

Katolikus Karitás - Caritas Hungarica

Rév

Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat

Budapest

Beszámoló

2015. január 1. - 2015. december 31.



Katolikus Karitás – Caritas Hungarica

„Rév” Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat

Közösségi Ellátó Részleg

Budapest, XI. Bartók Béla út 96.

Nappali Ellátó Részleg

Budapest, XI. Csóka utca 5.

Alacsonyküszöbű Ellátó Részleg

Budapest, XI. Csóka utca 5., Budapest, XI. Bartók Béla út 96.

Telefon: 361-4252

Telefax: 466-4455

e-mail: caritas.revbp@mail.datanet.hu

Internet: www.karitasz.hu

TARTALOMJEGYZÉK:

TARTALOMJEGYZÉK:	2
1. Bevezetés.....	3
2. A „Rév” szolgálat feladatai, szolgáltatásai.....	4
2.2. Kiegészítő feladatok:.....	5
2.3. Csoportjaink	5
3. Budaörs Város Önkormányzatának elvégzett feladatok:	5
3.1. Statisztikai adatok	5
3.2. Pár-, családterápia	8
3.3. Egyéni terápiák.....	9
3.4. Egészségnevelési prevenciós program gyermekcsoporttal:	9
3.5. Apa csoport:	10
3.6. Felnőjek-e? – kamaszcsoport:	10
3.7. Szociálterápiás szerepjáték csoport.....	11
4. Munkatársaink	12
5. „Rév” Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat működése.....	13
6. Speciális programok, és együttműködések	13
7. Összegzés	14

1. Bevezetés

A Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat fenntartója a Katolikus Karitás – Caritas Hungarica, a Katolikus Egyház hivatalos segélyszervezete.

A tevékenység középpontjában nem egy megszokott orvosi koncepció, hanem a keresztény eszmeiségen nyugvó, szakmailag igényes mentálhigiénés gondolkodás áll.

A budapesti Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 1994-ben modell intézményként jött létre. A Rév Szolgálat szakmai protokolljának alapját, a Németországban már 30-35 éve működő pszichoszociális tanácsadók adták. Ezt a szakmai koncepciót dolgoztuk át és adaptáltuk a magyarországi viszonyokra.

A Katolikus Karitás Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat várja mindazokat az érintetteket és hozzátartozóikat, akik szeretnék a függőség okozta problémákon változtatni és gyógyulni.

A „Rév” Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat szenvedélybetegek (az alkohol-, a drog-, a gyógyszerfüggők, étkezési zavarral küzdők, játékszenvedély-betegek) és hozzátartozóik alacsonyküszöbű, pszichoszociális ellátására vállalkozik.

Szemléleti keret

A szenvedélybetegség soha nem csak az egyént, a függőt érinti, hanem hatással van a családtagokkal való kapcsolatra, a munkavégzésre, társadalmi életben való részvételre. A függőséget okozó szerek használatának velejárója a betegségtudat hiánya, a kontrollvesztés, a kapcsolatok beszűkülése, marginalizálódás és szeparálódás. Mindezek közvetlenül érintik a családtagokat. A család rendszert alkot, amelynek működésében előállhatnak különböző zavarok, nehézségek, problémák, melyek megoldásához önkéntesen külső segítséget vehetnek igénybe. Ezen holisztikus szemlélet keretében nemcsak a szenvedélybetegek, hanem a családtagok elérése, segítése, megerősítése is feladatot jelent. A szenvedélybetegek hatékony, szakmai segítségéhez nélkülözhetetlen a bio-pszicho-szociális szemlélet, amely a kliens számára egyszerre biztosítja a szolgáltatások komplex körének igénybevehetőséget és a differenciált, egyénre szabott ellátást.

