

# MÓDSZERTANI FUTÁR



## Lelki morzsák

*„Az élet ma is olyan, mint volt, ma sem más.  
A fonalat nem vágta el semmi,  
Miért lennék a gondolataidon kívül...  
Csak mert a szemed nem lát...  
Nem vagyok messze, ne gondold.  
Az út másik oldalán vagyok, lásd, jól van minden.  
Meg fogod találni a lelkemet és benne  
Egész letisztult szép gyöngéd szeretetemet.”*  
(Szent Ágoston)

Mindannyian veszítettünk el már valakit, akit nagyon szeretünk. Nagyszülőt, apát, anyát, testvért, barátot, társat, esetleg igazi „Szűzanyás” fájdalommal: gyermeket. A sírokra Halottak napján színes krizantémot viszünk és mécsest gyújtunk. Az életet visszük az elhunytakra.

A színesen pompázó virágok éppen ebben az időben a legszebbek, ezekben a napokban hirdetik fenn az életet. És a mécses.... Annak lángja.... Krisztus világossága. Meggyújtjuk, bámuljuk, elidőzünk és imádkozunk elhunyt testvéreinkért. Odatesszük a holtakra a feltámadás hitét, annak reményét.

Mennyire gyönyörű, hogy a személy elvesztésével a szeretetet nem veszítjük el. Ez az isteni attribútum, melyet mi érzésként élünk meg, nem szűnik meg. Az emlékek előhívása melegséggel, meghittséggel tölt el bennünket. Ha ezt tapasztaljuk az emlékezés során, jó, ha tudjuk, ez a kegyelem. Tehát a halál nem választ el bennünket, csupán fizikailag. Szeretetünk összekapcsolódik, és az Örökben él. Nála van a forrás és oda tér vissza.



## Szakmai szabályzók

2022. október

A szakmai szabályzók teljes terjedelemben elérhetők a [www.szeretetszolgalat.hu](http://www.szeretetszolgalat.hu) honlapon is, a Módszertan – Aktuális jogszabályok fül alatt.

Az **NNK honlapján 2022.10.05-én** megjelent a Covid-19 fertőzés esetén szükséges intézkedések kapcsán az **54194-2/2022/JIF iktatószámú tájékoztató** a fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézmények számára, mely dokumentum **hatályon kívül helyezi a 2022.04.07-én közzétett 17071-1/2022/JIF NNK Eljárásrendet.**

Az új dokumentum alapján enyhülnek az elkülönítésre vonatkozó szabályok, a kórházból való hazabocsátás körülményei, a kontakt személyekre vonatkozó utasítások és a szociális intézményekben kialakult fertőzésre vonatkozó szabályok.





„Karanténban létezők,  
vírussal telt képződmények,  
párhuzamban egyedül,  
mibennünk mi menekül?”

Lackfi János: Karantén-dal

### Fertőzések megelőzése

A környezetünkben megtalálható mikroorganizmusok (melyek mindenhol jelen vannak: vízben, talajban, ételekben, tárgyak, eszközök felületein, sőt, még a belélegzett levegőben is) egy része betegséget okozhat, ezek a **kórokozók**. Ha a kórokozók a szervezetünkbe jutnak és szaporodni kezdenek, akkor beszélünk **fertőzés**ről.

**A fertőzőforrás behatolási helye szerint megkülönböztetünk:**

- Légúti (aerogen) fertőzéseket
- Gyomor-bél traktus (enteralis) megbetegedéseit
- Étfertőzések (toxikoinfekciók)
- Vér- és nyirokrendszer (haematogen-lymphogen) fertőző betegségeit
- Kültakarón keresztüli (cutan) fertőzéseket
- Szexuális érintkezéssel terjedő megbetegedéseket
- Zoonosisokat, melyek esetében a fertőzés elsődleges forrása valamilyen állat

De az emberi szervezet rendelkezik **természetes védőgátakkal** a kórokozók megfékezésére.

A **bőr** általában útját állja a baktériuminváziónak, amíg fizikailag nem károsodik, például sérülés, rovarcsípés, égés által. Más hatékony természetes védőhatár a **nyálkahártya**, amely a légutak és a belek felszínét borítja. A nyálkahártyákat rendszerint olyan váladék fedi, ami megvédi a fertőzésektől. A szem nyálkahártyája például könnyben fürdik, ebben egy lizozimnak nevezett enzim van, mely elpusztítja a baktériumokat, így védi a szemet a fertőzésektől.

