

***FŐEGYHÁZMEGYEI KARITÁSZ KÖZPONT
RÉV SZENVEDÉLYBETEG-SEGÍTŐ
SZOLGÁLAT***

2024. évi szakmai beszámolója



A RÉV Szenvedélybeteg – segítő Szolgálat nappali, közösségi és alacsonyküszöbű ellátással, egyéni terápiával és utógondozással is segíti a szenvedélybetegek és családjaik felépülését, valamint a szolgálat kiemelt figyelmet fordít a prevenciós tevékenységek megvalósítására, annak érdekében, hogy a lakosság információi bővüljenek a szerhasználati szokások kapcsán. A Szolgálat 2006-tól végzi normatív támogatásban részesülő ellátásait, ennek keretében a szenvedélybetegek nappali ellátó intézményét és szenvedélybetegek közösségi és alacsonyküszöbű ellátását működteti.

Az elmúlt évben is folyamatos munkakapcsolatot tartottunk elsősorban az Egerben működő szociális és egészségügyi szférában dolgozó szervezetekkel.

SZENVEDÉLYBETEGEK NAPPALI ELLÁTÁSA 2024

A szenvedélybetegek nappali ellátásának célcsoportja:

A nappali ellátás olyan otthon közeli ellátási forma, ahol a szenvedélybetegség különböző szakaszaiban lévő, más-más motiváltságú, eltérő helyzetben lévő addiktív problémával küzdő személyek szociális ellátása történik. A nappali ellátás rugalmas intézményi kereteivel (nyitvatartás, elérhetőség, programok) folyamatosan biztosítja a szükségletekhez igazított napközbeni speciális gondozás lehetőségét.

- A szenvedélybetegek nappali ellátása nagyban támaszkodik a közösségi munka támogató erejére, amely képes a pozitív változások megindításában, megtartásában (szerhasználat abbahagyása, felépülés, józan élet). A nappali ellátás keretében azokat a személyeket látjuk el:
- akiket szenvedélybetegségük miatt korábban fekvőbeteg-gyógyintézetben kezeltek, illetve rehabilitációs intézményben gondoztak,
- akik az absztinencia fenntartásában kérnek segítséget,
- akiknél az addiktív probléma már megjelent, de még nem kerestek fel egészségügyi szakellátást,
- akik még aktív szerhasználók, viselkedési addikcióban szenvednek,
- akik tüneteket mutatnak, de addiktológiai kezelés alatt nem állnak, illetve addikciós probléma kialakulása szempontjából veszélyeztetettek,
- akik a szenvedélybetegek hozzátartozói, velük kapcsolatban álló személyek, közvetlen és közvetett környezetükbe tartoznak

A nappali ellátás állandó céljai:

A szenvedélybetegek nappali intézménye olyan szociális alapszolgáltatás, mely az érintettek és hozzátartozóik napközbeni ellátását, gondozását végzi. Az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet – a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről – részletesen szabályozza a szolgáltatás pontos céljait és feladatait az alábbiak szerint: – A szenvedélybetegek nappali intézménye az önkéntességre és a speciális segítő programokra épülve biztosítja az ellátást igénybe vevők igényei alapján a felvilágosító, tanácsadó, tájékoztató, kulturális, szabadidős, képzési, átképzési állásközvetítő, védett lakhatást elősegítő, lakossági és családi programok szervezését és lebonyolítását, valamint alacsonyküszöbű és ártalomcsökkentő szolgáltatást nyújt. – A szenvedélybetegek nappali intézményében olyan programokat kell szervezni, melyek elősegítik az ellátást igénybe vevő rehabilitációját, a társadalomba, korábbi közösségébe való visszailleszkedését, valamint a szenvedélybetegek minél szélesebb körben való elérését. Ennek megfelelően a nappali intézmény programjai nyitottak, az intézményi ellátást igénybe nem vevő személy számára is hozzáférhetőek. – A szenvedélybetegek nappali intézményének nem feladata az alkohol-, drog- és egyéb függőségi problémával küzdő személyek egészségügyi gondozása, azonban az intézményben szervezett foglalkozások és programok révén törekedni kell az életmód-változtatás ösztönzésére, a visszaesés megelőzésére, illetve az intézményben dolgozó szociális munkás révén szükség szerint kapcsolatot kell tartani az ellátott kezelőorvosával, vagy az egészségügyi gondozást végző szakemberrel, továbbá a hozzátartozókkal.

Állandó programjaink:

- Könyv-klub – a házi könyvtárunk használatával
- Film –klub – tematikus filmek vetítése, közös feldolgozása
- Info-klub heti egy alkalommal az ellátottakat érintő témák érintésével aktuális információk átadása, a kliensek élethelyzetének javítása érdekében.
- Egészségmegőrző torna – a résztvevők állapotának megfelelően a mentális jóllétük elősegítése végett heti két alkalommal mozgási lehetőséget biztosít az intézmény
- Álláskeresés támogatása – önéletrajzok közös elkészítése, álláshirdetések figyelése, kommunikációs technikák átadása.
- Csiripelő – Prevenációs anya-gyerek csoport
- Kikötő – Lépésmunkát segítő nyitott csoport
- Kilátó – Apa, anya, pia csoport (szenvedélybeteg családban felnőtt gyerekek felnőtt csoportja)

Autogén tréning (stressz kezelés) – egyéniben és csoportban

Amennyiben szükséges, biztosítjuk a mosási, szárítási és tisztálkodási lehetőséget is (otthon közeli ellátásokat).

Az intézményben szervezett foglalkozások és programok révén törekszünk az életmód-változtatás ösztönzésére, a visszaesés megelőzésére, továbbá a szenvedélybeteg családjának, hozzátartozóinak a változásba való bevonására és a kezelőorvossal, vagy bármely más gondozóval való kapcsolattartásra, valamint egy minőségi élet megkezdésének támogatására. Az egyéni segítői folyamatokat mindig speciális felépülésorientált csoportfolyamatok és közösségi programok egészítik ki, biztosítva ezzel egy komplex felépülésorientált, a változást támogató egyénire fókuszáló segítői munkát. Az intézmény mindenkor célja volt, hogy a szolgáltatás egyéni szükségletekre alapozott legyen, hosszabb távú ellátásokat kínáljon. A szolgáltatások biztosítása során alapvető szakmai kritérium, hogy a gondozottat a szakember a saját sorsa feletti felelősségtudatának a kiépítésében támogassa.

Cél az ismeretek átadása, az önértékelés erősítése, a magatartás és a kapcsolatok megváltoztatása, az erőforrások feltárása.

Fontos, hogy a szolgáltatásaink a gondozottak széles köre számára elérhetőek és ingyenesek. A programok az önkéntes részvételre épülnek. Ennek hatása rehabilitáló és reintegráló, hiszen a szolgáltatások nyitottak, mindenki számára igénybe vehetőek, szándék szerint így hatásosabban kiépül, illetve visszaépül mindazon életfelfogás, és viselkedéstudat, amely a társadalomba való integrálódáshoz szükségeltetik. A szolgáltatások biztosítása során a gondozottak aktív és felelős részvételére számítunk mindvégig, valamint a nyitott programokon résztvevők együttműködésére.

Nagyobb folyamatos programok a nappali ellátáson belül:

2024-es évben kiemelten foglalkozott intézményünk a szenvedélybetegségek által veszélyeztetett családokkal és nagy hangsúlyt helyeztünk a prevenciós munkára, amely a teljes családot a fókuszba helyezi. A működő csoportfolyamataink a következők voltak:

Pszichoedukációs csoportfoglalkozás - a fókuszban a szülői szerepek és a gyermeknevelés kerül.

Napjainkban egyre többen vallják, hogy nem könnyű eligazodni, megfelelő társat találni, házasságban élni, gyermeket nevelni. Ezt a véleményt a házasságkötési hajlandóság csökkenése és a válások magas aránya is alátámasztja, a családok nehéz helyzete, a szülők konfliktusai hatással vannak a gyermekek helyzetére is. A válások és a családok átalakulása, a későbbiekben veszélyeztető tényezőként léphet föl a gyermek életében.

A csoportfoglalkozásokra első sorban olyanokat vártunk, akik Egerben és környékén élnek és akik: kapcsolati nehézségekkel küzdenek, serdülőkorban lévő gyermeket/gyermeket nevelnek, gyermeküket egyedül nevelik, gyermeke szerhasználó vagy szerhasználat által veszélyeztetett.

A felnövekvő gyermekek személyiségfejlődésének és viselkedésének egyik legmeghatározóbb alakítója a család. A család egészséges működése nemcsak a családtagok lelki működésétől függ, hanem a családot övező társadalmi környezettől is. Egy család működését akkor tekinthetjük egészségesnek, ha az értékrendje világos, és valamennyi családtag fejlődését elősegíti azáltal, hogy az életben adódó természetes és váratlan változásokra képes úgy reagálni, hogy a rendszer stabil marad. A családi rendszerek vizsgálata során a szakirodalom két jellegzetes típust különít el – a túlgondoskodó szülő bizonyult az egyik jellegzetes típusnak, a másiknak pedig a kevésbé domináló. A család nevelési miliójával kapcsolatban a szerzők többsége a szülői elhanyagolást, elutasítást hangsúlyozták. Az eredmény a gyerekek bizonytalanság érzése, illetve a szülői modellek hiánya.

Megállapítható az is, hogy a drogfogyasztás és a család szoros összefüggéseket mutat a vizsgálatok alapján. Ennek oka, hogy a felnövekvő gyermekek személyiségfejlődésének és viselkedésének egyik legmeghatározóbb alakítója ez a kiscsoport.

A programunk célja, hogy segítse a családokat, és ezen belül is a szülőket, hogy megtalálják az un. „elég jó szülői” magatartást, segítse tisztelni egymást, mint nőt és férfit, erősítve ezzel egymás iránti elköteleződést, tisztázzák a családi szerepeket, megerősítsék a családi egységet, ezáltal egy biztonságot adó egységet alkossanak, amely képes hiteles mintát nyújtani a felnövekvő gyermekek számára.

A szülőknek szükségük van megerősítésre, visszajelzésekre és sok esetben fontos, hogy ezt hasonló nehézségekkel küzdő családoktól kapják vissza, illetve hiteles segítőtől. A pszichoedukációs csoportfoglalkozások, így nem csupán irányt mutatnak, információkat tudnak biztosítani nevelési és egyéb családokat érő váratlan helyzetekre, fontos információkat adnak át szerekekkel és szerhasználattal kapcsolatban, de teret adnak a tapasztalatcserére is.