A pszichoszociális szemléletű ellátás jellemzői:

- a segítő programban való részvétel mindenki számára önkéntes alapon történik;
- a segítés, gondozás célja az absztinencia elérése és megtartása, de a folyamatban való részvételnek nem feltétele;
- a kliens állapotához és helyzetéhez igazítja a viszonylag könnyen teljesíthető elvárásokat, amelyek elindíthatják a változást;
- a professzionális segítő mellett épít az önkéntesek tevékenységére is;
- a pszichoszociális szemléletű ellátás, a megelőző munkát és a segítséget az egyén, a családok és a csoportok szemszögéből értelmezi (rendszer-szemléletű);
- több személy bevonásával működik az érintett környezetéből;
- problémaorientált szemléletű;
- központban a jelen és a jövő áll;
- multidiszciplináris team bevonásával valósul meg;
- a segítő tevékenységet és a segítőket folyamatos szupervízió támogatja.

2. A „Rév” szolgálat feladatai, szolgáltatásai

2.1. Alapfeladatok:

- segítségnyújtás (telefonon, információk, tanácsadás)
- szenvedélybetegek és hozzátartozóik közösségi ellátása (problémafeltárás, pszichoedukáció, stb.)
- nappali ellátás (klubszerű tevékenységek, személyi tisztálkodás, személyes ruházat tisztántartása)
- krízisintervenció
- szociális munka (segítő beszélgetés, egyéni esetkezelés, közösségi szociális munka, családkonzultáció)
- csoportmódszerek alkalmazása (önsegítő és terápiás csoportok)
- prevenció
- orvosi konzultáció
- szociális szolgáltatásokhoz való hozzásegítés
- utógondozás
- pasztorálkonzultáció
- megkereső programok: utcai megkereső munka
- megelőző felvilágosító szolgáltatás működtetése („elterelés”)

- hálózati munka (a sikeres ellátás feltétele az önkormányzattal, egészségügyi, szociális és civil szervezetekkel való folyamatos kapcsolattartás és együttműködés)

2.2. Kiegészítő feladatok:

- felmérések, elemzések, javaslatok készítése. A szenvedélybetegek szociális és mentálhigiénés állapotának felmérése és a körükben tapasztalható szociális feszültségek okainak feltárása,
- képzés, továbbképzés, előadások, szakmai műhelyek szervezése
- együttműködési projektek lebonyolítása
- prevenciós programok kidolgozása lebonyolítása

