Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

A SZOLGÁLTATÁSI ELEMEK BEMUTATÁSA – SZENVEDÉLYBETEG CÉLCSOPORT

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 ÉS A VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 AZONOSÍTÓSZÁMÚ,
SZOCIÁLIS HUMÁN ERŐFORRÁS FEJLESZTÉS
CÍMŰ KIEMELT PROJEKT

SZÉCHENYI 2020

MAGYARORSZÁG KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

SZENVEDÉLYBETEGSÉG FOGALMA

*„**Szenvedélybetegségnek** nevezzük azokat a kórképeket, amelyek az agy állapotát befolyásoló, szenvedélykeltő anyagok túlzó vagy tartós használatával kapcsolatosak. A szenvedély: valamely szer fogyasztására irányuló ellenállhatatlan késztetés, amely minden más törekvést megelőz és maga alá gyűr. A fogyasztásra ösztökélő belső hiányállapotot sóvárgásnak nevezzük (craving).*

*A „**szenvedély**” (addiction, Sucht) kifejezés tágabb értelemben a hasonló erővel jelentkező, de nem szerekkel kapcsolatos késztetéseket is (pl. játékszenvedély) magában foglalja.*

SZENVEDÉLYBETEGSÉG FOGALMA

A BNO-10 „Pszichoaktív szerek okozta zavarokról” beszél. A DSM-IV-TR változatában is „Pszichoaktív szerekkel kapcsolatos zavarokról” esik szó. Korábban az „addictio” kifejezés (lekötelezés, ragaszkodás) volt használatban. A WHO 1964-tõl nem javasolja a szó használatát, főleg az angol megfelelőhöz (addiction) tapadó negatív asszociációk miatt. Magyar nyelvterületen a szó tovább él „addiktológia”, „addiktológus szakorvos”, „addiktológiai osztály, ambulancia” stb. formájában. Emiatt továbbra is javasolhatjuk az „addictio” fogalom és származékainak használatát, figyelembe véve, hogy teljes egészében szakmai „terminus technicusról” van szó. Használhatjuk átfogó elnevezésként a „szerfüggőség”, „szerek okozta zavarok” kifejezést is, bár ezek még nem mentek át teljesen a közhasználatba. Utóbbi időben szaporodnak a „szerhez nem kötött szenvedélyek” is.” (Tringer, 2010)

SZENVEDÉLYBETEGSÉG FOGALMA 2

*„**Szenvedélybetegségeknek** azokat az ismétlődő viselkedésformákat nevezzük, amelyeket valaki kényszeresen újra és újra végrehajt, s amelyek a személyre – és többnyire környezetére is – káros következményekkel járnak. Ezek a szenvedélyek vagy addikciók alapvetően kétfélék lehetnek.*

*Függőséget kialakíthatnak **kémiai szerek**; ezt a fajta szenvedélybetegséget nevezzük drogfüggőségnek, kémiai addikciónak vagy pszichoaktívszer-dependenciának. A pszichoaktív szerek alatt azokat a kémiai anyagokat értjük, amelyek hatásukat a központi idegrendszeren keresztül fejtik ki.*

SZENVEDÉLYBETEGSÉG FOGALMA 2

- *A függőségek másik csoportját a **viselkedési addikciók** képezik. A viselkedéses addikciók közé soroljuk a játékszenvedélyt, az egyéb, ún. impulzuskontroll-zavarokat, azaz azokat a problémákat, amelyekben a személy képtelen ellenállni valamilyen viselkedéses késztetésnek (idetartozik a kleptománia, a pirománia, a kóros hajtépegetés), a szexuális viselkedés bizonyos zavarait (pl. a voyerizmust, a szexaddikciót, a pornográfiához való hozzászokást). Idetartozhatnak még a táplálkozási magatartás különböző zavarai, a társfüggőség (kodependencia), a munkamánia, a testedzéstől való függőség, a kényszeres pénzköltés vagy a vásárlási kényszer, a számítógépes (vagy egyéb) játékoktól való függőség, az internetfüggőség és még sok hasonló viselkedésforma (Gerevich és Német, 2000; Túry és Szabó, 2000). Természetesen e viselkedésformák többsége egészséges mértékben is jelen lehet, sőt jelen kell, hogy legyen a viselkedésben. Függőségről vagy problémák megjelenéséről akkor beszélünk, ha az adott viselkedésforma uralni kezdi a személy viselkedését, s ennek következtében jelentősen károsítja a korábbi életvitelét, illetve a testi és/vagy a lelki egészségét, valamint környezetét."* (N.Kollár – Szabó, 2004)