Autogén tréning:

Az autogén tréning nevű relaxációs eljárás főként J.H. Schultz nevéhez kötődik. Ez az egyik orvosi szempontból a legjobban megalapozott és a legtöbbet kutatott relaxációs módszer, amely erősíti a test öngyógyító folyamatait. Az autogén tréning saját erőnkől merít, saját aktivitásunkat használja fel, ahogyan azt a neve is kifejezi – autogén módon. Az autogén tréning (AT) lényege, hogy a rendszeresen, tréningszerűen végzett gyakorlatokkal – belső koncentrációval és önmagunkra irányuló passzív figyelemmel - létrehozunk a pszichés és testi-lelki ellazultságot. Ebben az alvás határán lévő relaxált állapotban elménk befolyásolni képes testünk ön-regulációs rendszerét, amely a keringést, szívritmust és légzést is kontrollálja. Az autogén tréning eljárás lehetővé teszi a stressz csillapítását oly módon, hogy autonóm idegrendszerünket megtanítjuk ellazítani. Ez a módszer a "passzív koncentráció" fogalmára épül: vagyis azáltal próbáljuk meg elérni az ellazulás során megfogalmazott célunkat, hogy nem dolgozunk rajta aktívan, csak hagyjuk, hogy az érzések megtörténjenek. Ezt a módszer úgy teszi lehetővé, hogy a rendszeres gyakorlással a testi és pszichés működésünket aktuális céljaink megfelelően leszünk képesek szabályozni. Életünk során megtanultuk, hogyan legyünk képesek akaratlagos feszültséget elérni testünkben és elménkben abból a célból, hogy teljesítményünket fokozzuk. Akaratunk és figyelmünk koncentrálásával egy cél elérése érdekében hatalmas energiákat tudunk megmozgatni. Sajnos a "feszültség megtanulása" mellett azonban elmulasztottuk megtanulni a „feltöltést” hogy hogyan kell feloldódni, ellazulni. (Forrás: <https://www.relaxacio.hu/modszerrek.html>)

A fent említett technika csoportos formában elérhetővé vált intézményünkben, melyet egy erre kiképzett szakember végzett a hozzánk forduló szerhasználat által veszélyeztetett vagy érintett családtagok esetében. Ezzel a lehetőséggel konkrét eszközöket adtunk a nehéz mentális helyzetbe került érintett családok tagjai részére. A tréning 2x10 alkalom, alkalmanként legalább 12 fő bevonásával zajlott.

Csiripelő – prevenciós családi foglalkozások

Az egri Főegyházmegyei Karitászi Központ RÉV Szenvedélybeteg –segítő Szolgálat 2019-óta tart kisgyermekes, GYES-en lévő anyák és gyermekeik számára prevenciós, családi foglalkozást.

A csoport egyik célkitűzése, hogy a gyerekek játékos formában ismerkedjenek meg sok-sok dallal, mondókával, illetve a szülők és a gyerekek átéljék a közös éneklés és játék élményét. A csoport jó alapul szolgál a gyerekek számára, hogy megtapasztalják a kortársaikkal való együttlét, együtt játszás, osztozkodás, interakció, alkalmazkodás élményét. Illetve próbáljuk megkönnyíteni számukra a bölcsődei, óvodai közösségbe való beilleszkedést, az anyától való könnyebb elszakadást.

Emellett a csoport kiemelt célja, hogy az édesanyák számára egy olyan közösséget biztosítsunk, ahol hasonló élethelyzetben, életkori szakaszban, hasonló dilemmákkal, nehézségekkel küzdő anyákkal találkozhatnak, beszélgethetnek, illetve a nehézségeik megoldására szakemberekkel (óvodapedagógus, szociálpedagógus) történő együtt gondolkodással találjanak adekvált válaszokat.

A foglalkozások csélcsoportja:

- Kisgyermekes családok
- Szorongó, magányos kisgyermeket nevelő édesanyák
- Felépülő függők, akik szülővé váltak és kisgyermeket nevelnek

A program részletes leírása:

Az anyaság mindamellett, hogy az egyik legcsodálatosabb dolog egy nő életében, százszázalékos odafigyelést, erőbedobást kíván a nap huszonnégy órájában, és persze sok esetben lemondással jár.

Régen a nagycsalád, a generációk együttélése, a szomszédsággal való közvetlenebb viszony és egyéb kortárs közösségek segítő, megtartó ereje miatt az édesanyák kevésbé élték meg ezt olyan nehezen. Nagycsaládi körben a terhek átadása és megosztása természetes velejárója volt a mindennapoknak. Az új élethelyzettel szembekerülő anyák hamar támogatásra, tanácsra, segítségre lettek a család, a környezet által.

A mai anyák többsége azonban egyedül kénytelen az újonnan kialakult élethelyzettel, nehézségekkel, feladatokkal szembe nézni. A legtöbb esetben az édesapák rengeteget dolgoznak, sok esetben túlmunkát vállalnak, hogy a család anyagi hátterét biztosítani tudják. A nagyszülők esetében pedig sokszor az a jellemző, hogy távolabb élnek, vagy esetleg még ők is dolgoznak. Így a mindennapos nehézségek leküzdésében nem igazán tudnak részt vállalni, a kisgyermekes család, kisgyermekes édesanya számára az érzelmi támogatás, a kikapcsolódás lehetőségét kevésbé tudják biztosítani.

Erre a legtöbb esetben még a társadalmi elvárások nyomása is ráakódik, az által, hogy egy fiatal kisgyermekes anyuka legyen mindig vidám, boldog, nyugodt és kiegyensúlyozott és persze megjelenésében is mindig fitt és tökéletes. Az ennek való megfelelési kényszer egy állandósult szorongást, önmagával való elégedetlenség érzést, belső feszültséget generálhat. Ezt a szorongó állapotot pedig tovább fokozhatja a hétköznapi egyhangúsága, a bezártságérzés, ingerszegénység, az állandó fáradtság, az önmagára fordítható idő minimális szintre való lecsökkenése, esetleg megszűnése. Az anya szorongása és belső feszültsége pedig természetesen kihatással van a család többi tagjára is, hatást gyakorol a párkapcsolatra, és a gyerekek is nagyon hamar megérik és átveszik ezt a feszült lelkiállapotot. Így pedig az anya és a család is egyaránt egy negatív irányú spirálba kerülhet.