2.3. Csoportjaink

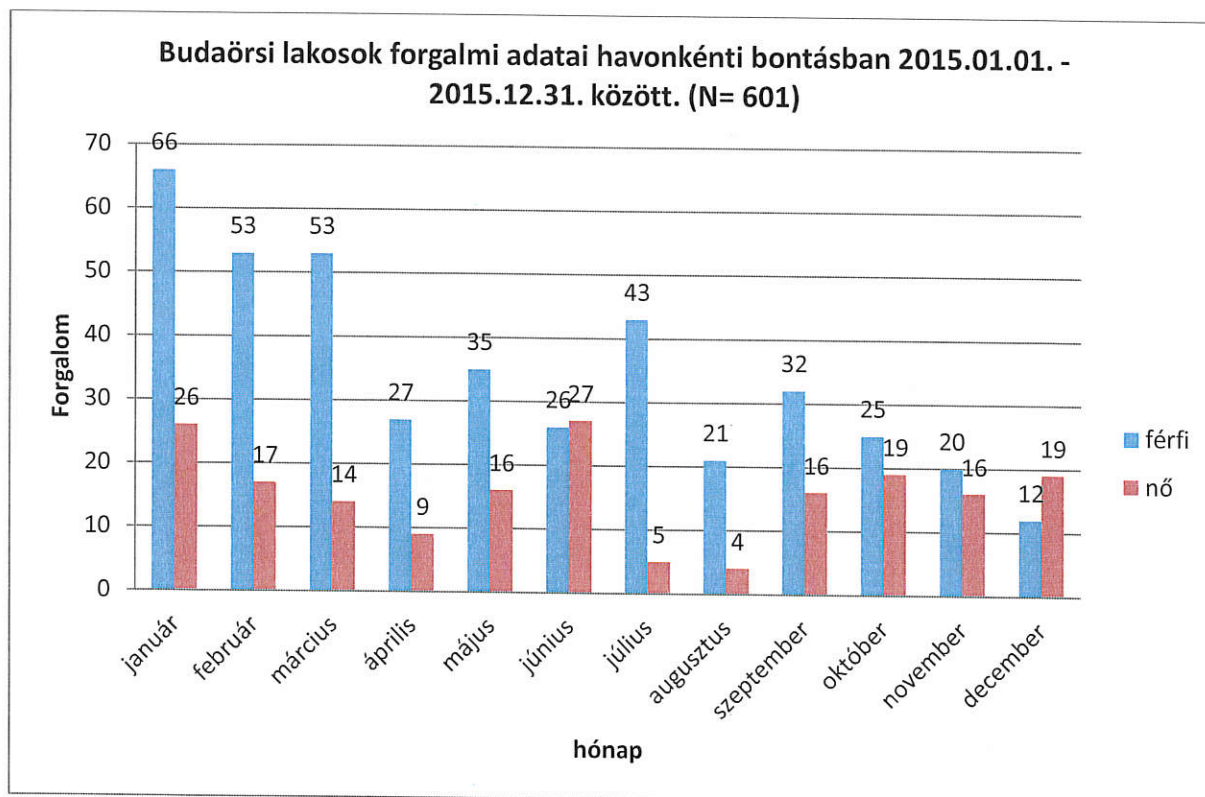
- „Révész” hozzátartozók csoportja (alkoholbeteg hozzátartozók részére)
- "γ GT" alkoholisták önsegítő csoportja
- 2011. szeptemberétől GA (Névtelen szerencsejátékosok) és NA (Narcotics Anonymous) csoportok is működnek az intézményben
- speciális csoportok szervezése, működtetése: szabad interakciós csoport, életvezetési csoport
- egyéb prevenciós klubfoglalkozások: Rét Klub, Keve klub (Újbuda), Kondor Klub Kreatív csoport, Újságolvasó klub, Játék klub, Info csoport, (Inter)-Akció csoport (elsősorban a nappali ellátóban megjelenő kliensek részére)
- Biblia csoport (érdeklődők részére)
- Szabadidős programok: ping-pong, csocsó
- Beszélgető csoport

3. Budaörs Város Önkormányzatának elvégzett feladatok:

3.1. Statisztikai adatok

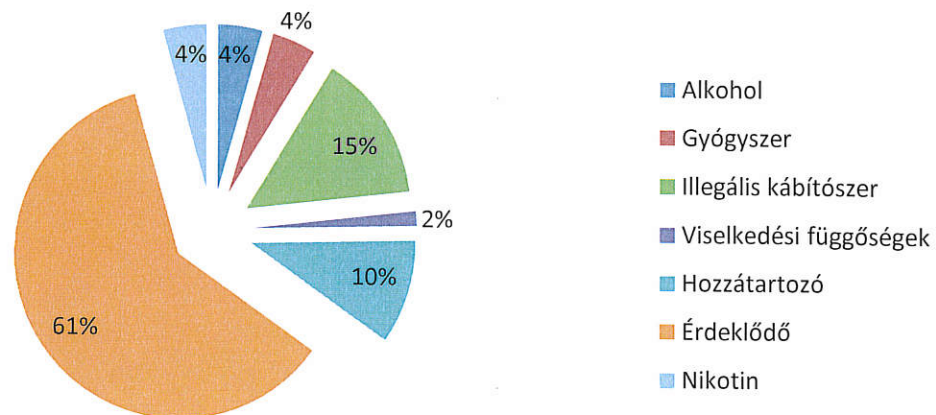
2015. január 1 - december 31. között összesen 69 fő budaörsi lakos kért segítséget intézményünkben. Ebből 31 fő férfi volt, és 38 fő nő. A 69 fő összesen 601 alkalommal fordult hozzánk segítséget kérni.

