2

## Vedenjsko kognitivni model



Želja in motivacija za spremembo je morda dovolj za prvi korak pri spremembi vedenja, a vsekakor premalo za trajno spremembo.

## Konceptualizacija primera

- Identifikacija:
  - Problematičnega vedenja
  - Misli, ki vedenju predhodijo ali ga ojačujejo
  - Čustva, ki se pojavljajo pred, med ali po vedenju
  - Kompenzatornih strategij, rizičnih in varovalnih dejavnikov
- Vedno **v sodelovanju s pacientom** in ne namesto njega!

## Kako podpreti pacienta pri vzdrževanju sprememb?

- Odnos:
  - Nismo rešitelji; ne delamo namesto pacienta, ampak mu pomagamo, da se odloči; ga učimo veščin; širimo pogled; spodbujamo pacientovo aktivnost pri reševanju problemov in spremembi vedenja
- Definiramo problem
- Postavimo cilje
- Pomagamo si s tehnikami
- Pred zaključkom obravnave poskrbimo za preventivo recidiva

## Primer konceptualizacije

| | | |
|---|---|---|
| Zgodnje izkušnje<br>Oče je bil alkoholik (genetska komponenta). Oče je čustva reguliral z alkoholom (modelno učenje). Mama je očeta zapustila zaradi odvisnosti. | | |
| Bazična prepričanja<br>Nisem vreden ljubezni. | | |
| Vmesna prepričanja<br>Če si odvisen, si ničvreden. Čustva so za slabiče. Jabolko ne pade daleč od drevesa (odvisen oče). | | |
| Kompenzatorne stategije<br>Izogibanje odnosom s hčerkami že 10 let. Brez partnerskega odnosa 10 let. (da se izogne zavrnitvi) | | |
| Situacija | Dobil je negativno zdravniško spričevalo na MDPŠ, ter napotitev na zdravljenje odvisnosti. | Žena je pred 10 leti napovedala ločitev in se odselila k drugemu. |
| Avtomatska misel | Vsi bodo izvedeli, da sem odvisnik. Izgubil bom službo. Sam bom. | Vse sem izgubil. Ostal bom sam. Vrgel se bom preko balkona. |
| Pomen avtomatske misli | Zavrnitev v službi. | Zavrnitev v partnerskem odnosu. |
| Čustvo | Sram, osamljenost. | Obup, žalost, jeza na partnerko. |
| Vedenje | Kajenje heroina (2 g). | Želel se je vreči preko balkona, a je nato raje poklical na pomoč prijatelja, ki mu je prinesl heroin, da bo pozabil na težave. Takrat je heroin vzel prvič. |

## Postavljanje ciljev

- Vedno v sodelovanju s pacientom!
- Dobro je, da cilje pacient zapiše in shrani, ter jih prebere ob padcih motivacije.
- Cilji naj bodo:
  - Realni in dosegljivi
  - Usmerjeni na rešitev in ne na problem
  - Specifični in ne presplošni
  - Merljivi
  - Osebni za pacienta (kar je v moči pacienta).

## Edukacija o bolezni

- Pojasniti, kaj pomenijo (kronične) bolezni
- Kakšna je verjetnost recidiva in kaj zmanjša to verjetnost
- Razlika spodrsljaj / recidiv
- Vedenjski recidiv
  - Vedenja, ki predhodijo recidivu (opuščanje varovalnih dejavnikov, izpostavljanje dejavnikom tveganja)
- Načrt za morebitni recidiv
  - Izdelava kartončka (kaj narediti, koga poklicati, kako postopati)
- Predvidevati možne prepreke pri uspešnem iskanju pomoči
  - Občutki krivde, sramu, jeze, brezupa

## Vaja: Ustreznost / neustreznost postavljenih ciljev

- Trikrat tedensko bom pol ure telovadil.
- Nikoli več ne bom jedel sladkarij.
- Zdrav bom.
- V tem tednu bom namesto posladka jedel sadje.
- Partnerka me ne bo več sekirala, zato mi ne bo treba piti alkohola.
- Ne bom se počutil žalostnega.

