

Közös(s)ég

konferencia ifjúság- és kortárssegítőknél

Közös(s)ég

konferencia ifjúság- és kortárssegítőknél

Szeged, 2007. április 28-29.

NAGYÍTÓ – Középiskolások Iskolán Kívüli Képzése – ALAPÍTVÁNY

E kiadvány a Nagyító Alapítvány 2007. április 28-29-én Szegeden,
a Dugonics András Piarista Gimnáziumban rendezett
KÖZÖS(S)ÉG című konferenciájának összefoglalója.

Szerkesztette: Gesztes Olympia

ISBN 978-963-06-2723-8

Fotó: Farkas W. Attila

Tördelés: Korpa Zoltán

Nyomdai munkálatok: Juhász Nyomda Kft., Szeged

A konferencia és a kiadvány a Nemzeti Civil Alapprogram Civil Önszerveződés,
Szakmai és Területi Együttműködés Kollégiuma támogatásával valósult meg.
További támogatókat lásd a kiadvány végén.

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS (7)

KÖSZÖNTŐK

Dr. Kiss-Rigó László (8)

Révész Mihály (9)

PROGRAM (10)

ELŐADÁSOK

Kovács Edit: „Léptékkal és mértékkel” (14)

Bagdy Emőke: Közösségek a pszichológus szemével (20)

Kamarás István: Közösség – közös ég (35)

MŰHELYMUNKÁK

Donáth Attila: Miért jó nekem köztetek? (50)

Karácsony Zsolt: Kortárs és segítő. – Kortárs segítő csoport létrehozása, fenntartása, fejlesztése az SOS Tini Telefonos Alapítvány tapasztalatai alapján (54)

Vajda Árpád: Merre tovább ifjúság? – regionális ifjúsági fejlesztések, tervek, források, pályázatok (59)

Schádné Zámolyi Judit: Iszonyok és viszonyok – tanár-diák viszonyok, szerepek és sztereotípiák (61)

Katona Miklós: Hová tűntek a jó barátok? – A középiskolás és egyetemi közösségek hasonlóságai és különbözőségei (63)

Arany Zoltán: Árnyak és Napsütés – Közösségek szerepe a függőségek kezelésében (66)

Molnár Krisztina és Tarnay István: Ifjúsági közösségek tudományos szemmel (71)

Homo Ludens

Novák Gyöngyi és Vikor Csaba (75)
Pleskoniczné Szabó Éva és Szűcs István (76)
Bolla Eszter és Farkas Attila (78)

SZERVEZETEK BEMUTATKOZÁSAI

Ásotthalmi Ifjúsági Egyesület (82)
Szegedi Diákcentrum Universitas Alapítvány (84)
Életfa Alapítvány a Lelki Egészségért (85)
FUGA (Fiatalok Unalom- és Gondúzó Alternatívája) Egyesület (87)
Ladik Ifjúsági Egyesület (88)
Lelkierő Fiatalon a Fiatalokért Egyesület (89)
Magyarországi Németek Általános Működési Központja Gimnázium (90)
Nagyító – Középiskolások Iskolán Kívüli Képzése – Alapítvány (91)
Szegedi Tini-telefon Lelkisegélyszolgálat Egyesület (93)
Szivárvány Bábszínházi Alapítvány (94)
SZTE JGYPK Hallgatói Önkormányzat (96)
Társ-suli (97)

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS (98)

TÁMOGATÓK (99)

ELKAPOTT PILLANATOK (101)

Arany Zoltán¹⁰

Árnyak és Napsütés – Közösségek szerepe a függőségek kezelésében

A függőség kezelésének számos módszere, alternatívája van. Ezek különbséget mutatnak a kezelés hossza (rövid 3-6 hónap, hosszú 6-36 hónapos terápia), a terápia intenzitása (bentlakásos, vagy a kliens eredeti környezetében zajló kezelés), vagy a terápia metódusa (betegség tudaton alapuló terápia/ Minnesota modell, vallási alapon működő evangelizációs terápia, a függőséget nem betegségnek tekintő irányzatok / szociális, tanuláselméleti modellek... stb.) tekintetében.

A kezelés, a rehabilitáció folyamata egy fókuszra koncentrált, konkrét hipotézisek, célok és stratégiák jellemzik.

A hosszú évek gyakorlati tapasztalata bebizonyította, hogy függetlenül a választott kezelési módszertől, a csoportnak, a közösségnek nagy szerepe van a függőségek kezelésében. Az iskolai prevenció kapcsán gyakran beszélünk arról, hogy a közösségnek, a kortársaknak jelentős hatása van a fiatalok tanításában, a deviáns viselkedés megakadályozásában, az esetleges rizikófaktorok csökkentésében. Hasonlóan igaz ez a kábítószer-függők „talpraállásnak” folyamatára is.