SZENVEDÉLYBETEGSÉG JELLEMZŐI, TÜNETEI – WHO BNO-10, 1996 NYOMÁN

- *Folyamatos vágy egy bizonyos viselkedés végrehajtására, illetve képtelenség arra, hogy ellenálljon ennek a vágynak.*
- *A tolerancia, azaz hozzászokás kialakulása.*
- *Megvonási tünetek megjelenése.*
- *A leszokási kísérletek sorozatos kudarca.*

SZENVEDÉLYBETEGSÉG JELLEMZŐI, TÜNETEI – WHO BNO-10, 1996 NYOMÁN

- *A legkülönbözőbb testi vagy lelki problémák megjelenése, illetve, hogy a függő személy maga is észleli ezeket a problémákat, de ennek ellenére sem képes felhagyni szenvedélyével.*
- *A szenvedélybeteg többnyire nagyon sok időt fordít szenvedélybetegségére, illetve az attól való megszabadulásra. Ennek is következménye, hogy más, korábbi tevékenységeire nem marad ideje. Nem tudja megfelelően elvégezni a munkáját, romlik az iskolai teljesítménye, nem végzi el a kötelezettségeit.*
- *A szenvedélybetegség kialakulása többnyire együtt jár a belső értékrend megváltozásával. A korábban fontos elvek, illetve tevékenységek elvesztik fontosságukat, nem tudnak már örömet szerezni, nem kötik le az érdeklődést. Ezzel szemben a szenvedély tárgya felértékelődik, minden másnál fontosabbá válik, és kiszorítja a használó életéből az egyéb örömforrásokat. Ily módon a munka és a tanulás mellett elveszthetti az értékét a család, a barátságok, a szerelem, a szex, a hobbik és bármi más, korábban fontos dolog.”* (N.Kollár – Szabó, 2004)

FELÜGYELET

„Az igénybe vevő lakó- vagy tartózkodási helyén, illetve a szolgáltatás helyszínén lelki és fizikai biztonságát szolgáló, személyes vagy technikai eszközökkel biztosított kontroll.” (Rendelet 2/l.§)

- Célja: elsődlegesen az **absztinencia megőrzése, a visszaesés megelőzése**.
- Az ehhez kapcsolódó tevékenységek alapvetően a segítő **személyes jelenlétével** fognak megvalósulni. Egyfelől a szenvedélymentesség figyelemmel kísérése történik ezen szolgáltatási elembe tartozó tevékenységekkel, a segítő már a kezdeti időszakban észlelni tudja azokat a jeleket, amelyek a szenvedélyhez fordulás irányában mutatnak, és ezáltal lehetőség nyílik a korai beavatkozásra. Másfelől rendelkezésre állást is jelent az igénybevevő számára, aki biztonságban érezheti magát azáltal, hogy bármely problémája esetén van egy segítő személy, akire számíthat, megnyugtató lehet a jelenléte.

ÉTKEZTETÉS

„Gondoskodás hideg, illetve meleg ételről alkalmilag, vagy rendszeresen a szolgáltatást igénybevevő lakhelyén, szolgáltatónál, egyéb étkezdében, vagy közterületen.” (Rendelet 2/l.§)

- Az étkeztetés szolgáltatási elem biztosítása szenvedélybetegek esetében még a pszichiátriai beteg igénybevevőknél is kisebb mértékben jelenik meg szükségletként. A célcsoportot e téren nagyfokú **önállóság** jellemzi, és ennek megfelelően az étkezésük biztosításáról képesek önmmaguk gondoskodni**.**

GONDOZÁS

„Az igénybe vevő bevonásával történő, tervezésen alapuló, célzott segítés mindazon tevékenységek elvégzésében, amelyeket saját maga tenne meg, ha erre képes lenne, továbbá olyan rendszeres vagy hosszabb idejű testi-lelki támogatása, fejlesztése, amely elősegíti a körülményekhez képest legjobb életminőség elérését, illetve a családban, társadalmi státuszában való megtartását, visszailleszkedését.” (Rendelet 2/I.§)

- A pszichiátriai beteg igénybe vevőkhöz hasonlóan a gondozás fókusza a **mentális szükségletekre** helyeződik. A támogatott lakhatást igénybe vevő szenvedélybetegek állapota jellemzően lehetővé teszi alapvető fizikai szükségleteik kielégítését, e téren nem jelentkeznek szükségletek.

