

SUPPORT DE CURS

CREȘTEREA ABILITĂȚILOR DE COMUNICARE CU PERSOANE CU TULBURĂRI MENTALE

REZULTAT

**AL PROIECTULUI DE PARTENERIAT
”LEONARDO DA VINCI”
CU TITLUL**

”MENTAL ISSUES IN JOBS CENTERS”

ȘI NUMĂRUL NAȚIONAL LLP-LdV/PAR/2013/RO/264

CUVÂNTUL AUTORILOR

Prezentul material a fost conceput în cadrul proiectului de parteneriat Leonardo da Vinci de către responsabilii cu formarea profesională ai Smart Solutions Technology, sub coordonarea doamnei psiholog principal Corina Fusărea de la Casa de editura Măiastra - silent partner al partenerului român, având la bază programul pilot al training-ului.

De asemenea, o contribuție importantă la definitivarea suportului de curs au avut-o reprezentanții Centrului județean de formare profesională a șomerilor din Craiova și ai asociațiilor care lucrează cu șomeri din municipiul Craiova, cărora le mulțumim pentru suport.

Trebuie să menționăm faptul că materialul de față se adresează în special angajaților de la Agențiile Județene de Ocupare a Forței de Muncă, medicilor de familie și lucrătorilor din asociațiile care realizează activități de formare pentru șomeri. Din acest motiv, materialul de față este ușor de înțeles, fără a abunda în termeni și explicații de specialitate.

Autorii și-au propus mai degrabă să aducă subiectul în atenția categoriilor de personal menționate anterior și care, din ceea ce știm până acum, nu au studii de specialitate în psihologie, astfel încât, comunicarea lor cu șomerii sau persoanele cu diverse probleme de sănătate mentală să fie mult ușurată.



PREZENTARE GENERALĂ A PROBLEMELOR DE SĂNĂTATE MENTALĂ

Un individ devine bolnav psihic atunci când nu se mai acceptă pe sine însuși sau pe alții, când are o preocupare excesivă pentru propriul corp și propria persoană, când pierde contactul cu realitatea retrăgându-se în propria lume și nu se mai poate adapta normelor sociale, ocupaționale și culturale.

Din păcate, la noi în țară, boala psihică este privită încă de către societate ca o afecțiune rușinoasă, chiar reprobabilă. Acest fapt explică reticența multor persoane aflate în impas sufletesc de a apela la psihiatru sau psiholog.

De aceea, trebuie să subliniem că știința modernă a demonstrat că *maladia psihică este o boală ca oricare alta, provocată în principal de dereglări organice intime în creier, iar cel afectat trebuie îngrijit, tratat și privit ca un individ cu drepturi egale cu ceilalți membri ai societății.*

În acest sens, menționăm că *responsabilizarea privind activitatea cotidiană nu-l împovărează pe bolnav ci, dimpotrivă, îi stimulează capacitățile psihice restante.* Percepția acestuia că este acceptat și nu exclus de către societate, îl determină la efortul de a-și armoniza comportmentul cu al celorlalți.

Psihiatria modernă este o știință a dezalienării persoanei cu tulburări psihice, a implicării comunității în care trăiește aceasta atât în sprijinirea tratamentelor pe termen lung, cât și a reabilitării profesionale și reintegrării în comunitate.

Toleranța față de suferința psihică este un semn de civilizație a unei comunități/societăți.



Principalele afecțiuni psihiatrice

I. TULBURĂRILE DE DISPOZIȚIE

Dispoziția = stare emoțională relativ persistentă ce poate avea fluctuații ale profunzimii, intensității și duratei.

Tulburările de dispoziție se deosebesc de variațiile normale de dispoziție prin:

- persistență;
- durată;
- severitatea;
- prezența altor simptome și tulburări funcționale.

TULBURAREA AFECTIVĂ BIPOLARĂ (BOALA MANIACO-DEPRESIVĂ) - este o boală recurentă, caracterizată prin episoade de manie și depresie cu perioade normale între episoadele de boală.

a) Mania - caracterizată prin:

- modificări de dispoziție (excitație)
- modificări de formă a gândirii (grandoare)
- tulburări de comportament: energie crescută și dezinhibiție (ex. cheltuieli exagerate, indiscreții sexuale, familiaritate exagerată)
- logoree (vorbire exagerată cantitativ, accelerată și dificil sau imposibil de întrerupt)
- scăderea capacității de concentrare
- scăderea nevoii de somn

b) Depresia - caracterizată prin:

- scăderea bunei dispoziții sau lipsa plăcerii și a interesului pentru orice activitate
- tulburări de somn (insomnie sau hipersomnie)
- modificări de apetit și greutate
- fatigabilitate (lipsa de energie, oboseală)
- scăderea stimei de sine
- anxietate (frică fără obiect)
- tristețe
- iritabilitate
- culpabilitate
- lentoare sau agitație psiho-motorie
- idei de suicid

II. TULBURĂRI DE ANXIETATE

Persoana resimte în mod excesiv anxietatea care poate fi:

- **somatică:** palpitații, respirație dificilă, gură uscată, greață, micțiuni frecvente, amețeală, tensiune musculară, transpirații, tremor, tegumente reci;
- **psihică:** sentimente de spaimă și amenințare, iritabilitate, panică, anticiparea anxietății, tensiune interioară, îngrijorare pentru lucruri minore, dificultăți de concentrare, insomnie de adormire, incapacitate de relaxare.

Tipuri de tulburări de anxietate:

- a) **Tulburarea de anxietate generalizată** - tendința la îngrijorare excesivă pentru lucruri cotidiene, tensiune fizică, nervozitate, slabă concentrare
- b) **Tulburarea de panică** - palpitații, senzație de nod în gât, amețeli, dureri toracice, frică de a nu înnebuni sau frică de moarte subită - ce apar spontan în situații în care cei mai mulți oameni nu s-ar teme
- c) **Agorafobia** - tulburare în care un individ se ferește să meargă în locuri publice, temându-se că ar putea avea un atac de panică și nu ar putea fugi
- d) **Tulburarea obsesiv-compulsivă**
 - compulsie = nevoia patologică de a acționa conform unui impuls care, dacă i se rezistă produce anxietate (comportament repetitiv executat în conformitate cu anumite reguli)
 - obsesie = idee, gând sau impuls persistent care nu poate fi eliminat prin logică sau raționamente
- e) **Tulburări severe de stres** - apar la scurt timp după un eveniment traumatizant și se manifestă prin: anxietate; depresie; tulburări de somn; imagini, vise sau amintiri legate de evenimentul traumatizant
- f) **Tulburarea post-traumatică de stres** - apare după 6 luni, pacientul retraind evenimentul respectiv într-un mod repetitiv și obsedant, prin imagini, vise sau amintiri.

III. SCHIZOFRENIA

Simptome de alarmă care necesită consult psihiatric:

- auzul unor voci când nu este nimeni în jur
- auzul gândurilor în cap cu voce tare
- a avut gânduri sau păreri care au părut neobișnuite sau stranii altora
- a simțit că oamenii ar fi împotriva sa
- a simțit că primește mesaje prin radio sau TV
- a simțit că cineva îl spionează sau complotază împotriva sa cu scopul de a-i face rău
- tendință la izolare socială
- comportament bizar

IV. TULBURĂRI ORGANICE CEREBRALE

Sunt tulburări în care există disfuncții cerebrale ce se manifesta prin pierderea memoriei, dezorientare, tulburari de comportament.

- a) **Delirium (sindrom cerebral acut)** - se caracterizeaza prin: tulburarea conștiinței, dezorientare, lipsa de atenție, agitație, halucinații vizuale, tulburari de somn (inversarea ritmului nictemeral).
- b) **Demența (sindromul cerebral cronic)** - este o afecțiune generalizată a intelctului, memoriei și a personalității, fără afectarea conștiinței

V. TULBURARI ALE APETITULUI

- a) **Bulimia nervoasă** - ingestia cu poftă a alimentelor urmată de provocarea vomei sau utilizarea de purgative.
- b) **Anorexia nervoasă** - se caracterizează printr-un regim alimentar excesiv, existând și episoade de ingestie de alimente urmate de provocarea vomei; pacienții anorexici au mult sub greutatea normală și pot prezenta semne de malnutriție

VI. TULBURĂRI DE SOMATIZARE

Somatizare = manifestare a unui stres psihologic prin simptome fizice care aparțin mai multor sisteme ale organismului: digestiv, cardiac, respirator, musculo-scheletic, genital și nu pot fi explicate pe deplin printr-o boală organică

VII. TULBURĂRI DE PERSONALITATE

1. Personalitatea paranoidă

- persoane reci și distante în relațiile interpersonale sau sunt geloase și autoritare dacă devin atașate
- reacționează cu suspiciune la schimbările de situație și găsesc motive ostile și rauvoitoare în spatele actelor inocente sau chiar pozitive ale altor persoane
- atunci când ei cred că și-au confirmat suspiciunile reacționează cu furie
- persoanele paranoide au tendința de a lua atitudine legală împotriva altora în special când au senzația unei indignări îndreptățite, dar ei nu-și pot vedea propriul lor rol într-un conflict
- motivele ostile reprezintă proiecții ale propriilor ostilități față de alții
- din punct de vedere ocupational, aceste persoane pot fi eficiente și conștiincioase, dar au nevoie să lucreze într-o relativă izolare

2. Personalitatea schizoidă

- persoanele sunt introvertite, retrase, solitare, reci din punct de vedere emoțional
- sunt adesea absorbite în propriile gânduri și sentimente
- se tem de apropierea și intimitatea cu alții
- sunt reticente, visează cu ochii deschiși și preferă speculațiile teoretice în locul acțiunii practice

3. Personalitatea schizotipală

- persoanele sunt izolate social și detașate emoțional, la fel ca persoanele schizoide dar, în plus, prezintă ciudătenii în gândire, percepție și comunicare, cum ar fi: gândirea magică, clarviziunea, ideile de relație sau ideatie paranoide
- aceste ciudătenii sugerează schizofrenia, dar nu sunt suficient de severe niciodată

4. Personalitatea borderline

- persoanele sunt instabile din punct de vedere al dispoziției, al imaginii proprii, al comportamentului și al relațiilor interpersonale
- această tulburare de personalitate este mai evidentă în primii ani de viață adultă, dar tinde să devină mai ușoară și să se stabilizeze cu vârsta
- aceste persoane cred că au fost deprivatate de îngrijirea adecvată în copilărie și, în consecință, se simt parase, necajite și îndreptățite să solicite atenție și protecție
- persoanele sunt permanent în căutarea cuiva care să le poarte de grijă
- când se simt abandonate, ele se izolează sau devin foarte impulsive
- trec foarte repede de la o stare de dispoziție la alta, de la ura la dragoste sau invers, modificându-și extrem și părerile despre lume, ei insisi sau despre alții
- câteodată, concepția lor despre realitate este atât de deformată, încât au scurte episoade de gândire psihotică, cum ar fi ideile paranoide și halucinațiile
- agresivitatea este mai mult îndreptată asupra propriei persoane (tendința la automutilare)

5. Personalitatea antisocială (psihopatică sau sociopatică)

- aceste persoane ignoră fără milă drepturile și sentimentele celorlalți, îi exploatează pe ceilalți în scopul unor castiguri materiale sau satisfacții profesionale (spre deosebire de persoanele narcisice care îi exploatează pe ceilalți deoarece cred că superioritatea lor îi îndreptățește să facă acest lucru)
- au toleranță scăzută la frustrare
- nu anticipează consecințele negative ale comportamentului lor antisocial și nu simt remuscări sau vinovăție după aceea
- aceste persoane pot explica logic și veridic comportamentul lor sau dau vina pe alții
- această tulburare de personalitate este adesea asociată cu alcoolismul, dependența de droguri, infidelitatea, promiscuitatea, eșecul profesional, schimbările frecvente de domiciliu și condamnarea la închisoare
- tulburarea tinde să se diminueze sau să se stabilizeze cu vârsta

6. Personalitatea narcisică

- persoanele se cred grandioase, au o senzație exagerată de superioritate
- relațiile cu ceilalți sunt caracterizate prin nevoia lor de a fi admirați
- aceste persoane sunt extrem de sensibile la critică, nereușită sau înfrângere
- când se confruntă cu imposibilitatea de a-și satisface opiniile despre sine, ele se înfurie sau devin depresive
- pentru că se consideră superioare, cred că ceilalți le invidiază și se simt îndreptățite să-i exploateze pe alții, ale caror nevoi sau păreri le consideră mai puțin importante

7. Personalitatea histrionică (isterică)

- persoana caută să atragă atenția, sunt conștiente de înfățișare și sunt teatrale
- exprimarea emoțiilor pare adesea exagerată, copilăroasă și superficială și, ca și alte comportamente teatrale stârnește atenția înțelegătoare sau critică a altora
- relațiile se stabilesc frecvent cu ușurință, dar tind să fie superficiale și trecătoare
- în realitate, au nevoie de dependență și protecție

8. Personalitatea dependentă

- le lipsește încrederea în sine și se simt deosebit de nesigure în ceea ce privește capacitatea lor de a avea grija de propria persoană responsabilizându-i pe cei din jur
- ei declară că nu pot lua decizii și că nu știu cum sau ce să facă
- acest comportament se datorează parțial părerii că alții sunt mai capabili și parțial unei retineri de a-și exprima propriile păreri, de teama de a ofensa persoanele de care au nevoie prin agresivitatea lor (de fapt acest comportament este o formă de agresiune față de sine).

9. Personalitatea evitantă

- aceste persoane sunt hipersensibile la respingere și se tem să înceapă o relație sau orice activitate nouă pentru că ar putea esua sau ar putea fi dezamăgite
- au o dorință puternică de afecțiune și acceptare
- aceste persoane răspund la respingere cu retragere și prin accese de furie
- au un răspuns terapeutic slab la medicația anxiolitică

10. Personalitatea obsesiv-compulsivă

- persoanele sunt conștiincioase, ordonate, perseverente, de încredere, perfecționiste
- sunt inflexibile și nu se pot adapta la schimbare
- sunt prevăzătoare și cântăresc toate aspectele unei probleme având greutate în luarea deciziilor

- își iau responsabilitățile în serios, dar pentru că urăsc greșelile și imperfecțiunea se pot pierde în detalii și pot avea dificultăți în a-și duce la bun sfârșit sarcinile
- responsabilitățile le produc anxietate și, rareori, realizările le produc satisfacție
- suferă datorită sentimentelor, relațiilor interpersonale și a situațiilor în care nu au controlul sau în care trebuie să se bazeze pe alții sau în situațiile în care evenimentele sunt imprevizibile

11. Personalitatea pasiv-agresivă (negativistă)

- sunt persoane care apar pasive, dar acest comportament este destinat pentru a evita responsabilitatea sau pentru a controla sau pedepsi pe alții
- comportamentul pasiv-agresiv se manifesta prin tergiversare și ineficiența
- aceste persoane sunt de acord să efectueze sarcini pe care nu doresc să le efectueze și apoi subminează subtil ducerea sarcinii la bun sfârșit
- acest comportament ascunde ostilitate sau dezaprobare

12. Personalitatea ciclotimică

- acest tip de personalitate este considerat un temperament prezent la oamenii dotați și creativi
- la aceste persoane alternează starea de vioiciune, energie și optimism cu tristetea și pesimismul
- schimbările ritmice ale dispoziției sunt regulate și nu sunt declanșate de factori externi

13. Personalitatea depresivă (masochistă)

- persoanele sunt posomorâte, îngrijorate, au o viziune pesimistă și descurajează și deprimă persoanele care petrec mai mult timp în compania lor
- ei cred inconștient că suferința lor este un simbol, un semn de merit necesar pentru câștiga dragostea sau admirația celorlalți
- pentru ele satisfacția personală este nemeritată și plină de păcat



Reguli de aur în abordarea șomerilor/clientilor depresivi sau potențial depresivi

Pierderea unei slujbe și în particular cazurile de concediere, reprezintă o situație de criză traumatizantă psihologic și (generate de aceasta) o pierdere majoră.

Cineva care își pierde jobul poate trece prin multe stadii de plângere (de disconfort psihologic) cum ar fi: negare, furie negociere, depresie, acceptare

Lipsa locului de muncă - ca toate crizele - prezintă un risc mărit în dezvoltarea problemelor mentale (și uneori fizice).

Este de 2 ori mai probabil ca problemele psihologice să apară în timpul perioadei lipsei unui loc de muncă.

Referindu-ne la "teoria pierderii", putem spune că în urma unei pierderi omul poate ajunge într-o suferință numită perioadă de doliu, care, negestionată sanogen duce la prelungirea acesteia, manifestându-se prin: tristete, disconfort psihic la început, urmând ca în timp și fără o intervenție de specialitate, să se dezvolte și formele clinice ale depresiei, de la depresia reactivă la depresia majoră sau depresia recurentă care **au nevoie obligatoriu de consult de specialitate și de cele mai multe ori și de tratament**. Altfel, șomerul va deveni clientul clinicilor de psihiatrie pentru perioade lungi de timp și apoi chiar se va pensiona ca pacient de psihiatrie. La noi este foarte des întâlnit și putem vorbi despre un fenomen. Pentru a-l preintampina este important să acordăm sprijin de specialitate acestor oameni în timp util, imediat după ce ajung în această situație.

Lipsa locului de muncă poate uneori provoca sau întări simptome foarte asemănătoare cu depresia clinică (criza psihologică, durere).

Deoarece personalul agenției de șomaj nu are pregătire medicală, acesta nu este nevoit și nici nu ar trebui să facă un diagnostic asupra clientului și să constate dacă acesta are depresie clinică sau este doar traumatizat din cauza lipsei locului de muncă.

Cea mai sigură abordare este aceea de a trata toți clienții ca fiind într-o situație de criză pentru a evita să se cauzeze un posibil rău respectivului.