## Samoopazovanje

- Zbiranje podatkov, dnevniki aktivnosti, lestvice / vprašalniki
- Kdaj beležiti?
  - Vedenja, ki jih želimo zmanjšati: preden se zgodijo
  - Vedenja, ki jih želimo povečati: potem, ko se zgodijo
- Kaj beležiti?
  - Pogostost, trajanje, jakost
- Pomaga ugotoviti koliko je tega vedenja in kakšni so napredki
- Že beleženje samo po sebi lahko vpliva na vedenje!
- Izdelamo lahko tudi graf napredka, ki ga ob vsakem srečanju dopolnjujemo

## Tehnike za pomoč pri vzdrževanju sprememb

- Samoopazovanje in spremljanje napredka
- Povratne informacije
- Podkrepitev zaželenega vedenja (in kaznovanje nezaželenega)
- Krepitev zaznavanja lastnih sposobnosti
- Ustrezno pripisovanje teže napredkom
- Edukacija o bolezni (kronične bolezni!)
- Preventiva recidiva
- Vedenjska aktivacija
- Učenje reševanja problemov ob realnih življenjskih problemih
- Učenje veščin (trening socialnih veščin, trening asertivnosti,…)
- Tehnike spoščanja, trening čuječnosti
- Izpostavljanje
- Igranje vlog

## Vedenjska aktivacija

- Avtomatske misli pacientov:
  - „Sem preveč utrujen. Ne bom užival v aktivnostih. Ne bom zmožen tega. Nič mi ne bo pomagalo. Nisem sposoben. Nikoli ne bom več v formi.“
- Beleženje dnevnika aktivnosti
- Ocenjevanje z 1-10
  - Napoved uspešnosti in ugodja ob aktivnosti
  - Dejanska uspešnost in ugodje ob akitvnosti

## Povratne informacije

- Spremljamo stanje in se odzivamo na napredke / zastoje v spremembi vedenja
- Opazimo napredek
- Napredku pripišemo ustrezno težo
- Pohvalimo trud in dejanske napredke

- Ob zastojih ali spodrsljajih ne sodimo, ne moraliziramo, ne razvrednotimo dosedanjega napredka. Naredimo analizo spodrsljaja (pripisovanje vzrokov) in načrt za naprej.
- Z neustreznim vedenjem pacienta soočamo, a na spoštljiv način in v smislu, kaj se lahko iz te situacije nauči.

## Krepitev zaznavanja lastnih sposobnosti

- Pacienti včasih ne verjamejo, da so sposobni za spremembo.
- Identificiramo prepričanja vezana na lastne ne/sposobnosti.
- Spominjamo na situacije, kjer so pokazali veščine reševanja problemov.
- Material lahko vzamemo tudi iz scenskega življenja za primer odvisnosti (potrebne veščine, da najde drogo; da preživi na ulici / v zaporu,...).

## Podkrepitev zaželenega vedenja

- Karkoli kar poveča verjetnost zaželenega vedenja
- Socialne nagrade: pozornost, odobravanje, pohvala, naklonjenost
- Materialne nagrade: nagrada (npr. čajanka na oddelku), privilegiji
- Dejavnosti: npr. omogočimo vključitev v neko skupino, dejavnost
- Žetoniranje: zbiranje žetonov, ki jih pacient lahko unovči naknadno, izbere po svoji želji med določenimi ugodnostmi

## Preventiva recidiva

- Ocena rizičnih situacij
  - Npr. negativna čustva, konflikti, težke situacije, pozitivna čustva (nagrajevanje), družba uživalcev drog/alkohola/kadilcev, dolgčas...
- Izdelava načrta
  - Umik (družba uživalcev drog, kriminalna aktivnost, se ne dogovarjamo za srečanja s prijatelji v restavraciji s hitro hrano...)
  - Spoprijemanje (čustva, težave, konflikti -> poseganje po avtomatiziranih vzorcih vedenja)
  - Kako reči ne (igra vlog)
  - Premagovanje želje (po hrani, kajenju, alkoholu,...) -> prepričanja o želji, preusmerjanje pozornosti, stop tehnika, priklic negativnih posledic, izdelava kartončka
- Ocena zaščitnih dejavnikov (posameznika ne obravnavamo zgolj preko problema)
  - Močna področja, hobiji, odnosi, zaposlitev, aktivno preživljanje prostega časa,...

