

A Feladatokra a választ ersekagnes008@gmail.com e-mail címre (mely nem változott) kérem.

197-120. hét 04.07-04.16. Szakmai személyiség, készségfejlesztés 10.o. 105- 108. ó. anyaga

Oktató: Érsek Ágnes

105-108. Szindrómás segítő, Diszfunkcionális segítő

Feladat:

1. Mi a burnout szindróma 3 fő összetevője?
2. Kik a kiégés veszélyeztetettei?
3. Milyen tünetekkel jellemezhető a segítő szindrómája?
4. Hogyan lehet megelőzni a segítő kiégését?
5. Sorold fel a helper-szindróma fajtáit!

A segítő szindróma

A burnout (vagy más néven kiégés) három fő tényezőből érthető meg: a munkakörülményekből (alacsony fizetés, támogatottsághiány, túlterhelés), a segítő személy személyiségéből és pályaválasztási motivációjából. Utóbbi kettőt fejtjük most ki bővebben.

A segítő szindróma jelenségét W. Schmidtbauer ismertette először 1977-ben, Helfer-syndrom néven. Írása alapján a segítő szindrómában szenvedő segítőknél saját ingatag pszichés egyensúlyuk fenntartásával függ össze (tudattalanul) a gyengéken, a pácienseken való segítség szükséglete. Jellegzetes személyiségjegyek kapcsolódásáról van itt szó, mely a szociális segítséren keresztül – a saját fejlődés kárára – merev életformává alakul. Lényege, hogy a kapcsolat segítő formája más típusú kapcsolatok és érzelmek elhárítását jelenti egyben.

Kik a veszélyeztetettek?

A korábbi klasszikus segítő foglalkozásokban (pap, orvos) a segítő nem szükségképpen vonódott be érzelmileg a kapcsolatba, a segítség alá-fölé rendeltségi viszonyban történt, és technikaibb jellegű volt. A pszichoterápia azonban (és több más orvosi szakterület) megköveteli az érzelmi bevonódást és a személyiség részvételét egy intim kapcsolatban, amely a kliens és a terapeuta közt bontakozik ki. A pszichoterápiás segítségnyújtás során a terapeuta egész lényével részt vesz a "korrektív emocionális élmény" megteremtésében, így nehezebb a privát szférát és a hivatást különválasztania.

Ahogy fentebb említettem, a segítő szindróma kialakulásában szerepet játszanak a terapeuta pályaválasztási motivációi is. A gyermekkorban elszenvedett, sokszor rejtett szülő elutasítás vezet a fokozott szülői elvárásokkal való merev azonosuláshoz, amely a segítő hivatást különösen vonzóvá varázsolja. Az ilyen háttérrel rendelkező személy később megbízható, önfeláldozó, de örömtelen segítővé válik. Perfekcionista és kényszeres vonásokkal jellemezhető. A segítő szindróma hatékony lehet a korai nárcisztikus sérülések öngyógyítására, ám számos negatív hatása lehet a terápiás munkára nézve, ha nem tudatosulnak a terapeuta rejtett igényei.

Jellemző a hasonló múltú terapeuták részéről a saját segítésszükséglet tagadása, az egyenrangú kapcsolatok kerülése és a tudattalan nárcisztikus igények. A segítő vágyai és kívánságai nem mondhatók ki, csak összegyűjtött, kitörő szemrehányások útján, vagy indirekten kommunikál – eszközei: betegség, drog, öngyilkosság lehetnek. Nagy (és többnyire rejtett) nárcisztikus igények jellemzik, önértékelése ingadozó, mindig erősen függ az aktuális külső megerősítésektől. Direkt agressziója gátolt.

Milyen tünetekkel jellemezhető a segítő szindróma?

A terápiás teamben a segítő szindrómás segítőket sokszor jellemzi vetélkedés, bizalomhiány, a csökkent tolerancia a kollégákkal szemben, a perfekcionista számonkérés, a fokozott elismerésigény és az érzékenység a kritikával szemben. Indirekt agresszió is gyakran megfigyelhető a konkurens segítőkkal vagy a segített hozzátartozóival szemben.

Hogyan alakul ki?

A klienssel (beteggel) való terápiás kapcsolatban jellegzetes viszont-indulatáttétel lehet a rezignáció, amely fokozatosan nőhet át [kiégésbe](#). A segítő szindrómás segítő olyan pácienseket szeret választani, akikkel kiegészítő típusú kapcsolatra léphet. Ez leírható pl. a kollúzió fogalmával, ahol a két fél hasonló megoldatlan alapkonfliktusa két összeillő, de eltérő szerepben fejeződik ki. A szimbiotikus kapcsolatokban mindkét fél kizsákmányolja a másikat. Pl. a gyermekkorban elutasított terapeuta azonosul az anya szereppel és kellően regresszív, gondoskodást igénylő pácienszt választ. E kapcsolatok egyik veszélye, hogy a segítő szindrómás nem engedi olyan téren fejlődni a klienst, amely a kapcsolatukat veszélyeztetné. Egy vizsgálatban azt találták, hogy a kényszeres terapeuták impulzuskontroll-zavaros betegeket, míg az impulzuskontrollos terapeuták kényszeres betegeket választottak. A [depresszív](#)-bizalmatlanok viszont szimbiotikus kapcsolatra hajlamos klienseket választottak. Vagyis a kliens választáskor a terapeuta "tükörképet", énjé kiegészítését választja.