Ebben a rövid összefoglalóban, betekintést nyújtok a terápiás közösségi munka néhány fontos összetevőjébe.

Első lépésként tisztáznunk kell, mit jelent a rehabilitáció fogalma a függőség kezelésében.

A rehabilitáció hosszú ideig tartósan addikt emberek számára nyújt újkezelési lehetőséget, melyben egy produktív, szermentes élet megtanulása a cél. A terápia átlagos időtartama 6-36 hónap.

Sokat segíthet a terápiás munka megértésében, ha megnézzük, milyenek a kliensek a felvétel napján, milyen funkciók sérültek, amelyeket rehabilitálni kell.

A legtöbbjükre jellemző az alacsony önkontroll, a realitások és következmények alacsony fokú felmérésének képessége. Önértékesük szélsőséges, irracionális, a reális képességek felmérésének zavara jellemzi. Viselkedésükben jelen van a hazudozás, csalás, manipuláció, mint tanult viselkedés. Több szinten is komoly funkciózavar figyelhető meg (kognitív, medicinális, viselkedési). Gondolkodási képességeikre szintén az irrealitás jellemző, írási, olvasási, illetve kommunikációs képességeikben gyakran komoly deficit figyelhető meg.

A **Terápiás Közösség modell** (TK) rehabilitációs programja ezért a drogfüggőséget elsődlegesen nem betegségként értelmezi, hanem az egész személyiség zavaraként, kihangsúlyozva ebben az egyén felelősségét. Az egyént elsődlegesen a változásért teszi felelőssé. Ezt jól jellemzi a Terápiás Közösségek egyik mottója is: „*Egyedül* Te tudod véghez vinni, de *egyedül* nem tudod véghez vinni.”

¹⁰ Addiktológiai konzultáns

A terápiás közösség alternatívákat nyújt a kliensek számára az eddigi életmódjukkal szemben.

Felfogásuk szerint a változás a Közösség tagjainak interakciójában jön létre. Az egyénnek, a sorstársak (peer-ek) segítségével **tartós életmódváltást** kell elérnie az absztinens életmód megtanulásához, megtartásához. Ez egy több stádiumon keresztül zajló tanulási folyamat, ahol az „itt és most” helyzetben van a hangsúly.

A legfontosabb területek, amelyekben az „itt és most”-ban feltétlenül változást kell elérnie az egyénnek a következők: viselkedés, értékek, érzelmek, felelősségvállalás, önállóság, konfrontálódási képesség, énkép meghatározása stb.

A TK felfogása lehetőséget ad az egyénnek arra is, hogy lezárja a drogos életszakaszt, és pozitív önértékeléssel, a megtanult eszközök segítségével új, önálló életvitelt alakítson ki.

Jellemzői

A terápiás közösségben a **felépülés négy dimenzióban** történik. Amelyet az önsegítés, a szociális tanulás, az egyéni növekedés, illetve az egészséges életmód megtanulása alkot. Az együttélésre nem az intézményi lét, hanem leginkább a családi forma jellemző.

A közösségben egyéni döntés nincs, a döntések közösen születnek, az összes tevékenység csoportos formában megy végbe. A szerhasználat szociális kontextusban zajlott, ezért feltétlenül fontos, hogy a „talpraállás” folyamata szintén szociális kontextusban történjen.

A tagok szerepmodellként működnek egymás számára, kommunikációjukkal, viselkedésükkel, vállalt felelősségeikkel jelzik a változás útját, illetve azt, hogy ők maguk hogyan változnak.

A közösség tagjai az egymás közötti folyamatos interakcióból tanulnak. Mondhatni a terápiás közösségben nem lehet, „nem kommunikálni”. A kliensek ebben a folyamatban a folyamatos visszajelzések segítségével megtanulják, hogy cselekedeteiknek, tetteiknek következménye van, amelyekkel szembe kell néznie, és vállalnia kell azokért a felelősséget. Minden kliens azon dolgozik, hogy kialakítsa az egyéni életstílusát, és mindehhez a többiek segítségét veszi igénybe.

A Stáb/segítők együttesen facilitálják a terápiás folyamatot, kihangsúlyozva az egyén felelősségét a saját terápiájában. A segítők részéről ez az eszközök biztosítását, a keretek és a folyamat kézbentartását, betartatását, valamint a visszajelzés jelentik. A stábtagek szerepmodellként is működnek a kliensek számára.