## Kaznovanje nezaželenega vedenja

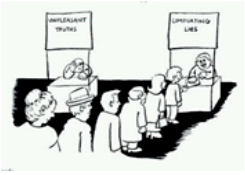
- Vsakršna posledica, ki zmanjša verjetnost ponovitve nezaželenega vedenja:
  - Umik ugodnosti, privilegijev
  - Ignoriranje, umik pozornosti

## Kognitivna disonanca (Festinger, 1957)

- O istem cilju ima oseba nasprotujoča verovanja in/ali čustva
- Večja kot je diskrepanca med prepričanji, bolj smo motivirani, da razrešimo notranji konflikt:
  - Sprememba prepričanj (a prepričanja ne spreminjamo tako zlahka),
  - sprememba vedenj (a od vedenje smo imeli tudi neke koristi; ugodje, izogibanje odgovornostim),
  - sprememba percepcije vedenja (racionalizacija: saj vsi to delajo, zakaj ne bi še jaz?; od nečesa tako moram umreti, bom vsaj umrl brez odpovedovanj; poznam primer človeka, ki je zdravo živel, pa ga je povozil avto; kaj ima sedaj od zdravega življenja?)

## Notranji konflikt

- Tehtanje + in – se pojavlja tudi tekom vzdrževanja spremembe in ne samo na začetku obravnave!
- Ves čas je potrebno preverjati, katera prepričanja in čustva so trenutno močnejša



## Primer nefunkcionalnih prepričanj v povezavi z drogami

- Ne morem funkcionirati brez drog.
- Droge so edini način za spoprijemanje z bolečino v mojem življenju.
- Želja po drogi me prisili vzeti drogo.
- Edini način spoprijemanja z jezo je jemanje drog.
- Življenje bi bilo depresivno, če bi prenehal jemati droge.
- Nisem dovolj močna oseba, da bi prenehal jemati droge.
- Brez drog ne morem biti družaben.
- Droge jemljem zaradi drugih (npr. partnerja, družinskih članov,...).
- Ne morem se sprostiti brez drog.
- Da imam težave z drogo, v osnovi pomeni, da sem slaba oseba.
- Ne morem kontrolirati tesnobe brez jemanja drog.

## Primer notranjega konflikta

- Želim si shujšati, a telesna vadba je tako neprijetna.
- Vem, da kajenje negativno vpliva na zdravje, a me pomiri.
- Redni obiski zdravnika bodo preprečili poslabšanje bolezni, ampak me je strah, da bom na pregledu zopet slišal slabe novice.
- Rad bi prenehal z jemanjem drog, a abstinenčna kriza je nekaj, s čimer se ne da boriti.

## Miselna izkrivljanja

- Branje misli (sklepanje o mišljenju drugih na podlagi premalo informacij)
  - On misli, da sem zguba.
- Katastrofiziranje (pričakovanje groznega, naznosnega)
  - Tako neznosno bom trpel zaradi lakote, da ne bom zdržal.
- Označevanje
  - Sem bedak, nesposobnež.
- Izključevanje pozitivnega (opažanje zgolj negativenga)
  - Odkar imam sladkorno bolezen nisem več svoboden človek.

## Napačna prepričanja

- Nerealna ali nefunkcionalna prepričanja
  - Nerealno: nikoli ne smem biti jezen.
  - Nefunkcionalno: doma me nihče ne bo spodbujal k spremembi (morda je res, ampak ali mi razmišljanje o tem pomaga k spremembi?)