Az alábbi diagram a budaörsi lakosok havonkénti forgalmi adatait mutatja, a Katolikus Karitás Rév Szendélybeteg-segítő Szolgáltatban.



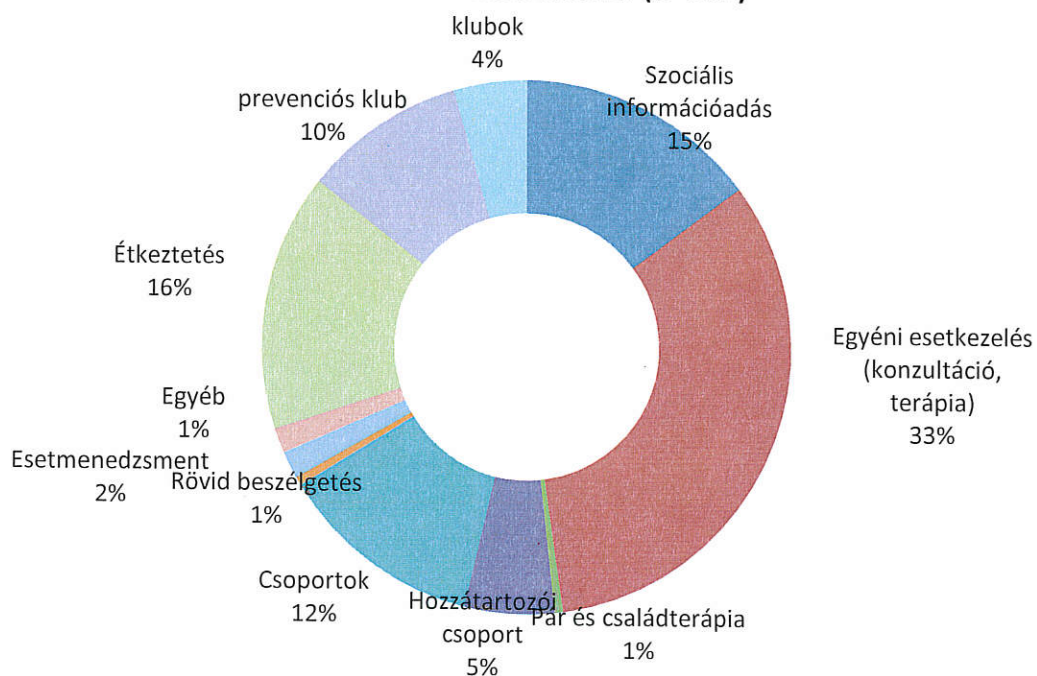
Az alábbi ábra azt mutatja, hogy a budaörsi lakosok, milyen problémával keresik meg intézményünket. Az itt megjelölt problémák, az elsődleges problémát a szerhasználatot mutatják. Több személy esetében halmozódnak a függőségi problémák pl. dohányzás, alkohol, marihuána használata párhuzamosan jelenik meg.

Budaörsi lakosok probléma szerinti megoszlása 2015.01.01-2015.12.31. (N= 69)



A következő diagramon látható, hogy a budaörsi lakosok milyen arányban és milyen szolgáltatásokat vesznek igénybe elsősorban. Az egyéb kategóriában található a relaxáció, álláskeresési tanácsadás, stb.

Budaörsi lakosok szolgáltatások igénybevételének megoszlása 2015.01.01.-2015.12.31. (N=601)



Az alábbi táblázat a Rév Szolgálatban segítséget kérők korcsoport szerinti megoszlását mutatja, melyből látható, hogy az 69 főből 30 főnek nem tudjuk a pontos korát, de elsősorban az alacsonykülönbű szolgáltatást veszik igénybe (ezek a tízes-húszas éveikben járó fiatalok).