A segítő foglalkozásúak körében meglepően magas a pszichiátriai morbiditás, az alkoholizmus, a drogfüggés, a szuicidum és a pályaelhagyás, ami jórészt a kiégésnek köszönhető. Magyarországon ez a kérdés különösen élesen vetődik fel, mert a pszichoterápia alacsony megbecsülése, csekély társadalmi támogatottsága, és megoldhatatlan szociális problémák is bonyolítják a helyzetet.

Hogyan előzze meg?

A kiégés megelőzésére és kezelésére tett intézményes lépések mellett tehát lényeges, hogy maguk a segítő személyek is kellő önismerettel rendelkezzenek, tudatosítsák saját rejtett motivációikat. Ezáltal megelőzhető a kiégés és megőrizhető munkájuk hatékonysága, valamint saját lelki épségük is

Mindig csak adni?

A helper-szindróma áldozatai és a független felnőtttség



A helper szindróma leírása Schmidbauer nevéhez fűződik az 1970-es években. A tünetegyüttes a burnout rokona, de főként a segítő foglalkozásúakra vonatkozik. A szakember saját bizonytalan személyiségét mások segítése során szeretné egyensúlyba hozni. Ehhez szakmáját mint közvetítőt használja, ahol sérült egója megkapja a kielégítő kompetencia érzést, miközben igyekszik a függőség különböző formáinak fenntartásában a segítették felé.

Lelki dinamikája

A helper szindrómás segítő fél a spontán érzésektől, belső ürességérzés jellemzi. A felszínen történő buzgalma mögött a saját, indirekten kifejezett érzéseit, igényeit és szükségleteit a folytonos segítséssel igyekszik palástolni. Ez a hozzáállás egész mélyen szervesül a személyiségbe, amivel nehéz tudatosan szembesülni, holott környezetének egyértelmű, hogy az illető nem kiegyensúlyozott személyiség. Eredendően ő maga szorul segítségre, és nem képes egyenrangú viszonyra. Így mindig vagy a segítő felettes pozíciójába helyezkedik, ahonnan tanácsot adhat, szolgálatot végezhet, másokat istápolhat, vagy az időről-időre rátörő gyermeki státuszba menekül, ahol mások tanácsát lesi és bölcsességét magasztalja. Ez a viselkedés olyan átható szereppé növi ki magát, hogy nem csak a szakmájában, hanem magánéletében is egyre jobban így kezeli a környezetét, családtagjait.

A dinamika fontos eleme az a rejtett függőség, amit a köszöneten, dicséreten keresztül él meg, a nyilvánvaló segítség jutalmaként. Így a segítséget nem igénylőkre dühösen, agresszíven reagál, hiszen ezek éppen a jutalmától fosztják meg. A mindent átható külső megerősítés a gyermekkori el nem ismertség és elutasítottság-érzés talaján fejlődik ki, amit a lélektanban korai nárcisztikus sérülésként írnak le. Ezt az érzést a gyermek csak a felettes-énnel való rigid azonosulással képes feldolgozni. (A felettes-én a klasszikus pszichoanalízis személyiség felfogásában a társadalmi értékek és szociális viselkedésmódok közvetítője, az éniideál megjelenítője.) Vagyis átveszi azokat a szerepeket, ahogyan megélte a szülői, nevelői maga felé tanúsított viselkedését, és felnőtt korában ő is így viszonyul a környezetéhez. A jelenség pozitív oldala, hogy a segítő megbízható, önfeláldozó lesz felnőttként. Ez egybevág az altruista, másokat támogató társadalmi elvárásokkal. A negatív, a személy számára kifejezetten hátrányos aspektusa, hogy a segítő szindrómás ember a sok altruizmus ellenére valójában örömtelen életet él, és sokszor hálátlannak tartja a környezetében élőket, akik nem viszonyozzák az ő erőfeszítéseit és gesztusait. Ez a játszma lényege: a belső bizonytalanságát másokon éli ki, mivel még mások akarata ellenére is segít, továbbá erején felül támogat és jótékonykodik. A vége azonban mindig a keserű szembesülés, hogy nem tudjuk megmenteni a világot, és nem tudunk univerzális jótevőként élni. Az ego inflációja, túlzott kiterjedése kipukkan, és az addig felépített ideálok szivárványa szürke és visszataszítóan realista képbe vált.