## Miselna izkrivljanja

- Generalizacija (posploševanje na podlagi enega / nekaj dogodkov)
  - Pri vsem sem neuspešen.
- Razmišljanje vse ali nič (dogodke vidimo le v dveh nasprotnih kategorijah)
  - Če nisem popolnoma uspešen pri svojem cilju, je to znak popolnega neuspeha.
- Moral bi
  - Mora mi iti dobro. Če naredim napako, bo katastrofa.
- Personalizacija (pretirano pripisovanje krivde sebi)
  - Če grem na zdravljenje, ne bom imel časa za skrb za bolno mater. Jaz bom kriv, če se ji stanje poslabša.

## Miselna izkrivljanja

- Obtoževanje (druge osebe kot vir negativnih čustev)
  - Žena je kriva, da pijem, ker me sekira.
- Nepravične primerjave (primerjanje z nerealnimi standardi)
  - Sara Isakovič je imela pri mojih letih olimpijsko medaljo.
- Emocionalno sklepanje (presojanje glede na počutje)
  - Ob športnih aktivnostih me je sram mojega telesa, zato je bolje, da ne telovadim.
- Napovedovanje prihodnosti
  - Gotovo me ne bodo povabili na razgovor za službo, zato raje ne bom poslal prošnje.

## Kako se odzvati na odpor?

- Refleksija
  - Ponovimo povedano
  - Lahko tudi stopnjujemo, pretiravamo in s tem nakažemo, kam vodi tak način razmišljanja
  - Dodamo še drug vidik
- Sprememba točke pozornosti
- Začetno strinjanje in preusmeritev
  - Npr. „Vidim, da iščete krivca za nastalo situacijo. Strinjam se, da je problem kompleksen in zadeva celo družino, ampak trenutno je v najini moči, da se osredotočiva na plan, kako boste vztrajali do naslednje kontrole."

## Odpori

- Prevladovanje negativnih prepričanj glede sprememb pri pacientu
- Izražajo se kot
  - Prepiranje s svetovalcem, prekinjanje,
  - zanikanje problema, ignoriranje,
  - spreminjanje smeri pogovora,
  - sovražnost, minimaliziranje,...

- Odgovornost za odločitve vračamo pacientu
  - Poudarimo, da sam izbira cilje in pot do cilja. Mi ga le usmerjamo. Nismo pa nasprotniki. Borimo se za skupen cilj.
- Osvetlitev problema z drugega zornega kota
- Paradoks
  - „Vztrajate torej, da je vse v najlepšem redu. Problema nimate. Torej spremembe ni potrebno doseči. Tega pogovora očitno ne potrebujete in ga lahko zaključiva."

## Terapevtov odnos do sprememb

- Pomembna so tudi lastna prepričanja o spremembah
- Raziskati svoja nefunkcionalna prepričanja
- Zaznavati in odzivati se na lastne nefunkcionalne misli
  - Ne bo mu uspelo.
  - Ta pacient je pa res izgubljen primer.
  - Z odvisniki se ni vredno ukvarjati.

## Naloga

- Postavite 3 cilje obravnave, ki izpolnjujejo kriterije primernega cilja
- Zapišite morebitna nefunkcionalna prepričanja, in miselne napake ki bi jih paciet lahko imel v zvezi s spremembo vedenja.
- Kakšne odpore ste zaznali?
- Kako bi reagirali na odpore in nefunkcionalna prepričanja?

Spremembe v življenjskem stilu od posameznika zahtevajo veliko energije, motivacije, učenja veščin, pridobivanja informacij, odpovedovanja prijetnostim in premagovanja ovir. Zavedati se moramo, da proces spremembe ni enostaven, in hkrati verjeti, da je sprememba mogoča.