A légutakban a beáramló levegő alaposan megszűrődik. Az orrban levő **légjáratok** kanyarulatai, továbbá a **váladék a légutak falán**, a levegővel beáramló részecs-

kék nagyrészt kiszűrik. Ha a kórokozók elérik az alsó légutakat, az apró, nyákkal borított szőr-szerű képződmények-csillók működése eltávolítja őket a tüdőből.

A gyomor-bélrendszernek számos hatékony barrier (határ-védő) rendszere van, ilyen a gyomor **sav** tartalma, a hasnyálmirigy **enzimek**, az epe és a bélnedvek baktériumölő hatása. A bélmozgások (perisztaltika) és a normális áramlat segít eltávolítani a kórokozókat.

A húgyivar szervek védelmét férfiaknál a **húgycső hosszúsága** biztosítja. A nőt a hüvelyben található **savas közeg** védi.

Ha a kórokozó a védőgáton áthatol és fertőzés alakul ki, **immunrendszer**ünk lép akcióba, hiszen a szervezetben végbemenő **védekezőfolyamatokat** irányítja, és végzi. Életünket a veleszületett, és a szerzett immunitás segíti, ezek egymást kiegészítve és segítve látja el a szervezetünk védelmét.

Első fertőzéskor még nem áll rendelkezésre információ az adott kórokozóról, ezért a nem specifikus immunrendszer lép működésbe. Így a makrofágok, a dendritsejtek és más antigénprezentáló sejtek veszik fel a harcot. Ezután működésbe lép a többi sejt is, így ekkor





is termelődnek antigének, melyek közül a hatásosakat a memóriasejtek megjegyzik.

Egy betegség kialakulásában szerepet játszanak a behatoló tulajdonságai, számuk, és az immunrendszer állapota is.

A szociális területen dolgozó munkavállalók fokozottan ki vannak téve a biológiai kockázatnak, mely egészségkárosító, megbetegedést okozó antigénekkal való találkozásra ad lehetőséget.

Ezért mind a munkavállalónak, mind pedig a munkáltatónak vannak kötelezettségei és jogai.

A munkáltatónak fel kell mérnie, hogy mely kockázatokkal találkozhat a munkavállaló és a **61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet** a biológiai tényezők hatásának kitett

munkavállalók egészségének védelméről szabályozása alapján becslést kell végeznie/végeztetnie a veszélyekről, valamint meg kell határozni az intézkedést azok kivédésére.

A munkavállalónak joga van megismerni ezeket a kockázatokat, és saját, valamint mások érdekében kötelessége betartani a hozott szabályokat a védelem megtételére.

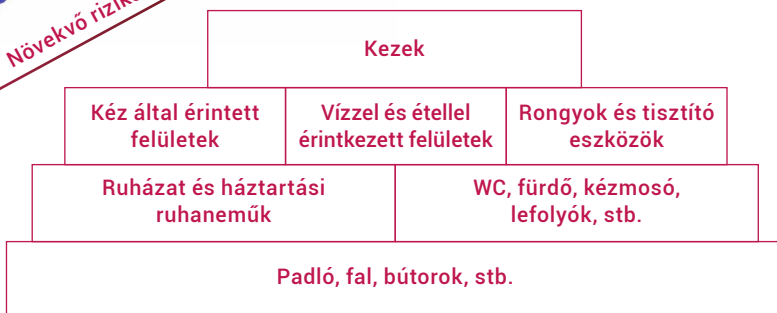
### Hasznos tanácsok, melyeket érdemes betartani:

- a munkavállaló ne étkezzon, ne igyon és ne dohányozzon olyan helyiségben, ahol a biológiai tényezők kockázatával kell számolni,
- a munkavállaló számára biztosított megfelelő védőruházatot viselni érdemes és szükséges
- a rendelkezésére bocsátott megfelelő mosdót és illemhelyet, javasolt a megfelelő módon használni, a szemöblítés és - amennyiben ez szükséges - a bőrfertőtlenítés lehetőségével élni
- a védőeszközöket érdemes ellenőrizni használat előtt, de használat után is - amennyiben az szükséges, az ismételt fel nem használható védőeszközt veszélyes hulladékként kezelni,
- tilos használni a meghibásodott védőeszközt
- a munkavállaló azokat a védőeszközöket, amelyek biológiai tényezőkkel szennyeződhetnek, a munkaterület elhagyásakor vegye le, és a többi ruhától elkülönítve tárolja,