Összegezve néhány mondatban a terápiás közösségi modell jellemzőit, a következő jellegzetességek fontosak, hogy megjelenjenek a terápia folyamatában:

- a hangsúly a változáson és ebben az egyén felelősségén van;
- a változás a csoport tagjainak interakciójában jön létre;

MŰHELYMUNKÁK

- alapja a peer-hatás (sorstárs-segítés);
- a tanulási folyamat az „itt és most”-ban történik;
- a fejlődés célja egy sajátosan megjelenő drogos életszakasz lezárása, pozitív önértékeléssel

Eszközrendszere / felépítése

A következőkben nézzünk meg a kliens útját a konkrét rehabilitációs folyamatban. Szemléltetésül a Szegedi Ifjúsági Drog-Centrum Rehabilitációs Intézet terápiás munkafolyamatát vizsgáljuk meg. Az Intézet 1997- óta működik a Terápiás Közösségi modell alapján.

1. Motivációs interjú, melyen szintén közösen vesz részt a segítő és egy „idősebb bentlakó”.
A beszélgetésben a közösség értékeit képviselik, illetve közösen döntenek a kliens felvételéről.
2. Izoláció, melynek időtartama változó 4-6 hét. Célja, hogy a kliens teljes mértékben izolálódjon a külvilágtól, a drogszcénától ahol a rendszeres szerhasználata folyt. Másrésztől, megismerkedik a terápiás folyamattal, a közösség tagjaival. A valós felvétel a terápiás közösségbe az egyéni terápiás terv megírásával, az első terápiás időszakba való felvétellel történik.
3. A terápia négy időszakra tagolódik, amelyből az első három elsődlegesen „bentre” a terápiás közösségre koncentrálnak, a negyedik időszak célja már a kliens reszocializációja.
A terápia, módszerét tekintve kognitív viselkedésterápia. Néhány jellemző elem a terápia eszköztárából:
 - Intenzív csoportterápia / heti 5-10 tematikus, önsegítő csoport. Pl: encounter csoport, fiú-lány csoport, ötlépés csoport, buddhista meditáció, reggelt indító, illetve záró csoport, közösségépítő csoport, Kreatív művészetterápiás csoport...stb.
 - A felelőségeken keresztül való tanulás. Szinte minden tevékenységnek meg van a saját felelőse Pl: napifelelős, gondnok, munkafelelős, konyhás, pénzügyi felelős...stb
A közösség önmagát irányítja, a felelősség megoszlik.
 - Munkaterápia
 - Strukturált nap, amelynek az egy éven keresztül való gyakorlása biztonságos életvezetési alternatívát nyújt a drogfüggő kliens számára. Ez az egyik legfontosabb elem a felépülés folyamatában.
 - A kollektív elem használata a változásban. A terápiás közösség minden tevékenysége csoportos

-
4. A negyedik időszak hangsúlyosan a terápián kívüli életre koncentrálódik, célja a családba, a társadalomba való visszailleszkedés. Terápiás eleme a visszaesés-megelőző csoport, amely fontos, hogy a rehabilitációs terápia után is minimum 1-2 évig folytatódjon. Alapvető eszköze az önsegítés. Heti rendszerességgel találkoznak a kliensek, témája az absztinencia megtartása, illetve a hétköznapi nehézségek leküzdésének a segítése.

A terápiás közösség és a család kapcsolata

A nemzetközi szakirodalom szerint az 1960-as évek második felében jelent meg a Terápiás Közösségekben (TK) a családok felé nyitás. Úgy tartották, hogy az eredeti családnak negatív hatása van a bentlakókra. Csak a 70-es években jöttek rá, hogy a család bevonásával megelőzhető a család azon törekvései, amelyek hátráltatják a terápiát. Felismerték azt is, hogy a drogfüggők nagy része az elbocsátás után vissza fog térni eredeti családjához. Így, ha a családra nem fordítanak figyelmet, gyors visszaesés következhet be a terápia során elért eredményekben. Ezért integrálták a családot is a terápiás folyamatba, és a kezelés során lehetséges segítségforrásnak és támogatónak tekintették. Ma már speciális csoportok vannak párok számára, a bentlakók szüleinek, tinédzserek szüleinek, illetve testvéreknek.

Összegezve a Terápiás Közösségi modellt, elmondható róla hogy egy integrált, speciális tanítási módszer, melynek célja a pszichés és szociális változás elérése. Az egyén a „közösség erejét” használva segítséget kap, hogy a negatív viselkedését és gondolkodásmódját megváltoztassa, illetve egy szociális és felelős, drogmentes életmód elsajátításán.