Budaörsi lakosok korcsoport szerinti megoszlása a Budapesti Rév Szolgálatban 2015-ben N=69 fő

	0-14 éves	15-18 éves	19-24 éves	25-29 éves	30-39 éves	40-49 éves	50-59 éves	60-69 éves	Nem ismert
összesen	2	12	11	3	10	7	3	1	20

3.2. Pár-, családterápia

A családi élet az életciklusok mentén fejlődik, változik. Minden életciklusban fontos feladatokat kell megoldani. Életciklus váltáskor módosítani kell a korábbi szabályokat, szerepeket, határokat. Az életciklusváltás normatív krízisnek tekinthető.

Amennyiben egy család nem oldja meg egy adott életciklus alapvető feladatit, jelentősen megnehezíti a következő ciklus változásait. Az életciklusokon keresztül elhalasztott változások egy vagy több családtag súlyos tüneteikhez vezetnek.

A családi élet fontos feladat. Biztonságot kell nyújtson tagjai számára. A szabályok, határokat, a kapcsolati minták viszonylagos stabilitása, az egyensúlyra törekvés jelenti a az állandóságot, ami a biztonság forrása. Megoldatlan életciklus –feladatok esetén, azonban gyakran csak tünet árán fenntartott patológiás egyensúly alakítható ki.

A családterápia egy olyan módszer, amely a kezelés egységének a család egészét tekinti. Az egyéni terápiás módszerekkel szemben, tehát a családterápia a problémát a család szintjén értelmezi és kezeli, annak ellenére, hogy a tünehordozó gyakran csak az egyik családtag. Ő az identifikált páciens, aki megjeleníti a problémát, a betegség azonban a család betegsége, nem az egyes családtagoké.

A családterápia ily módon a család működésének megváltozására törekszik, a kapcsolati rendszer átalakításán keresztül.

A családterápiás szemlélet centrikus erőforrás, azaz hisz abban, hogy a családok képesek változni, alakulni. Az emberi problémák mögött nem a patológiát keresi, hanem az elakadt fejlődés következményeit látja azokban. A terapeuta részt vesz, elősegíti az elakadt rendszer továbbfejlődését, hozzájárul a tagok koevolúciós folyamatához.

A rendszerszemléletű családterápiát évtizedek óta használják a szerfüggőségek kezelése során. Walitzer 1999-ben azt írta, hogy: „a család minden megnyilvánulásával vagy az addikció fenntartását, vagy az absztinencia kialakulását támogatja”.

3.3. Egyéni terápiák

A budaörsi lakosok az egyéni terápiás beavatkozások közül az alábbiakat vették igénybe:

- segítő beszélgetés
- konzultáció
- tanácsadás
- pszichoterápia

3.4. Egészségnevelési prevenciós program gyermekcsoporttal:

2015. júniusában a budaörsi Esély Szociális Társulás Szociális és Gyermekjóléti Központ napközis táborában három alkalommal prevenciós foglalkozást tartottunk, egészségnevelés témakörében. A tervezett csoportfoglalkozásokat az adott témával kapcsolatosan igyekeztünk kreatívan összeállítani.

Célunk volt az egészséges, káros szenvedélyektől mentes életmód népszerűsítése, a hasznos szabadidő eltöltésének ismertetése és megelőző, felvilágosító játékos foglalkozások bemutatása.

A korosztály nagyon vegyes volt (4 évestől a 16 éves, önkéntes segítőkig) és a foglalkozások helyszíne is egy játszószobára korlátozódott le. Kreativitást és leleményességet kívánt ennek a projektnek a megvalósítása, amit a sok kézműves és interaktív játékkal meg tudtunk oldani. Ezekre a foglalkozásokra szükséges volt előkészülni és együttműködni prevenciós Munkacsoport tagjaival.