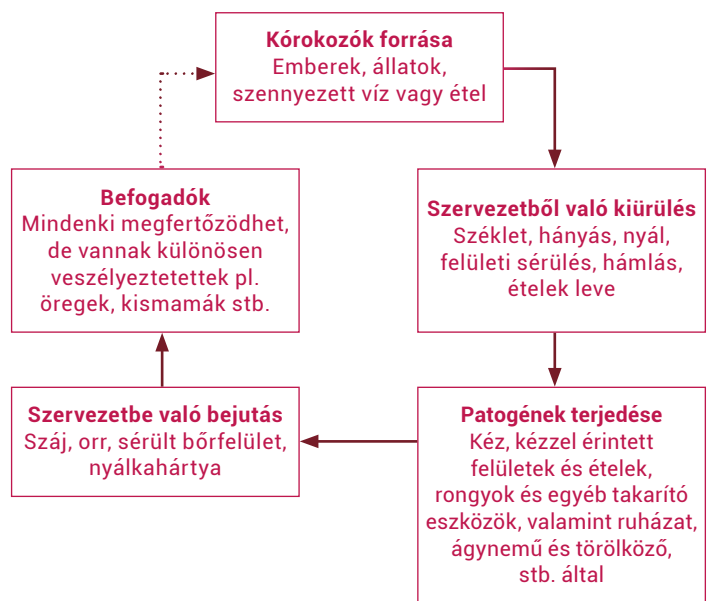
Fenti tippek betartásával megvédhetjük önmagunkat, családjunkat, és a ránk bízott ellátottak egészségi állapotát is. Minimálisra csökkenthetjük a kockázatokat, és a foglalkozási megbetegedések előfordulása is visszaszorul. Ismereteinket adjuk át másoknak is legyen az intézmény falai között, vagy az ellátott otthonában.



Növekvő rizikó



Kórokozók terjedése a lakásban





### A gyulafehérvári Caritas képviselői jártak a Szeretetszolgálatnál

**A Caritas Alba Iulia képviselőiben a marosvásárhelyi Caritas Teréz Anya Idősek Nappali Foglalkoztató Központjának munkatársai érkeztek a Katolikus Szeretetszolgálathoz.**

„Fantasztikus volt” - ezekkel a szavakkal írta le a közel másfél nap intenzív tapasztalatgyűjtést Cosma István pszichológus, aki elmondta: az internetet böngészve talált rá a Szeretetszolgálat által létrehozott és üzemeltetett [demencia.hu](http://demencia.hu) oldalra, amelyen hasznos információkat talált. Innen jött az ötlet, hogy személyesen is szeretnének tapasztalatot szerezni arról, hogy az időseinkben milyen módszerekkel foglalkoznak a de-

menciával élő lakókkal. Szíjgyártó Adrienn pszichológus elmondta: jelenleg is többféle program (pl. daganatos támogató csoport, senior örömtánc, időstorna, számítógéphasználati tanfolyam, stb.) fut a nappali foglalkoztatásban, de amit itt tapasztaltak a másfél nap során, az megerősítette őket abban, hogy a korábban megkezdett terápiás foglalkozásokat milyen módon tudják elmélyíteni, valamint melyek azok a külső körülmények, amelyek a demenciában szenvedőket segítik a mindennapjaikban.

„Színes, élményekben és tudásban gazdag volt ez a másfél nap” - mondta Cosma István, aki kiemelte: a soroksári Názáret Otthonban és a máriaremetei XXIII. János Otthonban történt látogatás során megtapasztalt nyitottság és szeretettel való fogadtatás, valamint Vajda Norbert főigazgató és Forsthofer Erzsébet intézményvezető előadásaival nem csupán szakmailag, hanem emberileg is sokat kaptak.





## Az idős betegek ellátásának gyakorlati kérdései

### A Böhm-féle pszichobiografikus gondozási modell 1. rész

Az öregedés három alapvető iránya különíthető el:

- a „leromló”, funkciózavarral, betegségekkel járó öregedési folyamat;
- az ún. „szokásos öregedés”, amelyben a funkciócsökkenés folyamatos, ám mégsem jellemezhető patológias folyamatokkal;
- és a „sikeres öregedés” jelensége, amikor a fiziológiai és pszichoszociális hanyatlás mértéke csekély;

A sikeres idősödést aktív, tudatos, új vagy kompenzáló erőforrások kialakítására képes viselkedésmintázatnak tekintjük, amely gyarapítja a bio-, pszicho-, szociokulturális keretben megvalósítható fejlődést és csökkenti a lehetséges veszteségeket. A sikeres öregedés és az időskori célkitűzések egyik kulcskérdése, hogy mely személyiségjegyek vagy élettapasztalatok támogatják, hívják elő, és mit tehetünk ennek megőrzése, fenntartása érdekében. Természetesen a vázolt folyamat nem az elkerülhetetlen halálnak üzen hadat, de jelzi, hogy bár a szervezet az idő előrehaladtával folyamatosan sérülékenyebbé válik, tudatos viselkedéssel lehet és érdemes gondozni, védeni azt, és kompenzálni a veszteségeket. Ebben az esetben létrejön egy dinamikailag és minőségileg tevékeny, pozitív állapot.

Azonban nem hagyható figyelmen kívül az a tény, hogy vannak olyan esetek, amikor a „leromló” típusú öregedés nem kerülhető el. Az időskori kognitív változások jelentősen befolyásolják a mindennapi életvezetést, amelynek megértése éppoly jelentős a szakember,

mint az idős és az idős személyt gondozó hozzátartozó számára. A kognitív változásokkal kapcsolatban számos sztereotípiát él a köztudatban, melyek inadekvát attitűdöt és inadekvát magatartásformákat eredményeznek az ellátásban. A pontos és megértést segítő ismeretek azonban nemcsak a megfelelő segítő-segített viszonyulásban nyújtanak támpontokat, hanem a prevenció minden szintjén jelentősek. A testet és a lelket egyaránt érintő betegségek szintén hatással vannak az időskori életminőségre, a megvalósítható magatartásra.

Böhm gondozási modellje, amely a személyiséget az életút és a fejlődés tükrében próbálja megérteni, ebben a vonatkoztatási keretben értelmezi a megjelenő tüne-





teket is. Szerinte sérülékeny fizikai vagy pszichológiai állapotunkban újra megelevenednek azok a problémák, amelyek az élet korábbi szakaszaiban megoldatlanok maradtak. Ha a viselkedést képesek vagyunk ebben a pszichobiografikus összefüggésben értelmezni, akkor felfedezhetjük benne azt a logikát, amely által az idős személyt hatékonyan tudjuk segíteni, támogatni, motiválni a javulás, mint fejlődési lehetőség irányába. A Böhm által alkalmazott egyedi fogalomtár és az ún. re-aktiváló ápolás egybecseng az Erikson által megfogalmazott kilencedik életszakasszal (útban a gerotranszcendencia felé)<sup>1</sup>. Az életesemények és narratívák tükrében hasznosítható támpontokat kaphatunk a gondozást igénylő idős egyén múltjából, amely a rehabilitáció motivációs bázisát biztosítja. Ebben az értelemben a gondozás megvalósíthatóságának módja elsősorban lelki, mert ezen keresztül érhetjük el, hogy az idős ember az adott szomatikus probléma kapcsán képessé váljon az együttműködésre. A megértés elemei az érzések, korábbi megküzdési módok és élettörténet mentén kristályosodnak ki, a múltból fakadó tágabb kontextuális információk keret segítségével. Ezek az adatok útmutatókként segítik a

gondozót abban, hogy a betegségek okozta regresszív állapotban az idős személyt elérjék, a kommunikációba és az együttműködésbe bevonva segítsék a lehetséges fejlődés útján. Példával illusztrálva: az a páciens, aki a kétségbeesés éminőségét éli meg betegsége kapcsán, nem lesz motivált az aktív életmód eléréséért kooperálni az egészségügyi ellátással, ezért nem tornázik, nem ügyel a vérnyomására stb. Viszont, ha az élettörténetéből fakadó személyes törekvéseit, szándékait koherensen, az általa ismert kontextusban az egyéni élményvilágára tudjuk hangolni, akkor már ő „akarja” a változást. Az „akarat” alapja a felelősség, az érzések és a minél intenzívebb, konkrétabb, személyes életből fakadó önmeghatározás támogatása, amely kontaktusok mentén jön létre. Böhm elképzelését ezért kapcsolati ápolásnak is nevezi.

*Forrás:*

*Kerekes Zsuzsanna (2012):*

*Az idős betegek ellátásának gyakorlati kérdései In: Kiss Enikő Csilla – Sz. Makó Hajnalka (szerk.): Mentálhigiénés és segítő hivatás Pannónia Könyvek, Pécs.*

<sup>1</sup> Joan Erikson (1998, id. Révész, 2007) – Erik H. Erikson felesége – az agykort megélt emberek életfeladatait áttekintve kiegészítette a férje által leírt fejlődési modellt egy kilencedik szakasszal, amely az öregkor transzcendálása felé mutat. Ekkor a test már elkerülhetetlenül gyen-

gebb, autonómiája csorbát szenved, ezáltal a korábban megélt éminőségekben is több, a sérülékenységgel kapcsolatos élmény elevenedik meg és kerül előtérbe. Ennek az időszaknak a jellegzetes krízisei, a korábbi életszakaszok tapasztalatainak keresztül válnak érthetővé.