**DELAVNICA 3**

# NEKATERE UVELJAVLJENE TEHNIKE SPROŠČANJA
## Some of the established relaxation techniques

**Ljubica Kovač Vouk, dipl. m. s.**
Psihiatrična bolnišnica Begunje
ljubica.vouk@pb-begunje.si

***Ključne besede:*** *anksioznost, tehnike sproščanja, učenje, sprostitev.*

## IZVLEČEK

Na delavnicah bodo predstavljene nekatere uveljavljene tehnike sproščanja. Le-te se v praksi izvajajo v situacijah, ko ljudje doživljajo izrazito anksioznost. Namen uporabe sproščanja je v tem, da je nemogoče biti istočasno anksiozen in sproščen. Naše telo se odziva na anksiozne misli in ogrožajoče situacije z napetostjo mišic, zato je pomembno, da se naučimo sproščanja tudi iz preventive. Med učenjem sproščanja možgane programiramo za sprostitveno reakcijo, ki jo mora oseba z anksiozno motnjo znati sprožiti zavestno. Zato je potrebna redna vadba, ki omogoča, da naučene tehnike uzavestimo in jih v stresnih situacijah uporabimo.

**DELAVNICA 4**

# POT K SPREMEMBI

**Path to change**

**Matjaž Mohar, dipl. zn**
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
matjaz.mohar@psih-klinika.si

***Ključne besede***: *vloga terapevta, psihoedukacija, sprememba vedenja.*

## IZVLEČEK

V delavnici bodo udeleženci dobili praktične primere pacientov s kronično boleznijo, skozi katere bodo skušali razumeti širši (psihološki) kontekst motnje in najti ustrezne načine za spremembo. Razumeti bodo poskušali vlogo pacienta, vlogo strokovnjaka,odgovornosti, ki jih slednji ima, in vlogo empatičnega odnosa. Kot strokovnjaki smo lahko hitro napačno čustveno vpleteni v odnos s pacientom, kar vodi do slabših rezultatov obravnave. Udeleženci delavnice bodo imeli ob koncu možnost podeliti izkušnjo, ki so jo pri tem imeli.

**BELEŽKA:**

**BELEŽKA:**

**BELEŽKA:**

## Spoštovani!

Ste že slišali za spletno stran shizofrenija24x7.si? To je spletna stran, namenjena vsem, ki so kakorkoli prizadeti zaradi shizofrenije, ponuja pa jim koristna orodja in nasvete. Spletno stran shizofrenija24x7.si smo razvili v sodelovanju z ljudmi, ki imajo s shizofrenijo izkušnje iz prve roke in razumejo, kako se počutijo vaši bolniki!

## Podpora bolnikom na poti do okrevanja

Pot vsakega bolnika do okrevanja je drugačna. Shizofrenija24x7.si ponuja številne vire, ki bodo pomagali bolnikom razumeti, kaj doživljajo, in jim bodo v podporo pri doseganju osebnih ciljev.

## Napredek

Znaki izboljšanja so pogosto komaj opazni, zato napredek zlahka spregledamo. Ker napredek ni prepoznan, se lahko zmanjša bolnikova motivacija. Ta spletna stran ponuja več orodij, ki pomagajo spremljati vse te pomembne drobne spremembe in zaznati premik v smeri izboljšanja.

Oglejte si digitalni dnevnik izboljšanja!

## Seznanite svoje bolnike s spletno stranjo shizofrenija24x7.si

Naš namen je vašim bolnikom ponuditi podporo in podatke, ki jih potrebujejo za doseganje svojih ciljev!

**www.shizofrenija24x7.si**

24 x7 Shizofrenija

## Iskanje odgovorov na vprašanja ... 24x7

Mesto, kjer lahko bolniki v vsakem trenutku dostopijo do pojasnil o svoji motnji. Kadar niste na voljo, lahko shizofrenija24x7.si ponudi podporo vašim bolnikom, ki iščejo odgovore v zvezi s simptomi, znaki, osebnim in socialnim funkcioniranjem ter vrnitvijo na delo.

Samo za strokovno javnost
PHSI/PSY/0216/0002

Johnson & Johnson d.o.o., Šmartinska cesta 53, 1000 Ljubljana,
T: 01 401 18 30, E: jac_slo@its.jnj.com

janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES
OF Johnson & Johnson