A 3 nap tematikája ahhoz igazodott, amire hivatalosan felkértek minket, de mindig tettünk bele szorosabban, a profilba vágó részeket is. Az alkalmakon részt vevő fiatalok nehezen kezelhetőbbek voltak, és sok esetben beilleszkedési nehézségekkel, magatartászavarral küzdöttek. Ennek ellenére elmondható, hogy alapvetően végig jó hangulat uralkodott, bár szükséges volt időnként szünetek biztosítása, valamint a szabályok többszöri hangsúlyozása.

3.5 Apa csoport:

2015. őszén lehetőséget kaptunk csoportfoglalkozásokat tartani leendő és gyakorló apák részére.

A meghirdetett csoportra olyan apukák jelentkeztek, akik 3-4 gyermeket nevelnek (csak egy apukának volt két gyermeke). Gyakorló szülőkként, gazdag tapasztalati háttérrel érkeztek a csoportba, ahol nyíltan beszélhettek a megélt apaságukról, esetleges elakadásukról.

A foglalkozásokat 6 alkalomra kellett felépíteni, heti rendszerességgel, alkalmanként másfél órában. A közös munkára, az információk befogadására nagyon nyitottan, aktívan álltak készen a csoporttagok. Érzelmekről, a kapcsolati rendszereikről egy más fajta megközelítést kaptak, amit úgy gondolom, megfelelően tudtak hasznosítani.

3.6. Felnőjek-e? – kamaszcsoport:

2015. őszén egy másik csoportot is indítottunk az ifjúság számára. Csoportfoglalkozásaink olyan fiataloknak szóltak, akik nehezen találják helyüket a felnőttek világában, akik nem kapnak választ a kérdéseikre saját magukkal, helyükkel kapcsolatosan. Ahhoz, hogy az alapszemélyiség ne éljen át nagy töréseket, a szocializáció megfelelő módon menjen végbe, a családnak bizonyos szocializációs funkciókat kell ellátnia (gondozás, biztonságnyújtás, modellnyújtás, én-rendszer és a belső kontrollfunkciók alapjainak kialakítása, a kommunikáció rendjének megalapozása).

A foglalkozások alatt újra szembesültünk azzal a ténnyel, hogy ezek a funkciók mennyire nem működnek a családok életében. A fiatalok elmondásaiból kiderült, hogy sok törést éltek át már gyermekkoruktól kezdve, ami kamaszkorukban tört felszínre önpusztító életmódjukkal. Legtöbbjük esetében megrekedtek a sérelmeik feldolgozatlanul, nem kapva sem segítséget, sem figyelmet a környezetüktől.

Célunk az önismeret, mások megismerésének fejlesztése volt, hogy saját helyüket, helyzetüket reális célokkal kitűzve megtalálják.

3.7. Szociálterápiás szerepjáték csoport

Az csoportot azért hirdettük meg, mert komoly trauma érte őket, elvesztették egy tanárukat. Nagyon szerették a Férfit. Sok gyereknek (akiknek otthon családi nehézségeik voltak/vannak) apafigura volt az életében.

Az önismeretként meghirdetett a szociálterápiás szerepjáték módszerével vezetett csoportra rendkívül sokan jelentkeztek (18 fő). Az időpont egyeztetése után, a létszám egy normál csoport méretére csökkent (8-13 fő).

Mivel a csoport tagjai már 4 éve együtt vannak, az ismerkedő játékokat az „Így ismertelek meg téged én” ill. az „Így látlak most” típusú játékokra cseréltük. Kimondottan élvezték a közvetlen visszajelzéseket.

Mielőtt igazán kényes területre merészkedtünk volna, következő témakörként a kapcsolatok témáját jártok körbe: mitől működnek, hogyan keletkeznek, mi segít elmélyülésükben, mitől/hogyan szakadnak meg, hogyan lehet kapcsolatokat lezárni, befejezni, elgyászolni. A téma láthatólag megmozgatta őket, már nőtt az intimitás, megjelentek a könnyek, rákos barátnő, elvesztett jóbarát...