Történt, hogy egy középkorú férfi hellingeri családfelállításhoz adta a fejét a válását követően, melyet még nem tudott feldolgozni. Bár két szép gyermekük és látszólag boldog házasságuk volt a feleségével, egy napon az asszony azzal állt elő, hogy válni akar. A férfi nem értette, hiszen intelligensek voltak, megfelelően kommunikáltak, jó munkahelyük volt, és még sikeresen sportolt is. Miután több ponton mutatta magát az anyjával való mély, sőt elszakíthatatlannak látszó kapcsolatot, a terapeuta rámutatott, hogy a volt felesége tudat alatt ezt elégelte meg. Nem egy férfivel élt házasságban, hanem egy elszakadni képtelen sráccal, aki naponta 30-40 percet beszélt telefonon az anyjával, és együtt tervezték meg nyári üdüléseiket is.

Tünetei

Nehezen, vagy sehogy sem képes egyenrangú kapcsolatokat kiépíteni, vagy „segít” és lekezel, vagy másokat csodál. A kölcsönösség híján barátja nem nagyon van, melynek a hiányát viszont nehezen éli meg, hiszen ő „kiteszi a lelkét” másokért, amit úgy él meg, hogy nem értékelnek.

A helper-szindróma jellemzője az autoagresszió, az öngyilkossági hajlam, illetve komoly pszichoszomatikus betegségek, mint az emésztőrendszeri fekélyek. A hosszú túlterheltség és megfelelni akarás következményeként előfordul idegösszeroppanás is.

A végső stádiumba jutott segítő már a segítői helyzeteket is kerüli, a kudarcélmények megélésének képtelensége miatt.

Érdekes lenne átgondolni, hogy mely nemzetek karakterében jelenhet meg a helper-szindróma, és gyökerei milyen büntudatos múlttal kapcsolódnak.

Fajtái

Négy jellegzetes viselkedés jellemző a helper-szindrómában.

- A „foglalkozás áldozata” a segítő szerepét folytatja a munkáján kívül is, a családjában, ismerőseivel.
- „Hasítás”: az erős, önmagát végletekig kontrolláló helper-szindrómás otthon követelőző gyermekké válhat, megélve az olyan érzelmeket is, melyeket a munkájában nem szabad megmutatnia, így lehet sértődött, agresszív, követelőző.
- A „perfekcionista” a privát életében is a szakembernek megfelelő modort és viselkedést folytatja. Nehezen ismeri be saját tévedéseit, és erős megfelelni akarás jellemzi a külső elvárások felé.
- A „kalóz” segítő saját szakmai státusán alapítva igyekszik felépíteni emberi kapcsolatait. Előfordul, hogy a pácienssel nemi kapcsolatot is kialakít, amely persze szakmailag etikátlan.

Terápiája

Az énerő stabilizálását elérve az önbizalom felépülhet, de ehhez át kell látnia az addigi viselkedési és gondolkodási mintáit. Ez azért nehéz, mert a segítő szindróma családi traumák következményeként „öröklődhet”, így az identitást jelentősen áthatja, és nehéz önmagára, saját játszmáira rátekinteni. Terápiája különösen nehezített, ha a terapeuta maga sem járt a saját segítői attitűdjének végére.

Foglalkozások, melyeket leginkább érint

- orvos, ápoló
- pszichológus
- pedagógus, óvópedagógus, gyógypedagógus, szociálpedagógus, szociális munkás
- lelkész
- rendőr, tűzoltó

Mottója

A descartesi „Gondolkodom tehát vagyok” alapján az egyre mélyülő tüneteket is kifejezve mottója lehet:

- Gondoskodom, tehát vagyok.
- Fontoskodom, tehát vagyok.
- Okoskodom, tehát vagyok.
- Kontrollkodom, tehát vagyok.
- Trollkodom, tehát vagyok.

Történet

Egy család szekéren költözött új lakhelyére, így minden holmit felpakoltak: bútorokat, könyveket, gyerekeket. A kocsi elé a család lovát fogták, és a kocsi alatt futott velük a kutyájuk. Az út kezdett túl hosszúra nyúlni a szekér alatt ügető kutyának, aki azt gondolta, hogy már elege van, ő cipeli az egész családot a hátán. Pár kilométer után már harag ébredt benne, hiszen „akárhogy is szeretem és védem őket, ez már tényleg nem járja, hogy az egész familiát a hátamon hordozom”. Elérkezett a pillanat, amikor a kutya lógó nyelvvel megmakacsolta magát és megállt, hogy már nem viszi tovább a családot és a szekeret. „Au” – vakkantott röviden és megilletődötten, hiszen egyedül maradt az út közepén, és a szekér egyre távolodott a család megmentőjétől...