

A GYULAFEHÉRVÁRI CARITAS KONZULTÁCIÓS PROGRAMJA

■ A szenvedélybetegséggel mint jelenséggel egyre gyakrabban találkozunk, és egyre változatosabb arcát mutatja. A ma pszichoaktív/tudatmódosító szerként definiált anyagok egyidősek az emberiséggel. Legalábbis ezek „ősei”, amelyeket elsősorban bizonyos vallási/kulturális szertartások során, valamint a gyógyászat területén használtak az emberek. Az ember/társadalom változásait végigkísérte a pszichoaktív szerek használata, így a szerekekkel való visszaélés is egyre konkrétabb formát öltött, míg olyan méretekben nem jelentkezett, hogy komolyan foglalkozni kellett ezzel. A 20. században definiálták a függőséget mint betegséget, s azóta egyre több szakma egyre többet foglalkozik ezzel a jelenséggel. A mai gyorsan változó társadalomban is egyre több függőségi forma és függőségi szer jelenik meg, emiatt a különböző szakterületek (elsősorban a pszichológia és az orvostudomány) alig-alig képesek lépést tartani ezzel a változással. A kutatások és statisztikák ma egyre riasztóbb adatokkal hívják fel a figyelmet a szenvedélybetegség problémájára, ami jelez a rosszul működő rendszerekről is.

A Gyulafehérvári Caritas különböző programokban dolgozó munkatársai találkoztak ezzel a jelenséggel, és már 2004-től, a Családsegítő Szolgálat létrejöttével szolgáltatást nyújtottak a szenvedélybetegeknek. 2011 októberében pedig egy pályázat által elindult a Ki-Út Konzultációs Program szenvedélybetegeknek és hozzátartozóknak. Mivel állami és helyi finanszírozást nagyon nehéz kapni erre a szakterületre, az elmúlt öt évben a program fejlődése lassú ütemben haladt. Jelenleg öt munkatárs dolgozik a programban Hargita megye három nagyobb városában: Csíkszeredában, Gyergyószentmiklóson és Székelyudvarhelyen. Mivel a szolgáltatásaink mobilisak, a városok körüli falvakban szintén elérhetőek vagyunk. Szolgáltatásainkat bármilyen függőség kapcsán igénybe lehet venni, noha a leggyakoribb függőségi forma, amellyel ebben a régióban találkozunk, az az alkoholfüggőség.

A Ki-Út Program célja: segítséget nyújtani a szenvedélybetegeknek és hozzátartozóknak, s ennek az adott keretek között tanuljuk meg keresni a lehetőségeit, legyen ez köztudatformálás, terápiás jellegű konzultáció, csoportos programok vagy megelőzés/prevenációs tevékenység.

A személyiség a maga struktúrájával, fejlődési útjával rendszerként írható le, amely több rendszer tagjaként él és változik. Ahol megjelenik szenvedélybetegség, valaminek a torzulását jelzi; azt, hogy valami miatt az egyébként működő rendszer egyensúlya megbomlott, s az egybentartásra, a működés életben tartására szükség van valami „pótszerre”. Így legalább átmenetileg azt az illúziót fenn lehet tartani, hogy minden rendben van. Ennek értelmében, ha egy családban szenvedélybeteg van, az kihat elsősorban a közvetlen környezetére, a családra. Emiatt a hozzátartozók is érintettek lesznek ebben, és a rosszul működő (családi) rendszer megértéséhez és helyreállításához sok esetben segítség szükséges. A segítség célja az, hogy az illető megértse a betegség/rendszer működését, felismerje a saját szerepét, és tanuljon kitartó, apró, kis lépések által változtatni, változni, ahhoz, hogy fel tudja fedezni a józan élet örömét. A józanság a koncepciónk szerint nem (csak) szegmentességet jelent, hanem egy életszemléletet, ami lehetővé tesz egy tudatos életvitelt, amely szerint az egyén képes felelősséget vállalni magáért, s ezáltal a konkrét környezetében, feladataiban is jól tud majd működni.

Mivel egy olyan közegben dolgozunk, ahol a szenvedélybetegséghez sok tévhit kapcsolódik, és nagyon sokáig rejtve marad, emiatt a betegségről szóló korrekt információk közlése és a köztudatformálás igen fontos tevékenységünk. Mert a kulturált ivási szokások deformálódtak, az alkoholfogyasztás módja is megváltozott. Már-már normálissá vált a rendszeres alkoholfogyasztás, s ez ma már nemcsak a férfiak körében van így, hanem a nők és a fiatalok között is. Ezért programunk legnagyobb feladata és kihí-

vása: informálni a függőségről (rengeteg tévhitet „helyretéve”), és felébreszteni az emberekben a nyitottságot, hogy merjenek segítséget kérni.