A környezet sokszor értetlenül áll az édesanya problémáival, lelki állapotával szemben, melynek következtében az anya teljesen egyedül, segítség és támogatás nélkül marad. Ha pedig nem érkezik meg időben a segítség, akkor a probléma egyre mélyül és tovább eszkalálódik. Ami pedig komolyabb pszichés nehézségekhez, esetleges kórképekhez (szorongás, depresszió stb.), vagy akár függőség kialakulásához is vezethet (gyógyszer, dohányzás, alkohol).

Sok esetben már az is megoldást jelent, ha a környezet megértő odafigyeléssel, egy kis tehermentesítéssel, kikapcsolódási lehetőség biztosításával (pl. barátnővel való találkozás, rendszeres sportolási regenerálódási lehetőség biztosítása stb.), lelki támogatással van az az anya irányában. Emellett fontos az új emberi, baráti kapcsolat kialakítása, sorstársközösségekhez való csatlakozás: kisgyermekes anyákkal való rendszeres kapcsolattartás, közös programok szervezése.

Mindezek által prevenciós célokat is megvalósítva, szerettünk volna egy olyan csoportot létrehozni, a még otthon lévő kisgyermekes édesanyák és gyermekeik számára, amely eleget tesz mindkét célkitűzés megvalósításának. Tehát a gyerekek számára is biztosítja a közös játék, kortárs csoporttal való együttműködés, és a közösségbe való könnyebb beilleszkedés lehetőségét. Az édesanyáknak pedig lehetőséget ad a kikapcsolódásra, hasonló életkori szakaszban lévő anyákkal való találkozásra, új barátságok kialakítására. Illetve problémák, nehézségek, dilemmák esetén szakemberekkel történő együtt gondolkodásra, akár a gyermekekkel, gyermekneveléssel kapcsolatos kérdésekben, akár párkapcsolati, családi, lelki problémák megoldásában. Szükség esetén természetesen a résztvevőknek lehetőségük van egyéni segítség kérésére is.

A csoportban felvetődő témalehetőségek

Óvodaválasztás, bölcsődé választás dilemmái: Környékbeli óvodák programjának, szolgáltatásainak átbeszélése. Vegyes illetve homogén korosztályú csoportokkal szembeni érvek, ellenérvek számbavétele, átbeszélése.

Bölcsödével kapcsolatban meglehetősen nagy a szorongás az édesanyákban amiatt, mert a család anyagi helyzete, vagy a munkahelyi elvárások szempontjából szükségét érzik, hogy a gyermek három éves kora előtt visszamenjenek dolgozni. Ugyanakkor „rossz anyának” érzik magukat abban az esetben, ha nem tudnak a gyermekük mellett minél több ideig maradni. Sok esetben erre a környezet még jobban ráerősít, ami tovább fokozza a szorongást és a lelki megterhelést.

Visszatérő téma a beszédfejlődéssel, szobatisztasággal kapcsolatos nehézségek, dilemmák: Ezek a témák szintén nagyon sok fejtörést, belső feszültséget okoznak az édesanyákban. Itt szintén megjelenik a külső környezetből, családtagoktól kapott visszajelzések. Hozzáállás béli különbségek miatt tovább fokozódik a rossz érzés, önvádaskodás. Bizonyos esetekben még a szülők között is van nézetkülönbség, illetve feszültség ezekben az esetekben.

Gyermekek étkezésével, egészséges táplálkozással kapcsolatban is nagyon érdeklődők és nyitottak az édesanyák: Visszatérő dilemma az egészséges ételek, étkezés szem előtt tartása egy rossz étvágyú gyermek esetében. Az édesanyák a legtöbb esetben nagyon szeretnék minél egészségesebben táplálni gyermeküket, viszont ez egy rossz étvágyú gyermek esetében sok esetben kihívást jelent. S mindez újabb feszültségek, nézetkülönbségeket szülhetnek az egész családban. Ezt pedig még tovább fokozhatja az a tény, hogy rossz étvágyú gyermek inkább az ízletesebb, édesebb ételeket részesíti előnyben, amihez még sok esetben negatív viselkedésminták, rossz szokások is kapcsolódnak, úgymint játék közben evés, nem asztalnál evés, mesenézés közbeni evés stb. Mindezen rossz szokások beépülése, pedig a későbbiekre is kihatással lehet.

A téli időszakban felerősödő elszigetelődés, sokszor jelent nehézséget az édesanyáknak. Legtöbbjük esetében a nagyszülők még fiatalok, így még dolgoznak. Az édesapák pedig általában nagyon leterheltek a munkájuk miatt. Tavasztól-őszig pedig a kinti, játszótéri elfoglaltságos is megszűnnek, emiatt pedig a kapcsolatok is beszűkülnek. Sok esetben ez a fajta izoláció, illetve az ezzel járó leterheltség is visszatérő téma az anyukák részéről.

Így különösen szívesen veszik ezeket a programokat, melyek a gyermekkel együtt hasznos kapcsolódást jelentenek, és ami a legfontosabb, egyfajta sorstársközösséget is biztosítanak a számukra.

A felvetődő témák között időnként megjelenik a gyermekek tv-nézési szokásai, esetleg a táblagép használata: Ez főként azoknál a családoknál jelent dilemmát, ahol nagyobb testvér/testvérek is vannak a családban. Mennyire engedjék, korlátozzák, illetve milyen szabályrendszer alakítsanak ki a táblagépek/telefonok használatára vonatkozóan, és hogyan korlátozzák a tv előtt eltöltött időt?

A felvetődő témák minden esetben a családi egyensúly megőrzését célozzák, az anyák feszültségének csökkentését és közösségbe kapcsolását tűzik ki célul.

Kikötő csoport

Az Egri RÉV Szenvedélybeteg – segítő Szolgálat helyszínt biztosít több, a városban működő önszegítő közösségnek is, (AA, Al – ANON) ezzel is hangsúlyozva azok látogatásának fontosságát a felépülési folyamatban. 2022 októberétől a felépülésben lévőek lehetőségeit kiegészíti a Kikötő csoport, ami szemléletét, eszközeit tekintve több ponton támaszkodik a Minnesota modell elemeire.

A program célja az említett modell szerinti 12 lépéses munkára való felkészítés, a lépésmunka aktív, tevőleges gyakorlása. Az egyes lépések közösen történő elemzésén, értelmezésén keresztül az azokkal való azonosulást jelöli meg hosszútávú célként. A strukturált csoportfoglalkozások során meghatározó szerepet kapnak az AA és más önszegítő közösségek irodalmát alapul vevő pszichoedukatív módszerek. A szemlélet egyik alappillére a betegségtudat, ami a szenvedélybetegséget krónikus, progresszív és gyógyíthatatlan betegségként fogadja el, a remény üzenete a csoporttagok számára a tünetmentes állapot fenntartásának lehetősége.

A csoporton való részvétel egyetlen feltétele a használt szer, vagy a káros cselekvés elhagyásának vágya. A csoport tagjai elkötelezettek a szermentes élet iránt, valamint felépülésben lévő függők nemtől, kortól függetlenül.

Nyitott csoport, egész évben szabadon látogatható, kétheti rendszerességgel, pénteki napokon. Az ülések időtartama 90 perc, külsős tapasztalati szakértő, valamint RÉV munkatárs vezetésével zajlik. Az ülések bevezető szakasza érzéskörrel, valamint a friss tagok rövid bemutatkozásával indul, melynek célja a bizalmi légkör megteremtése a csoporttagok számára. A nyitókört

az aktuális témát fókuszba állító edukációs szakasz követi, majd a csoportvezetők átadják a szót a csoport tagjainak. A foglalkozások tetemes részét képezik a sajátélmény alapú megosztások, ugyanakkor a gyűléseken való felszólalás opcionális. Az önsegítő csoportokkal ellentétben a tagoknak lehetősége nyílik reflektálni egymás megosztásaira, emellett a csoport vezetői minden esetben visszajelzést adnak az egyes felszólalásokra, ezzel is segítve az adott téma személyes feldolgozását. Az ülések zárókörrrel végződnek, a tagok megoszthatják, milyen érzésekkel, tapasztalatokkal távoznak az ülésről.

A csoport témái

Az egyes gyűlések témafelvetése a Minnesota modell 12 lépéses felépülési programjának első 3 lépésének kérdéskörére támaszkodva alakul. Nyitott csoport lévén hasznos, de nem feltétel a valamennyi gyűlésen való részvétel.

A csoportban felmerülő témák:

- Tehetetlenség, irányíthatatlanság – a szenvedélybetegség megismerése, beismerése, progresszivitásának átlátása a döntés meghozatalának céljából
- Egészséges betegségtudat kialakítása - A felépülés első szakaszában megélt büntudat és szégyen feloldása
- Családi viszonyok - ok-okozati összefüggések átláthatósága a szerhasználatban, szerhasználat tanulási folyamata
- Közösség a felépülésben - Az azonosulás kialakulásának segítése. Közösségi szellem, felépülés kialakulásának elősegítése.
- Viselkedési minták, személyiségben rejlő függő viselkedési formák - önvizsgálat, önismeret, önreflexió kialakulásának elősegítése
- Hagyományos értékrend, felépülő életforma kialakítása - Helyes, felelősségteljes józan gondolkodásmód kialakításának elősegítése
- Spirituális lelki elvek - A felépülésben fontos spirituális értékek fókuszba helyezése

A nappali ellátásban résztvevők köre, célcsoportok, demográfiai mutatók, szociális jellemzők

Az intézmény ellátotti létszáma 35 főről 70 főre emelkedett 2024 évben. 2016. év végétől egész Magyarország területéről fogad ellátottakat, aminek azért van kiemelt jelentősége mivel, így segítséget kaphatnak azok is, akik a városban laknak, tanulnak életvitel szerűen, de állandó

lakecímük máshol van bejelente. Így az ellátásban megjelennek Egerben tanuló egyetemisták, középiskolások és családjaik, illetve távolabbról ingázó, de Egerben dolgozó munkavállalók is.

Intézményünkben az ellátás a szenvedélybetegség más és más szakaszában lévő, eltérő motivációjú, eltérő szociális helyzetű, családi- és társadalmi kapcsolátű szenvedélybetegek, addiktív problémával küzdők támogatására irányul. Elsősorban azokat a személyeket szándékozunk ellátni, akiknél már az addiktív probléma megjelent, de még nem kerestek fel egészségügyi szakellátást, még aktív szerhasználók, viselkedési addikcióban szenvedők - valamint igény, illetve szükség esetén a hozzátartozókat, érintetteket. A kórházi kezelésben résztvevő szerhasználók utógondozása és a családi rendszer támogatása fontos célja az ellátásnak, melynek jó eszköze a családi konzultáció.

A kliensek életkorára jellemző hogy széles sávban mozog. A legfiatalabb ellátásban részt vevő kliens 16 éves, míg legidősebb ellátottunk 78 éves. A leggyakoribb életkori előfordulás a 40-ik és 59-ik életév közé esik, klienseink több mint fele ehhez a korosztályhoz tartozik.

Az ellátottak 60 %-a férfi, a nők aránya mindössze 39 %. A női kliensekre jellemző, hogy szinte mindannyian valamilyen kapcsolatban élnek, házastársi vagy élettársi viszonyban. Mindnyájan nevelnek vagy neveltek gyermeket, gyermekeket.

A férfiak kapcsolatainál más a jellemző, legtöbbjük egyedülálló, elvált. Ez általában véve meghatározó jelentőségű, szociális helyzetükre is. Kapcsolataikat leginkább alkalmiként említik, bár előfordul házasságban élés, illetve élettársi kapcsolat is. Gyermekeikkel általában van kapcsolatuk, de a nevelésükben kevés kivétellel nem vesznek részt.

Szenvedélybetegségeket tekintve leggyakoribb az alkoholbetegség, az előző évekhez képest csökkent viszont azoknak a száma, akik gyógyszerrel is visszaélnek, együtt használva azt az alkohollal. Dohányzási szokásaikat tekintve, a kliensek 90%-nál nagyobb arányban élnek e szenvedéllyel. A magas alkoholfogyasztási arány miatt, együttesen magas kockázatot jelent.

Aktív szerződéssel rendelkezők 2024-ben: 116 fő

SZENVEDÉLYBETEGEK KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSA

A közösségi ellátás célja, feladata: A közösségi szenvedélybeteg ellátás célja, hogy az általa gondozott szenvedélybetegek integrált és teljes jogú tagjai maradjanak a társadalomnak, illetve reintegrálódjanak a közösségbe.

Fontos, hogy a kliens a segítők közreműködésével a mindennapi élethez szükséges készségeit megtartsa, fejlessze, továbbá konfliktusait, problémáit a szociális környezetét megtartva legyen képes rendezni.

A szolgáltatás olyan hosszú távú, egyéni szükségletekre alapozott gondozást kínál, amely nagymértékben épít az ellátottak aktív és felelős részvételére, valamint a természetes közösségi erőforrásokra, őket is oktatta és támogatva. Fontos, hogy a segítő kapcsolat keretében, a közösségi rehabilitáció eszköztárán keresztül, a kliens személyközi kapcsolatainak javításával, magasabb rendű szükségleteinek kielégítésével – szeretet, valahová való tartozás, önmegvalósítás – a kirekesztettség, izoláció elkerülhető, csökkenthető legyen, és ez által élettere, amelyben korábban mozgott ne, illetve minél kevésbé szűküljön be.

Ennek érdekében a gondozás és a pszichoszociális rehabilitáció, tanácsadás minden formáját a szenvedélybeteg otthonában illetve lakókörnyezetében, tartózkodási helyén biztosítjuk.

A közösségi erőforrások jelentik az ellátott közvetlen lakókörnyezetében megtalálható mindazon humán segítő erőforrásokat, amelyeket az ellátott személy a gondozás során igénybe vehet. Ezen természetes erőforrások maguk a családtagok, formális és informális segítők, önkéntesek. Ez a speciális ellátási forma a különböző szociális segítségnyújtáson túl, tehát a beteg életterében nyújt komplex segítséget. Mindez magában foglalja a beteg testi és pszichés állapotának javítását, az életviteli készségeinek fejlesztését, a mindennapok során jelentkező problémák feltárását és az abból adódó konfliktusok feloldását, a szabadidő hasznos eltöltésének strukturálását, valamint a beteg egészségügyi ellátáshoz való hozzásegítését és kapcsolattartását más szolgáltatási intézménnyel. A jól működő közösségi szolgáltatás során a betegség különböző fokozataira jellemző korai figyelmeztető tünetek felfedezhetővé válnak, így a betegség súlyosbodása, kialakulása esetén lefolyása kevesebb problémát jelenthet a kliens, illetve szociális környezete számára.

A közösségi szenvedélybetegek gondozása keretében ellátottak köre:

- Elsősorban a saját otthonukban élő, nem akut veszélyeztető állapotú addiktív betegek, akiknek a betegsége ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben valamint szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget;

- a tüneteket mutató, de eddig addiktológiai kezelés alatt nem álló, illetve addiktív probléma kialakulása szempontjából veszélyeztetett személyek;
- a szociális intézményben élő, vagy hosszabb kórházi kezelés alatt álló szenvedélybetegek, akik lakóhelyükön, tartózkodási helyükön stabil háttért és kontrollt igényelnek.

Aktív ellátottak száma 2024-ben: 133

Ellátott terület: Eger, Andornaktálya, Demjén, Egerbakta, Egerszalók, Egerszólát, Feldebrő, Felsőtárkány, Kerecsend, Maklár, Nagytálya, Novaj Ostoros, Szarvaskő, Tarnaszentmária, Verpelét, Mezőkövesd, Ivád, Pétervására, Bükkszék, Terpes, Szajla, Mátraderecske, Paráds, Recsk, Sirok, Bükkzsérc, Cserépfalu, Cserépváralja, Bogács, Szomolya, Aldebrő, Kápolna, Kompolt, Kál, Szentistván, Szihalom, Mezőszemere, Mezőtárkány, Egerfarnos, Mezőnyárad, Mezőkeresztes, Mezőnagymihály.

KLIENSEKKEL VÉGZETT MUNKA

Kapcsolatfelvétel a klienssel:

- delegálás útján a kezelő intézményből: kezelőorvos, terapeuta, foglalkoztató nővér, védőnő, szociális munkás által.
- egyéb módon történik: meglévő kliens ajánlása által, hozzátartozó kérésére, pedagógus támogatásával, a büntetés-végrehajtási intézetben nevelőtiszt jelzésére, RÉV szakemberei által, a szóróanyagon olvasott információk eredményeképp.

Az intézmény által alkalmazott módszerek:

- pszichoedukáció (családterápia, vagy családgondozás keretében, egyéni és/vagy csoportos formában);
- stresszkezelés; hatékony kommunikációs készségek javítása;
- hatékony problémamegoldás-életviteli készségek fejlesztése;
- relapszusprevenció (edukatív módon az érintettek felkészítése a visszaesés felismerésére);
- szorongás, agresszió, öngyilkosság kezelése, krízis-támogatás;
- társas és párkapcsolatok kezelése;
- rendszeres kapcsolattartásra és absztinenciára törekvés motivációs beszélgetésvezetéssel;
- családi konzultációk;
- környezet, támogató rendszer bevonása a változás érdekében.

A nappali és közösségi ellátás keretében, az egyéni segítői munka során az alábbi célokat, tevékenységeket tűztük ki:

- munkavállalás elősegítése,
- rendszeres kapcsolattartásra törekvés,
- segítségnyújtás a szenvedélybetegek számára egészségi, és pszichés állapotuk javításában,
- meglévő képességeik megtartásában, és fejlesztésében, történő változás,
- a mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában, a problémáik megoldásában,
- a szociális és mentális gondozás,
- az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásukban,
- motivációs beszélgetés,
- reintegráció folyamatának elősegítése,
- önsegítő csoportba delegálás („AA” anonim alkoholisták, AL-Anon hozzátartozók csoportja),
- segítő beszélgetések, a változás folyamatának elindítása,
- konzultáció, a hozzátartozókkal, szűkebb környezettel.

ALACSONYKÜSZÖBŰ ELLÁTÁS

Az alacsonyküszöbű, pszichoszociális ellátás célja, azon problémás szerhasználók, kábítószer-fogyasztók, politoxikománok elérése, motiválása, kockázateszlelésük fokozása és egészségügyi szűréshez, orvosi ellátáshoz való hozzáférés segítése, akik még vagy már nem állnak kapcsolatban sem szociális sem az egészségügyi ellátórendszer intézményeivel, azonban a szerhasználat és viselkedési addikciók miatt erre szükségük lenne.

A rászorulókat az ellátást ambuláns formában, önkéntesen és az anonimitás biztosításával veszik igénybe. A szermentesség sem feltétele a szolgáltatás igénybevételének. A RÉV elsődleges célja az érintettek és a hozzátartozók minél szélesebb körben való elérése és számukra a megfelelő segítségnyújtás hozzáférhetőségének maximalizálása. A pszichoszociális ellátásnak pedig azt a komplex tevékenységi kört nevezzük, melyben a hangsúly a szenvedélybetegségekkel együttjáró életvezetési nehézségek leküzdésén, a hozzájuk kapcsolódó érzelmi zavarok

feloldásán, valamint a mindezek háttérében megbúvó lelki problémák feltárásán van, úgy a szenvedélybetegnél, mint a hozzátartozóknál.

Alacsonyküszöbű ellátásunk elsősorban Eger város közigazgatási területéről fogadja a szolgáltatást igénybevevőket.

Ellátásunk az alábbi tevékenységekre terjed ki:

- Pszichoszociális intervenció,
- Információnyújtás,
- Felvilágosító előadások,
- Megkereső munka,
- Közösségi programok, előadások szervezése szenvedélybeteg témakörben,

A kliensek felkereshetik az intézményt, itt személyre szabott, életvitelüknek, igényeiknek megfelelő ellátást kapnak. Egyéni segítői beszélgetésben vehetnek részt, illetve információkat kaphatnak a szenvedélybetegségükkel, állapotukkal, az ellátórendszerrel kapcsolatos kérdésekben.

ISKOLAI PREVENCIÓ

A RÉV nagy hangsúlyt fektet az iskolai prevencióra (megelőzésre). Fontosnak tartjuk az oktatási intézményekben a fiatalok egészséges életmódra való nevelését. A prevenciós foglalkozásokon keresztül interaktív beszélgetés formájában feldolgozásra kerülnek a droghasználat tüneti jelei, és a fiatalok új, hiteles információkhoz juthatnak.

Alkalmazott technikák:

- nemet mondás képességének fejlesztése,
- konfliktuskezelés,
- értékfeltárás,
- játékos foglalkozások,
- egyéb önismereti módszerek.

2024 évben, a legtöbb középiskolával, és néhány általános iskolával volt folyamatos kapcsolata az intézménynek.

A RÉV Szolgálat folytatta minősített iskolai prevenciós tevékenységét, amelyet azóta két alkalommal megújított. Ez a minősítés garantálja a Szolgáltatások kiszámíthatóságát és a szakmai tartalmak folyamatos hatékonyságának felülvizsgálatát.

A prevenciós munkát a RÉV 1998. óta rendszeresen végzi egri és Eger vonzáskörzetében lévő iskolákban. Az iskolákkal kialakult jó kapcsolat, és a fiatalok visszajelzései lehetővé tették, hogy a prevenciós munka nemcsak egy-egy alkalmat jelent az iskolákban, hanem egy-egy osztállyal folyamatos minőségi munkát végezhetünk. Ennek eredményeképpen a foglalkozásokon résztvevő gyerekek/fiatalok nemcsak a szerhasználat veszélyeiről tanulhatnak, hanem szemléletformáló foglalkozásokon vehetnek részt, ahol a szerhasználattal kapcsolatos attitűdjük változott, a nemet-mondási képességük határozottabb és kialakultabb lett.

Iskolai Kihelyezett tanácsadás

A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat 8 éve rendszeresen végez kihelyezett tanácsadást iskolákban. A tevékenység lényege, hogy a segítők minden héten ugyanazon a helyen és időpontban lehetőséget biztosítanak arra, hogy a függőség kapcsán érintett, vagy veszélyeztetett személyek segítséget kérjenek tőlük. Az érdeklődők, vagy a problémában érintettek a megadott időpontokban titoktartás mellett kereshetik a szakembereket. Szolgálatunk jelenleg már hat középiskolában dolgozik heti rendszerességgel, másfél óra időtartamban.

Fontos volt a szolgáltatás megkezdése előtt, a lehető legszélesebb körben értesítsük az iskolák tanulóit, hozzátartozóit és a tanárokat a kihelyezett tanácsadásról. Ez a szolgáltatási forma mára már jól működik az iskolákban, hozadéka az érintettek, vagy már tüneteket mutató fiatalok számára jelentős, a korai kezelésbe vétel fontos lehetősége.

EGYÉB PROGRAMOK A RÉV-BEN

ELTERELÉS - EGY ESÉLY A TISZTA ÉLETRE

A büntetés elkerülésének lehetősége jelenti az elterelést, amely a droghasználat és a droghasználat következtében megjelenő problémák súlyosságától függően, kétféle eljárást jelenthet. A drogfüggő, vagy problémás droghasználó gyógyító kezelésen, a kevés pszichoszociális problémával jellemezhető alkalmi használó, illetve "egyszer kipróbáló" pedig megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vesz részt. Az addikció súlyosságán alapuló besorolást

az arra kijelölt intézmények pszichiáter, illetve addiktológus szakorvosa, illetőleg klinikai szakpszichológusa végezheti el.

Ezek a gyógyító vagy nevelő jellegű intézkedések éppen azt a célt szolgálják, hogy az illető kábítószer-élvezőt ne elszigeteljék a társadalomtól, hanem hozzáértő szakemberek segítségével, életvezetési tanácsadással a megfelelő útra "tereljék".

Intézményi erőforrások

Szakmai team

A RÉV Szolgálat biztosítja a rendszeres esetmegbeszélő alkalmakat: új eset ismertetése, meglévő esetekről való referálás. Nehézség esetén biztos háttérrel nyújt az eset továbbviteléhez, lehetséges alternatívákat göngyölít fel az eset megoldásához. A partner szervezetek bevonásával történő esetmegbeszélések kezdeményezi, a szolgáltatást igénybevevők érdekeinek megfelelően. 2024- ben is jelentős eredménynek gondoljuk, a szakmai team stabilitását és azt, hogy az intézményben a fluktuáció minimálisan jellemző.

Szupervízió

Az egyéni szupervízió lehetőséget ad elakadás, nehézség esetén alternatívák kidolgozásához, fejleszti az önismeretet, a szakmai személyiség fejlesztését.

A szolgálat biztosítja ezen felül a havonkénti szervezeti szupervíziót.

EGER MEGYEI JOGÚ VÁROS ÖNKORMÁNYZATÁVAL TÖRTÉNŐ EGYÜTTMŰKÖDÉS

Eger Megyei Jogú Város Önkormányzatával a kezdetektől, állandó és folyamatos, jó együttműködése van Intézményünknek. 1998 – 2004 között az Önkormányzat anyagi támogatásával is segítette a munkánkat. 2013. évtől a RÉV támogatási kérelmének helyt adva az Önkormányzat ismét ellátási szerződést kötött az intézményünkkel és havi rendszeres támogatásban részesíti, melyet **2024. évben továbbra is biztosított az Intézménynek.**

Az Önkormányzattal közös kapcsolódási pontjaink:

A Kábítószerügyi Egyeztető Fórummal történő együttműködés

Egerben 2001. májusában alakult meg a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum. A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat kezdetektől részt vesz a fórum munkájában, így a helyi drogstratégia létrehozásában és megvalósításában is.

Az együttműködés konkrétumai:

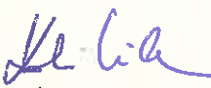
- Kezdetektől, folyamatos, aktív munka a többi tagszervezettel együttműködve, 2015. évtől a RÉV Szolgálat végzi a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum elnökségi feladatait.
- Tiszta Élvezet drogrevenziós nap lebonyolítása és információs sátor működtetése.
- Pályázatírás, forrásteremtés.
- KEF-es konferenciákon való részvétel, előadások és szekciók tartása.
- KEF továbbképzéseken való részvétel. helyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórummal.

Gyermekjóléti és Bölcsődei Igazgatóság

Intézményünk rendszeresen együttműködik a családsegítésben, gyermekvédelemben dolgozó kollégákkal, annak érdekében, hogy a városban élő szenvedélybeteg családok teljes körű ellátást kapjanak, ugyanakkor az ellátási formák duplikációja, a túlgondozás elkerülhető legyen. A 2024-es évben a RÉV-ben mind több kiskorú szenvedélybeteg és hozzátartozója jelentkezett, amelyek kapcsán fontos a Gyermekjóléti Szolgálattal történő egyeztetés, együttműködés.

Fontos az is, hogy a kihelyezett tanácsadások kapcsán az iskolában felmerülő szerhasználati és egyéb családban felmerülő problémák, krízisek esetében intézményünk minden esetben együttműködik az iskolai szociális segítőkkel és a gyermekjóléti munkát végző munkatársakkal.

Eger, 2025. január 20.


Kóhári Szilvia
intézményvezető