GONDOZÁS

- Betegségspecifikus területekre fókuszálnak.
- **Kiemelt cél** a „józanság” megtartása, azaz, **a szenvedélymentes állapot stabilizálása és hosszú távú fenntartása**.
- Ahhoz, hogy a szenvedélymentes állapot fenntartható legyen, meghatározó jelentőségű az adott személy **önértékelése**.
  - a helyes énkép és önértékelés kialakítása
  - az adott személy értékeinek felismertetése, erősségeinek, pozitívumainak láttatása és érvényesítése
- A segítői beavatkozás történhet **egyéni és csoportos** munkaformákban egyaránt.
- Személyközi kapcsolatok erősítése.

KÉSZSÉGFEJLESZTÉS

„Az igénybe vevő társadalmi beilleszkedését segítő magatartásformák, egyéni és társas készségeinek kialakulását, fejlesztését szolgáló helyzetek és alternatívák kidolgozása, lehetőségek biztosítása azok gyakorlására.” (Rendelet 2/I.§)

- Cél, hogy a készségcsökkenéssel érintett területek fejlesztése megtörténjen, valamint a meglévő készségek szinten tartása.
- Az életterületek közül példaként említhető:
  - pénzkezelés,
  - pénzbeosztás,
  - lakókörnyezet tisztántartása,
  - főzés

  megfelelő módon történő elvégzését támogató egyéni készségek fejlesztése.

KÉSZSÉGFEJLESZTÉS

- Fontos területet jelent a **kommunikáció**. A helyzetnek megfelelő, adekvát kommunikáció, indulatmentesség kialakítása, gyakorlása és fenntartása lesz a fontos feladat. Ugyancsak fontosak ezek a tevékenységek az **együttélés szabályainak betartásához**.
- A **munkahely megtartás** célkitűzésként jelenik meg, és az azt támogató készségek fejlesztése kerül fókuszba (ilyen lesz például a fenti kommunikációs vagy indulatkezelési készségek fejlesztése). Azokban az esetekben pedig, amikor az igénybevevő állapota meggátolta a munkavégzést, ott az erre irányuló fejlesztés kerül előtérbe, olyan készségek, amelyek az adott személy állapotát figyelmbe véve képessé teszik őt munkavállalásra.

TANÁCSADÁS

„Az igénybe vevő bevonásával történő, jogait, lehetőségeit figyelembe vevő, kérdésekre reagáló élethelyzetek, szükségleteinek megfelelő vélemény- javaslatkialakítási folyamat, megfelelő információ átadása valamilyen egyszerű vagy speciális felkészültséget igénylő témában, amely valamilyen cselekvésre, magatartásra ösztönöz, vagy nem kívánatos cselekvés, magatartás elkerülésére irányul.” (Rendelet 2/I.§)

- Szenvedélybeteg igénybevevők esetében a tanácsadás szolgáltatási elem intenzíven jelenik meg az ellátásban az állapotra reagálva. Azt fogjuk tapasztalni, hogy számos esetben elegendő tanácsokkal ellátni az igénybevevőt, választ a számára megfelelő döntési alternatívák közül.

TANÁCSADÁS

- Mivel ez a szolgáltatási elem gyakran jelenik meg a szolgáltatási palettában, így – az igénybevevők szükségleteihez igazodva – nagyon sokrétű, számos életterületre vonatkozóan valósul meg. Az alábbiakban kiemelten látható **néhány, gyakori tanácsadási terület**:
  - az adott személy kapcsolataira, kapcsolatrendszerére irányuló,
  - anyagi nehézségekhez kapcsolódó,
  - az adott személy rendőrségi ügyeivel kapcsolatos,
  - a függőség tárgyával kapcsolatos ismeretek,
  - új igénybevevő esetén a támogatott lakhatás helyszínével kapcsolatos (helyismeretet támogató).