Amikor már valaki konkrét helyzetben segítséget kér, akkor a konzultációs folyamatban erősítjük a változáshoz szükséges motivációt. Az állapotfelmérés során kiderül, hogy milyen fajta segítségre van szüksége a hozzánk fordulónak, így vagy tovább keresünk megfelelő szakember/intézmény után, vagy elköteleződünk egy konzultációs folyamat mellett, amelynek során együtt keressük a felépüléshez szükséges következő lépést/lépéseket. A függőségből való felépülés gyakran igen fájdalmas útján támogatjuk a hozzánk fordulókat abban, hogy a személyiségfejlődés elakadásait felismerjék, felismerjék azt, hogy a szerhasználatnak milyen szerepe volt/van az életükben, s az önisméret útján járva tanuljanak kiegyensúlyozottan élni.

A régióinkban a szenvedélybetegséget nagy szűgyen és büntudat övezi, és a családtagok sok energiát fektetnek abba, hogy az érintettegüket takargassák a külvilág elől, ezért legnagyobb eredményünknek azt tartjuk, hogy az elmúlt időszakban évente átlagosan 80 személy kereste fel szolgálatunkat (hozzátartozó és szenvedélybeteg vegyese), akik az egyéni/családi konzultációt igénybe vették.

Az egyéni és/vagy családi konzultáció mellett különböző csoportos tevékenységeken is részt vehetnek a problémával küszködők, mert a sorsközösség megtapasztalása, a megértő közösség, az elfogadás (a megbélyegzés és ítélet helyett) igen fontos tényezője a felépülésnek. Az eltelt években azt tapasztaltuk, hogy a rendszerváltás után eltelt több mint 20 év a kisközösségekben lévő megtartó erőt szétrombolta, a szomszédság és a rokonság már nem jelent megtartó erőt és támogató hálót a bajba jutott emberek számára. Így az 5 éve indult szolgálat céljai között szerepel a helyi közösségek erősítése az önségítő kultúra kiépítése által. Ezt az önségítést tanulják a hozzánk forduló a heti rendszerességgel sorra kerülő támogatást csoportjainkban (mindhárom városban), ahol a résztvevők őszintén és nyíltan beszélhetnek magukról, és egymást támogatják a felépülés útján. A csoportban lezajló bizalmas beszélgetés által a csoporttagok képessé válhatnak arra, hogy felfedezzék saját képességeiket és lehetőségeiket a felépülésre és a józan élet fenntartására. Az egymásnak adott konkrét visszajelzés komoly segítséget jelent a felépülésben. Gyakran a józanságot megtartó, felépülés útján járó csoporttagok önkéntesként részt vesznek a megelőző tevékenységeinken, illetve csoportvezetést vállalnak.

Emellett vannak még más programjaink is, amelyeket a hozzánk fordulónak kínálunk: az évente három alkalommal sorra kerülő lelki gyakorlatok, illetve a tematikus hétvégi programok. Ezek kivitelezésében sokat segít a magyarországi Katolikus Alkoholistamentó Szolgálat (KASZ). A felépülő embernek a spiritualitás, az Isten-kapcsolat (újra)felfedezése igen nagy támogatást jelenthet, így ezeken a programokon elsősorban ez áll fókuszban. Ugyanakkor a megosztások, a sorsközösség megtapasztalása új erőforrásként jelenik meg a résztvevők életében. Megtanulnak újra bízni, megtanulják magukat komolyan venni, s ez visszaadja önbecsülésüket.

Egy másik, ugyancsak fontos célunk az egészséges élet propagálása, megelőzve a szenvedélybetegségek kialakulását. Így esélyt adunk arra, hogy a fiatalok képessé váljanak egy produktív életstílus kialakítására és a „szendélyszerek“ káros használatának a visszaautasítására.

A prevenció foglalkozásainkat általában iskolai keretek között tartjuk 10–18 év közötti gyerekeknek, fiataloknak. Mivel egy-egy osztályt akár több évig is elkísérünk, a fiatalok bizalma növekszik bennünk, és egyre többet megosztanak abból, ami őket foglalkoztatja, s amit nagyon gyakran nem tudnak megosztani máshol. Egyre többen merik felvállalni, hogy otthon a családban valamelyik, – netán mindkét – szülő vagy idősebb testvér alkoholbeteg (ez a leggyakoribb függőség, amivel találkozunk). A szülői következetlenség, a szülők közötti összhang hiánya, a szülői szerep fel nem vállalása, a túlzott vagy nem létező elvárások, amelyek jellemzők a szenvedélybetegséggel terhelt családokban, mind megterhelik a felnövekvő gyermekeket. Kérdések merülnek fel: valóban normális az, hogy az életet úgy éljük, mint egy állandósult krízishelyzetet? Normális az, hogy nem tudom, mihez kezdjek magammal, mert a családban senki nem figyel rám, s nem tudom, ki vagyok? Normális az, ha az élet a szenvedélybeteg és a betegség körül forog, s a lényeges kérdések kiesnek az életből? S ezeket a kérdéseket otthon nem merik feltenni, nincs akinek. A szenvedélybeteg szülő a függősége