Ez a téma a további csoportalkalmakon is vissza-visszatért, mert mindig felbukkant újabb gondolat a kérdéskört illetően.

Ezután „Az én fám” játék következett a maga rajzos megoldásával: erősségeim, veszélyek, amik fenyegetnek, védekezési technikáink.

A következő állomás életünk változásainak tárgyköre volt. Változások az életünkben, a közösségünkben, a személyiségünkben. Az osztályközösség változása már érintette az osztályfőnök alakját, amely, mint érzékeny pont miatt a csoport létrejött: Mi mindent változtat meg egy ilyen drasztikus döntés, egy veszteség közvetlen megtapasztalása?

A következő alkalom, egy érzelmeiket felkavaró délelőtti magyar óra után került sor. Nem volt kérdés, hogy ezután az óra után, a délutáni foglalkozás középpontjába a számukra fontos tanár halála kerül, ill. azok az érzések, amelyek bennük zajlott le akkor és hol tartanak most a megértésben, az elfogadásban, a dühben/haragban, vagyis a gyászfolyamatban.

Milyen a viszonyuk a halálhoz, a saját halandóságukhoz, hogyan építhető be az osztályfőnök velük töltött életszakasza és a halálával őket ért veszteség az életükben. Súlyos, nehéz, de mégis szép és felszabadító csoportalkalmat töltöttünk együtt, ami miatt már önmagában is érdemes volt létrehozni ezt a csoportot.

A foglalkozások folyamán volt még alkalom, amikor egy csoportcentrikus játékot játszottunk a résztvevőkkel, mely során egy "dzsungel expedíció tagjai" lehettünk. Ilyen típusú játékot még nem játszottunk velük, ez új élmény volt számukra, ezért nem is tudták pontosan, hogy mit is kell tenni. De ahogy lenni szokott mindenki hozta önmagát.

A visszajelző kör nagyon mély volt. Rájöttek a csoporttagok, hogy még egy "játékba" is mennyire megjelenik a viselkedésük. Döbbenetes volt, hogy mennyi hiányosságuk van az önismeret terén.

Az egyik fiú magáról azt állította, hogy nyitott, eközben kizárólag egy személy felé fordult teljes figyelemmel és odaadással. Másik példa, amikor az egyik lányt segítette az egyik csoporttag. Kívülről mindenki azt látta, hogy micsoda személyes figyelmet kapott, ehhez képest a lány teljesen negatívan élte meg a szituációt.

A szociálterápiás szerepjáték módszere lehetővé teszi az indirekt, de mégis érzékelhető visszajelzést. Mivel a csoportvezetők maguk is játszanak, így a szerepvisszajelzésekből is van lehetőség a megélt érzésekről beszélni.

Csoportzárás után a tagok egyértelműen megfogalmazták, hogy nagyon szeretnék folytatni a csoportot.

4. Munkatársaink

- 1 fő **szociológus, általános szociális munkás, teológus** (főállású) tevékenysége: egyéni esetkezelés, csoportvezetés, prevenció, intézményvezető
- 1 fő **orvos, pszichiáter, addiktológus** (részmunkaidős): orvosi konzultációt, pszichoterápiát és családterápiát vezet
- 2 fő **pszichológus** (főállású): egyéni terápiát, csoportterápiát vezetnek
- 3 fő **szociálpedagógus** (főállású): csoportvezetés, információadás, prevenció
- 1 fő **szociális asszisztens** (főállású): irodai ügyintézés, különféle nyilvántartások vezetése, a dokumentáció kezelése
- 1 fő **pedagógus** (főállású): nappali ellátóban terápiás munkatárs
- 5 fő **általános szociális munkás** (megbízásos): „Révész” hozzátartozó csoport vezetője; (főállású): közösségi koordinátor; (főállású): közösségi gondozó
- 1 fő **pszichopedagógus** (önkéntes): társ csoportvezető
- 1 fő **szupervízor** (megbízásos): heti 1,5 óra tevékenység személyzeti csoport vezetése és esetmegbeszélés.