În cultura noastră, a popoarelor din sud-estul Europei, identitatea personală, o carieră în viață și un loc de muncă pe termen lung sunt strâns legate între ele. Percepția noastră despre o lume stabilă se poate schimba brusc într-una imprevizibilă și nesigură în timpul concedierii, care duce la pierderea speranței și optimismului. Involuntar, pierzând locul de muncă o persoană poate percepe lumea ca pe un loc unde nu contează cât efort depune aceasta pentru a se îmbunătăți pe sine, pentru a deveni o persoană mai bună.

Cel mai adesea, șomerii simt:

- **Pierderea sentimentului de siguranță** experimentarea vulnerabilității și a sentimentului de a fi cu ușurință amenințat de alții
- **Pierdere încrederii** în sine și în alții, lipsa de încredere în propria judecată

- **Pierderea controlului și percepția că alții au luat decizii care au avut un impact negativ asupra lor (sunt persoane care ajung la tentative de suicid sau chiar suicid ca urmare a pierderii controlului**
- **Pierderea stimei de sine și convingerea ca nu are nimic de oferit oamenilor și angajatorilor care să fie pretuit și necesar**

Toate acestea pot conduce la **schimbări de comportament**, cum ar fi sensibilitate, neîncredere, iritare sau uneori reacții agresive, care sunt de fapt reacții defensive împotriva pericolelor percepute în mediul înconjurător.

Apar ideile de incapacitate, idei de inutilitate, apar iritabilitatea, irascibilitatea care generează schimbarea comportamentului și apoi așa cum zic ei.

Cu scopul de a înțelege similitudinile, să aruncăm o privire la cele mai bine cunoscute simptome de depresie:

mai întâi ...

- oboseală sau lipsa de energie aproape în fiecare zi
- sentimente de inutilitate, incapacitate (este important de menționat pentru că asta îi și ține în loc, nu mai au curaj să caute de lucru) sau vinovăție aproape în fiecare zi
 - tulburări de concentrare, indecizie
 - tulburări de somn: insomnie sau hipersomnie (somn excesiv) aproape în fiecare zi
 - interes diminuat semnificativ sau diminuarea plăcerii până la anhedonie în aproape toate activitățile, aproape în fiecare zi
 - simptome psihomotorii : neliniste până la agitație psihomotorie sau senzație de încetinit (dificultate în efectuarea mișcărilor până la împietrire)
 - gânduri recurente de moarte sau sinucidere
 - scădere/creștere în greutate semnificativă

... și simptomele de durere:

- șoc și neîncredere
- tristete, goliciune (gol interior), disperare, dor, singurătate profundă
- vinovăție despre anumite sentimente
- furie pe el însuși, pe Dumnezeu, medici, etc
- frica, anxietate, senzație de neajutorat sau nesigur,
- simptome fizice: oboseală, greutate, pierderea/creșterea în greutate, dureri, insomnie.

Motivația și depresia în șomaj

Să rămâi motivat în timpul căutării unui loc de muncă este una dintre problemele cele mai importante, relevante cu care se confrunta cel mai des șomerii.

Dincolo de vulnerabilitatea psihologica există o schimbare structurală majoră în stilul de viață al persoanei, în programul de zi cu zi, în ritmul de la locul de muncă pierdut.

În favoarea căutării unui loc de muncă de succes, chiar și în această perioadă vulnerabilă de șomaj există o necesitate de a menține sau de a construi un program zilnic și un ritm de viață.

Toate acestea necesită timp, energie și costuri, iar persoanele în cauză au nevoie de motivație, de dezvoltarea permanentă a motivației.

Pe de altă parte, vorbim despre o perioadă de viață care constituie un risc extrem pentru o stare depresivă (ca reacție la situația în care se află șomerul) sau depresie clinică.

Problemele motivaționale, apatia și pierderea de interes sunt caracteristici principale ale depresiei clinice. Ca o afecțiune psiho - neurobiologică specială, depresia afectează nivelul particular - așa-numiții - neurotransmitatori și hormoni din creier care, la rândul lor, influențează nivelul de motivație.

În depresie motivația intrinsecă (a face o activitate pentru satisfacția inerentă a activității în sine) este afectată, ceea ce afectează atât rezolvarea problemelor, planificările viitoare cât și cautarea de ajutor. (dezvoltarea motivației este consecința a fixării și urmării unor scopuri clare pe termen scurt mediu sau lung).

Durata șomajului și depresia sunt interdependente: de exemplu, genul (feminin), vârsta (mai mare), perioadele de șomaj anterioare, din mediul urban, lipsa suportului social (locuiesc singure) sunt factori de risc suplimentari pentru a dezvolta depresie.



Cum să recunoști lipsa motivației depresive?

După cum s-a menționat mai sus, nu ar trebui făcut niciun diagnostic asupra clientului în agențiile de șomaj.

Cu toate acestea, există semne și indicii ce pot fi evaluate și recunoaște în timpul interviului cu el / ea:

- ✚ Puteți evalua aproape toți factorii de risc pentru depresie!
- ✚ Puteți evalua, de asemenea, planurile de viitor ale clientului și strategiile de căutare a locurilor de muncă: să te simți vinovat, panica cu privire la viitor, senzație de putere și în consecință nu face nimic înseamnă o stare depresiva și un mod de gândire, care poate fi un semn de depresie.
- ✚ Prin urmare, lucrătorul de la agenția de șomaj poate considera șomajul ca un factor de stres major pentru fiecare client!
- ✚ Puteți să încurajați clientul la auto-reflecție
- ✚ Puteți clarifica scopurile sale proprii, motive, dificultăți și puteți empatiza cu ei.
- ✚ Puteți sprijini, de asemenea, auto-evaluarea clientului, de exemplu, furnizează-i raportul de chestionare (a se vedea anexa)
- ✚ În cazul stării depresive, lipsei motivației evaluate, nu încerca " să vindeci " depresia clientului!
- ✚ Dar oferă-i sprijinul tău neîntrerupt în cadrul agenției de șomaj
- ✚ La nivel instituțional puteți sprijini căutarea (nevoia) clientului pentru ajutor, de exemplu, cu informații disponibile cu privire la profesioniștii din domeniul sănătății mintale și/sau furnizarea de programe de prevenire, cum să facă față șomajului (a se vedea anexa).
- ✚ Singura excepție atunci când trebuie făcută o intervenție directă este dacă clientul dumneavoastră este suspect de **comportament suicidar**.

Semnele de risc suicidar sunt următoarele modificări semnificative de comportament:

- vorbesc despre dorința de a muri sau de a se sinucide
- vorbesc despre faptul că un mai au nici un motiv de a trăi
- le lipsește speranța
- se consideră o povară pentru alții
- de obicei acționează anxios sau agitat
- se comportă sau se îmbracă în mod neglijent
- persoanele susceptibile sunt retrase sau se simt izolate
- este posibil să crească consumul de alcool și/sau droguri
- afișează schimbări extreme de dispoziție
- arată furie sau vorbesc despre răzbunare
- își pun afacerile în ordine
- acționează pentru schimbarea unui testament
- vizitează sau sună oameni pentru a spune la revedere
- renunță la lucruri personale
- donează bani sau bunuri fără un motiv clar
- au schimbări bruste și neașteptate dispoziție sau, dimpotrivă, devin mai calmi.

În caz de risc de suicid trebuie apelat la ajutor profesionist! Contactați serviciul de urgență locală sau de sănătate mintală!

Câteva sfaturi generale de comunicare, utile pentru a sprijini clientul și pentru a evita situațiile periculoase în timpul interviului sau lucrului cu el/ea:

Comunicați cu cineva care are o pierdere majoră și se simte extrem de rănit. O persoană care suferă din cauza șomajului simte ca există un perete de sticlă între el și restul lumii.

Există, de asemenea, un sentiment general de "nedreptate", care ar putea să îi facă să răspundă negativ la tot ceea ce spui.

Nu vă descurajați și nu luați lucrurile personal dacă sunt ostili sau retrași.

Nu trebuie să înțelegem prin ce trece clientul pentru a putea fi de ajutor. De fapt, prin unele încercări de a arăta că înțelegeți puteți crește riscul de a suna nesincer.

Mai bine să recunoașteți că nu puteți înțelege prin ce trec. Invitați-i să vă spună cum se simte - ar putea să vă dea o perspectivă și să facă persoana să se simtă mai bine în același timp.

Recunoașteți problema clientului și nu o banalizați. Lăsați individul să știe că înțelegeți că el sau ea are o problemă reală. Lăsați-i libertatea persoanei de a simți ceea ce el sau ea se simte.



REGULI GENERALE ALE ATITUDINII DUMNEAVOASTRĂ FAȚĂ DE ȘOMERI

(Adaptat din: Health.com/Depression Condition Center/Caring for a Depressed Person/ 10 Things to Say (and 10 Not to Say) to Someone With Depression.)

Atitudine ce trebuie arată	Ce să spui	Ce să nu spui
Sunt aici pentru tine	Nu esti singur în asta. Sunt de partea ta	Este întotdeauna cineva mai rău decât tine. Toți trecem prin asemenea perioade
Tu contezi	Tu si problemele tale sunteti important pentru mie	Nimeni nu a spus ca viata este corecta. Nu pot face nimic pentru situatia ta
Lasa-ma sa te ajut	Spune-mi ce pot face acum pentru a te ajuta Ce vrei sa fac eu.	Nu-ti mai plange de mila Inveseieste-te
Depresia sau a te simti depresiv este ceva real	Nu nu esti ciudat, nu o iei razna.	Deci acum te simti depresiv. Nu esti intotdeauna? Este totul in mintea ta. Ai incercat ceaiul de musetel?
Poti sa faci fata el asta (somajului)	Cand toate astea se vor termina eu voi fi tot aici si la fel vei fi si tu. Cand vrei sa renunti, spune-ti ca vei mai rezista pentru inca o zi, ora, minut – orice iti trece prin minte.	Este vina ta. Vrei pur si simplu sa te simti mizerabil.
Voi face tot posibilul sa inteleg	Nu pot intelege cu adevarat ceea ce simti, dar iti pot oferi compasiunea mea Poate ca nu pot intelege cu adevarat cum te simti, dar imi pasa de tine si vreau sa te ajut	Crede-ma stiu cum te simti. Odata am fost deprimat cateva zile. Ai atat de multe motive sa traiesti, de ce vrei sa mori?
Exista speranță	Poate ca nu crezi acum, dar felul in care te simti acum se va schimba	Incearcă să nu mai fii așa de deprimat. Privește partea bună a lucrurilor. Vei fi o persoana mai bună din cauza a ceea ce se întâmplă.

Atitudine ce trebuie arată	Ce să spui	Ce să nu spui
Nu o să mă pui pe fugă	Nu o să te părăsesc, sau abandonez.	Cred că depresia ta este un mod de a ne pedepsi pe noi
Îmi pasă de tine	Îmi pasă de tine. Sunt interesat să îți rezolv problema.	Încă nu te-ai plictisit de toată chestia asta cu ... eu eu eu eu si ... Din astea?

***Folosind aceste reguli, fă tot ceea ce poți!
Comunică asertiv cu persoana din fața ta!***

În plus îi poți oferi clientului anumite orientari (Vezi exemple în Anexa) !



Anexa

Tabel 1

(Preluare din pagina web: iloveindia.com/How To Deal With Depression During Unemployment):

Sfaturi despre cum puteți face față sentimentelor depresive din timpul șomajului

- Înainte ca "demonii" de depresie să înceapă să se joace cu mintea ta, gândește-te la un subiect interesant. Detasază-te de preocupările/grijile tale pentru moment. Ridicată moralul, spunându-ți că oportunitățile sunt mereu acolo și ca este un loc de muncă bun în așteptare pentru tine. Altfel, du-te afară pentru o plimbare vioaie și reimprespatează-te.
- Fiți sistematic în căutarea de locuri de muncă. Este foarte important să gestionați timpul și să structurați activitățile de căutare de locuri de muncă din acea zi. Puteți să faceți o cercetare pe internet, să mențineți contactul cu rețeaua de prieteni și cu familia, cei care sunt potențiali furnizori de piste de locuri de muncă ar putea fi de mare ajutor.
- Rescrierea, Actualizarea, rafinarea și depunerea CV-ului tau sunt anumite lucruri de care ai nevoie pentru a dezvolta mai departe, nu în ultimul rând o pregătire temeinică pentru interviu pentru locuri de muncă este o necesitate.
- Menține o perspectivă psihologică pozitivă. Crește-ți moralul prin a avea încredere că există companii și întreprinderi undeva acolo..., care sunt în căutarea talentului și abilităților tale specifice. Poartă-te întotdeauna ca și cum ai avea un loc de muncă și pregătește-te pentru a deveni un expert absolut în domeniul tau de activitate.
- Cel mai bun mod de a-ți îmbunătăți abilitățile tale de vanatoare de locuri de muncă este prin a te menține informat citind cărți despre interviuri despre diverse locuri de muncă și cariere. Decide-te să practici tehnici de gândire la rece pentru a descoperi companii unde ai fi interesat să lucrezi, pentru a crește perspectivele și șansele de angajare.
- Imaginează-ți un set de întrebări de interviu pt locul de muncă, obține cele mai bune răspunsuri la ele. Fa unele interviuri în gluma cu prietenii și familia pentru a vă pregăti pentru runda finală.
- Întocmirea unui format versatil al CV-ului ajută la îmbunătățirea sa și să dea un aspect câștigător. Pentru fiecare loc de muncă vizat, trebuie să ai un interviu diferit. Chiar și micile detalii pot face diferența... Trebuie să te vinzi bine, pentru a te putea plasa în poziția corectă. Permite altor persoane să arunce o privire peste prezentarea ta, pentru a vă ghida în cel mai bun mod.
- Împovărarea cu griji este inutilă, aveți nevoie să acționați inteligent și să vă destindeti activitatea cu puțin răș. Mișcarea în aer liber, jocul sau participarea la jocuri captivante sau evenimente care te entuziasmează, te poate împrespata și motiva spre obiectivul principal - obținerea unui loc de muncă.
- făcând 30 de minute de exerciții în fiecare zi ti se va îmbunătăți în mod dramatic starea de spirit și de perspectiva, deoarece este un potențiator al stării de spirit natural. Nu uita să mănânci cum trebuie, pentru că este modul natural de a te ajuta să te păstrezi într-o stare de spirit bună.
- În fiecare dimineață, faceți dus și îmbracăți-vă impresionant. Nu stați în haine largi și vechi toată ziua. Succesul este obligatoriu să fie atins dacă te îmbraci pentru succes, deoarece are un impact puternic asupra personalității tale și psihicului tău.