körül köröz, s viszi magával ezen a beteges körhintán a többi családtagot is. Így a gyerekek szükségletei kiesnek a fókusból. Igen gyakran azt tanulják meg, hogy ők a felelősök a szüleikért, és nagyon korán átvállalnak olyan felelősségeket, amelyekhez még nincs meg a kellő érettségük (pl. a pénz beosztása, felelősség a kisebb testvérekért, kontrollálják adott esetben az alkoholista szülő alkoholfogyasztását stb.). Megtanulnak úgy viselkedni, mintha ők lennének a szülők szülei. Természetesen, a szenvedélybeteg szülő is szereti a gyermekét. De a betegség által generált hangulatingadozás befolyásolja azt, ahogyan megéli és kifejezi ezt a szeretetet. A gyerek olyan, mint egy szeizmográf, megpróbál kilesni minden hangulatingadozást, s azonnal reagál rá, mintha ő kellene „kiegyenlítse” a szerhasználat kiváltotta sok bizonytalanságot. Így az a kiszámíthatatlanság, aminek a gyerek ki van téve, amit a gyerek lát-hall (igen gyakran évekig!), kihat a gyerek/ek személyiségfejlődésére. Az ilyen családban élő személy elfojtja érzéseit, elhiszi (hosszú ideig) azt a torzult valóságot, amit a szenvedélybeteg(ség) kialakított. És elhiszi, hogy nem szabad erről beszélni, mert szégyen. Ennek következményeként a család elszigetelődik, bezárul. Mindenki magára marad a saját terhével, és nem lehet eljutni hozzájuk. A merev családi határok a büntudat és szégyen által megerősödnek. A gyerek olyan mértékben forog a szülei élete körül, hogy nem tudja a saját személyiségfejlődéséhez szükséges kríziseket megélni és megoldani, így a reális és helyes önismeret és az életelő kapcsolatok nem tudnak kialakulni. A gyerek elkezd szegyélni, hogy ő olyan családban él, amilyenben él, azonosítja magát a családdal, s így megmarad egy zárt világban, nem tud kibontakozni az éneje, nem tud fejlődni, mert „nincs kinyitva az ajtó”.

A prevenciós foglalkozások ezeket az ajtókat „nyitogatják”. Ezek során nem elsősorban a pszichoaktív szerekek ismerkednek meg a gyerekek/ fiatalok, hanem olyan készségeket és képességeket fedeznek fel magukban, vagy/és fejlesztenek, amelyek által meg tudnak küzdeni a helyzettel, illetve reális önismeretet alakíthatnak ki. Már az a tény, hogy lehet/szabad beszélni „tabu-kérdésekről”, vagy meg lehet osztani az otthoni nehézségeket, mert komolyan vannak véve, komoly erőforrást jelent a fiatalok számára. Ha a „némaság ítéletét”, a szégyent megtörik, valami felszabadul bennük, s más kapcsolatba kerülnek saját magukkal is s ezáltal a környezetükkel is. Ez lehetőségeket tár fel, ami által lesznek képesek kilépni a családi bezártságból s megtalálni személyes útjukat. A prevenciós foglalkozások során előkerül az életkornak megfelelő formában az önismeret témája, illetve az, hogy hogyan tudnak egy közösségben élni, működni, mik ennek a feltételei, s mit tehetnek ők ezért. Együttműködési szabályokat gondolnak át, és így fejlődik a felelősségtudatuk. Felfedezik értékeiket, és elkezdnek a lehetőségeiken reálisan gondolkodni, egy reális jövőképet komolyan venni s ennek érdekében tenni. Különböző problémahelyzetek felvetése is a témáink egyike, ahol játékosan több megoldási alternatívát dolgoznak ki s tanulnak meg átvinni saját életükre. De fontos téma a konfliktuskezelés és a stresszkezelés is. Ahogy életkornak megfelelően beszélünk a veszélyeztető tényezőkről és arról, hogyan lehet – mikor érdemes – a csoportnyomásnak ellenállni és *nemet* mondani. Ezeket a prevenciós foglalkozásokon átlag évente 1500–1800 fiatal vesz részt.

A fejlődés, amit a foglalkozások során a diákok elérnek, nem látványos, és (még) nem mérhető. De már a tanárok jelzései igen pozitívak, hiszen ők látják nap mint nap, hogy hogyan alakul az egyéni fejlődés, illetve a közösségi élet. Eddigi visszajelzések szerint hasznosnak látják ezeket a rendszeres foglalkozásokat, és visszavárnak az osztályközösségekbe. Ezen túlmenően speciális témákra is kapunk meghívást (pl. amikor kiközösítenek valakit valami miatt az osztályban, s ezt a helyzetet közösen beszéljük át a diákokkal), illetve már előfordult az is, hogy szülői értekezleteken vettünk részt azért, hogy a szülők valóságát is látva közelebb hozzuk egymáshoz a két generációt, erősítve a kapcsolatot.

A Ki-Út Program építése a remény és a reménytelen élet útja számunkra, munkatársak számára és a hozzánk fordulóik számára is. Törekeny ez a remény, s nem is mi birtokoljuk, csak együttműködünk vele. Sok kudarc, visszaesés-visszautasítás, falak és újrakezdés által keressük az élet és a bizalom útjának következő lépéseit.

Kedves Rita