5. „Rév” Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat működése

Nyitvatartás:

Közösségi Ellátó Részleg (Bartók Béla út 96.):

Hétfő	10-17 óráig
Kedd	9-17 óráig
Szerda	9-17 óráig
Csütörtök	9-17 óráig
Péntek	8-15 óráig

Nappali Ellátó Részleg (Csóka utca 5.)

Hétfő	11-18 óráig
Kedd	11-18 óráig
Szerda	8-17 óráig
Csütörtök	8-17 óráig
Péntek	9-16 óráig

6. Speciális programok, és együttműködések

- 2015. februárjától, havonta 2-3 alkalommal a Gyermekjóléti Szolgálatban (2040 Budaörsi Petőfi utca 1.) kihelyezett addiktológiai tanácsadást tartunk, a Budaörsi lakosoknak.
- 2015. június 16., 23., 30-án részt vettünk a prevenció tábor programjainak a megvalósításában a Gyermekjóléti Szolgálatban (2040 Budaörsi Petőfi utca 1.).
- 2015. júniusában 40 órás akkreditált pedagógusképzés tartottunk a Budaörsi pedagógusoknak, melyre 12 fő jelentkezett és 8 fő sikeresen elvégezte a képzés. Témája: Egészségpromóció és drogprevenció. Helyszínt: Leopold Mozart Zeneiskola adta Budaörsön.
- 2015. november - december hónapban 40 órás akkreditált tréninget tartottunk szociális szakembereknek, Budapesten a XI. kerületben, mely képzésben 2 fő budaörsi szociális szakember vett részt: 1 fő a Családsegítő Szolgálatból, egy másik fő a Gyermekjóléti Szolgálat munkatársai közül.
- Részt vettünk, a Drogprevenció napon, a jelzőrendszer napokon, és egyéb szakmai napokon, melyet a Prevenció munkacsoport szervezett.
- Aktív tagjai vagyunk a budaörsi Drogprevenció munkacsoportnak
- Estemegbeszélésen, esetkonferenciákon vettünk részt a budaörsi szociális intézmények munkatársaival.

7. Összegzés

A fenti szakmai összegzésből is látható, hogy Budaörsön nagyon sokrétű szakmai tevékenységet végzünk, és a budaörsi lakosok sokféle szakmai tevékenységet vehetnek igénybe a Katolikus Karitás Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálatban.

A korábbi évek együttműködéséből látható, hogy nagyon fontos a budaörsi lakosoknak az Intézményünk által nyújtott szolgáltatások biztonságos megléte. Egyre többen érdeklődnek Intézményünk felől. A budaörsi szociális ellátórendszer megbeszélésein rendszeresen részt veszünk. Társadalmunkban érzékelhető, hogy az addiktív problémák egyre korábbi életkorban érintik a fiataljainkat és a családokat.

Köszönjük, hogy a biztonságos és stabil szolgáltatás nyújtás érdekében, 2018. december 31-ig hosszabb távra megkötötték Intézményünkkel a támogató szerződést, így a budaörsi lakosok folyamatosan igénybe tudják venni a Katolikus Karitás Rév Szolgálat szolgáltatásait.

Köszönjük az együttműködést!

Budapest, 2016. január 31.

Márton Andrea
intézményvezető



Katolikus Karitás - Caritas Hungarica
Budapest, XI. Bartók Béla út 30.
1519 Budapest postafiók 239.
Bankszámla: Raiffeisen Bank
12011148-00124534-00100008
Adószám: 19661029-1-43
Écsy Gábor
országos karitás igazgató