Tabel 2

Reguli generale pe care le puteți oferi celor care își caută un job:

(Realizat după: www.kent.ac.uk/careers/sk/copingWithRejection)

Fă-ți CV-ul /formularul de aplicatie și o scrisoare de intenție de cea mai buna calitate	Fixează-ti obiective si dezvoltă un plan de actiune	Ramăi optimist: vanatoarea de locuri de munca este o serie de <i>NU</i> -uri urmate de un <i>DA</i>
Începe un curs. De exemplu in afaceri la o scoala locala sau unul gratuit, on line	Cum sa faci fata somajului Vânătoarea de locuri de munca este o slujba full time!	Incearca sa fii flexibil in privinta tipului si locatiei jobului
Dezvoltă-ți abilitățile. De ex: operare calculator, limbi străine, condus	Dezvolta o retea de sustinere din cercul de prieteni si familie	Urmeaza-ti entuziasmul: descopera/incepe un nou hobby
Fa munca voluntara pentru a-ti imbogati cv-ul		Fa exercitii fizice, mananca sanatos, incearca sa dormi

Tabel 3

Îți poți răspunde singur la întrebarea "sunt deprimat?"

Te simți deprimat?

Daca te indentifici cu mai multe din semnele si simptomele urmatoare in ceea ce simti si traiesti tu, si acestea nu dispar deloc, te poti afla intr-o situatie care necesita o atentie suplimentara din partea medicului tau care poate pune un diagnostic corect, sau iti poate oferi sprijin, inclusiv medicament, la nevoie; suferi de depresie clinica. In cazul acesta, încearca sa ceri ajutor suplimentar medicului tau. Semne clinice ale depresiei:

- Nu poti dormi sau dormi prea mult
- Nu te poti concentra sau observe ca sarcini usoare din trecut acum sunt dificile
- Te simti fara speranta si neajutorat
- Nu-ti poti controla gandurile negative, indiferent cat de mult ai incerca
- Ti-ai pierdut pofta de mâncare sau nu te poti opri din mancat
- Esti foarte usor iritabil, temperamental, sau mai agresiv decat de obicei
- Consumi mai mult alcool decat de obicei sau dezvolti un alt comportament inadecvat
- Te gândești că viața nu merită trăită (Te rugam să cauți ajutor imediat in acest caz)

Vă oferim mai jos o listă de site-uri al căror conținut vă poate ajuta să vă îmbunătățiți competențele și cunoștințele referitoare la problemele de sănătate mentală ce sunt dezvoltate de șomeri în perioada de inactivitate. De asemenea, în lista de mai jos veți găsi și asociații care oferă ajutor gratuit persoanelor aflate în depresie.

<http://www.terapeuți.ro>

<http://www.depresiv.ro>

<http://www.consultanta-psihologica.com>

<http://www.amtsibiu.ro>

<http://www.doctor.info.ro>

<http://www.mindinstitute.ro>

http://www.casdj.ro/portal1/index.php?option=com_content&task=view&id=20&Itemid=74

<http://www.alegsatraiesc.ro>

<http://www.la-psiholog.ro>

<http://www.estuar.org>

<http://www.psihologiaonline.ro>

<http://www.despresuflet.ro>

<http://www.apipc.ro>

<http://www.doctorulverde.ro>

<http://www.psihoterapeutul.ro>

<http://cabinet-psihologic-online.ro>

<http://paginadepsihologie.ro>

<http://psihoterapieanalitica.ro/ro>

<http://www.testedepsihologie.ro>

http://www.pcfarm.ro/Calculeaza_nivelul_depresiei.php

http://www.sanatate.org/teste/depresie_test.php

<http://www.epsihologia.ro/depresia/diagnostic-depresie/40-teste-si-chestionare-in-diagnosticul-depresiei.html>

Vă dorim succes în activitatea dumneavoastră!