Pillanatkép a mindennapokból

LALA izolációjának története

LALA vagyok, most már a mi kis közösségünknek a része. Szeretnék elmondani nektek egy történetet, egy őszinte és igaz történetet, az én történetemet.

Eddig még erről nem beszéltem, most mondom el először.

Egy olyan emberről szól, aki eltolt magától mindent és mindenkit. Aki a saját érzelmeinek a börtönében volt, elnyomott minden érzést, utálta az embereket, és mindent, ami vele történt.

Majd jött a semmiből valami, magam sem tudom mi, egy érzés, egy hang, de már nem bírtam elviselni a hosszú évek alatt szerzett fájdalmakat. Belefáradtam a magányba!

Egy hideg csütörtöki napon történt meg, mikor úgy döntöttem, megpróbálom.

Ezt soha nem fogom elfelejteni. –Az ablakhoz mentem, és a redőny repedésein keresztül néztem az embereket, akik dolgozni mentek.

Közéjük akartam tartozni!

MŰHELYMUNKÁK

Mögöttem a sötét szoba, és minden, ami a múltra emlékeztetett.

Választanom kellett: Hátra vagy előre?

Választottam. Mostanra tudom, hogy a nehezebbet választottam, de a jobbat. Eljöttem ide, tele rossz érzésekkel, kétségekkel és félelmekkel. Nem tudtam, mit fogok tenni. Azt viszont tudtam, hogy ez az utolsó esélyem.

Elkezdődött az izolációm.

Nem érttem a szabályokat, azt gondoltam: - minek ezek a „bütykök”?

Azt éreztem, osztják az érzést, de nem azt teszik, amit mondanak.

Közben metadon elvonásom volt. Harcoltam magammal és a többiekkel. Azt gondoltam, ezek nem is igazi anyagosok. Azt már tudtam, hogy ez a hely kell nekem, és, hogy jobb, mint az előző terápiám.

Most elmondom milyen érzéseim voltak: Tele voltam félelemmel. Leginkább saját magamtól félttem. Telt az idő, és letettem a metadont. Megérte, hogy idejöttem! Kint nem ment volna, és ez erőt adott. Két hét volt, míg az elvonásom tartott. Ez nem volt valami kellemes időszak, de kisebb célnak megfelelt. Az elvonásom harmadik napján elfogadták a tervemet, ami nagyon jó érzés volt. Azt éreztem, kezdenek bízni bennem.

Hallottam, hogy a terápiába lépésemkor tervet kell készítenem és a közösség előtt fel kell, hogy olvassam, majd el kell fogadtatnom velük. Félttem, de azt hazudtam, nem izgulok., A megbeszélésen feszültség volt bennem, amit próbáltam leplezni. Majd jöttek a kérdések. Azt gondoltam, hogy be akarnak forgatni. Nem akartam, hagyni magam, de ez nem ment. Nem hitték el, hogy elegendő van abból az életből, amit éltem. Még indulatosabb lettem! Sikeriült kihozniuk belőlem azt, amire nem vagyok büszke. Indulatot és agressziót. Bukott minden. Akkor először szembe kerültem magammal. Nagyon sokféle érzés kavargott utána bennem. Azt éreztem, lenyomtak a földre. Tudtam, hogy szeretnek, bízhatnak bennem, és tudnak segíteni. Ez nagyon jó volt. Elsősorban a többiek hozzáállása, kemény szeretete, együttérzése segített utamon. Most jelenleg már tudok nyitni. Fontosak a többiek nekem, elkezdtem szeretni magam, látom azt is, hogy mi értékes bennem, vannak céljaim, és ki tudom mutatni érzéseimet.

Tűrelmet, szeretetet, bizalmat, elfogadást kaptam az izolációm alatt, amit eddig még nem kaptam sehol soha. Hidd el, érdemes küzdeni! Jó érezni, és megtalálni magadat! Tarts velünk ezen az úton, megéri.

Felhasznált irodalom

1. Ambrózay Anikó – Arany Zoltán: Drog-rehabilitációhoz kapcsolódó szülőcsoport működésének sajátosságai, Kézirat, 2003
2. Edward Kaufman M. D.: Családi rendszerek és szerfüggés családterápiája, Addiktológia szöveggyűjtemény 61-70. Budapest, 1995
3. Huszárik Ilona – Kulmann Lajos – Tringer László: A rehabilitáció gyakorlata, Medicina, 2000
4. Martien Kooyman: The therapeutic community for addicts, Rotterdam, 1992
5. Talabér György: A Terápiás Közösség mint általános elmélet és modell, Kézirat, é.n.