PEDAGÓGIAI ÉS GYÓGYPEDAGÓGIA SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

„Szocializációs pedagógiai, andragógiai és gerontológiai eszközökkel végzett tervszerű tevékenység, folyamat, olyan viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának, fejlesztésének közvetett és közvetlen módját teszi lehetővé, gyakoroltatja, aminek eredményeként az igénybe vevő lehetőséget kap képességei kiteljesítésére, fejlődésében egy magasabb szint elérésére." (Rendelet 2/I.§)

„A fogyatékosságból adódó akadályozottság kompenzációjára szolgáló – a gyógypedagógia körébe tartozó – komplex tevékenységrendszer az igénybe vevő, családja és környezete képességeinek legteljesebb kibontakoztatása, a funkciózavarok korrekciója és a rehabilitáció érdekében." (Rendelet 2/I.§)

PEDAGÓGIAI ÉS GYÓGYPEDAGÓGIA SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

- A **pedagógiai és a gyógypedagógiai segítségnyújtás fogalmait összevontan** tárgyaljuk. Szenvedélybetegek esetében jellemzően nem lesz indokolt ezen szolgáltatási elem keretébe soroltan tevékenységek elvégzése. Ahogy a korábbiakban ismertetésre került, a készségfejlesztés, alacsonyabb szintű szolgáltatási igény esetén pedig a tanácsadás keretében fognak a releváns tevékenységek megvalósulni.
- Előfordulhatnak szórványosan olyan esetek és szolgáltatási helyzetek, amelyek során mégis ezen szolgáltatási elemek valamelyike keretében történik a segítségnyújtás. Ilyen lehet például a gyógypedagógiai segítségnyújtás, ha az adott szenvedélybeteg esetében fogyatékosság is tapasztalható (pl. mozgássérült), de nem ez a meghatározó problémája, így a szenvedélybetegsége alapján kerül a támogatott lakhatásba. Mindemellett a mozgássérültségére irányuló, gyógypedagógiai eszközöket alkalmazó támogatásra, fejlesztésére is szüksége lesz (pl. speciális gyógytorna), jellemzően időszakosan.

SZÁLLÍTÁS

„Javak vagy szolgáltatások eljuttatása az igénybe vevőhöz, vagy az igénybe vevő eljuttatása a közszolgáltatások, szolgáltatások, munkavégzés, közösségi programok, családi kapcsolatok helyszínére, ha szükségleteiből adódóan mindezek más módon nem oldhatóak meg.” (Rendelet 2/l.§)

- A szállítás szolgáltatási elembe akkor sorolandók a tevékenységek, ha az adott feladat/probléma megoldásában az igénybevevő nem igényel más segítői beavatkozást, mint a szolgáltatás igénybevételi helyszínére történő eljutás. Szenvedélybetegek esetén ezen szolgáltatási elem iránti **szükséglet jellemzően nem áll fenn, néhány esetben azonban előfordulhat** (pl. orvoshoz való eljutás segítése).

HÁZTARTÁSI VAGY HÁZTARTÁST PÓTLÓ SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

„Az igénybe vevő segítése mindennapi életvitelében, személyes környezete rendben tartásában, mindennapi ügyeinek intézésében, valamint személyes szükségleteinek kielégítésére szolgáló lehetőségek és eszközök biztosítása, ha ezt saját háztartásában vagy annak hiányában nem tudja megoldani.” (Rendelet 2/I.§)

- Jellemzően a készségfejlesztéshez kapcsolódóan valósul meg, hiszen a **fő célkitűzés** az, hogy az egyén önállóan képes legyen mindennapi feladatainak ellátására, így a háztartási teendőket is maga tudja ellátni.
- Ha már nincs szükség további készségfejlesztésre, de még indokolt a feladatok elvégzésének ellenőrzése. Ebben az esetben nem a teljes folyamat felügyeletéről van szó, hiszen az a felügyelet szolgáltatási elembe tartozna, hanem arról, hogy a szakember megnézze, hogy az igénybevevő elvégezte-e a tevékenységet és az megfelelő módon történt-e, azaz a várt eredménnyel (pl. szoba takarítása). A feladatok elvégzéséhez szükséges eszközök, anyagok biztosítása (pl. bevásárlásban segítségnyújtás – tisztítószerek beszerzése).

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE