

# Felépülési kézikönyv

---

A kiadvány célja hogy bemutassuk a felépülési eszköztárunkat és jó gyakorlatokat melyeket a Norvég Civil Alap által támogatott „A Felépülés Bajnokai” pályázatunk során alkalmaztunk. A kiadványban található eszközök a Kék Pont Alapítvány tulajdonát képezik, de szabadon felhasználhatóak.

## Tanulságok, tapasztalatok

A felépülési szemléletű modellben, az érintettek bevonása az egyik alappillér, ami lehetővé teszi úgy az felépülők felhatalmazását, aktívvá válását, mint a tapasztalataik beépítését, illetve az egymástól tanulást, és ezáltal a segítő-segített korlátok ledöntését és az ellátórendszer további demokratizálódását. Ezen törekvéseink központi elemei voltak a projektünknek, és reméljük, hogy az ezzel kapcsolatos tapasztalataink mások számára is hasznosak lehetnek. Az alábbiakban egy esettanulmányon keresztül mutatjuk be, milyen kihívásokkal és nehézségekkel kellett szembenéznünk miközben a fent megfogalmazott irányelveket igyekeztünk szervezetünk a mindennapjaiba beépíteni.

A Kék Pont egy lassan két évtizede működő drogzonzultációs központ, mely több telephellyel, az évek során sokféle programot kínált és valósított meg Budapesten és országshzerte. Az ellátásainkat igénybe vevők bevonása a szolgáltatásaink megvalósításába, az 1990-es évek végén elindult Party Service-szel kezdődött. Itt az elektronikus tánczene mentén kialakult „parti szcéna” résztvevői váltak segítővé és segítetté; igénybe vették az ártalomcsökkentő szolgáltatásainkat, és nyújtották ugyanezt társaiknak, mint a Party Service önkéntesei. A 2000-es évek végére a átalakuló parti szcénaiban és szórakoztatásban ennek a szolgáltatásnak a régi formájában egyre kevésbé volt létjogosultsága, és ezzel, legalábbis egy időre meg is szűnt a peer-ek, kliensek strukturált módon való bevonása a Kék Pont munkájába. Legközelebb 2013-ban próbálkoztunk hasonló programmal, az akkor még

működő józsefvárosi Kontakt Programunkban, ahol egy sorstárs vezérelt intervenciós modell bevezetésére tettünk kísérletet. A projekt eredményeként egy olyan újfajta empowerment szellemiségű közösségépítés kezdődött, ahol a célcsoporttal közös részvételben dolgoztunk, a szolgáltatások tervezésétől az evaluációs szakaszig, ám mielőtt ez kiteljesedhetett volna, a projektnek otthont adó Kontakt Programunk sajnos végleg bezárt.

Annak ellenére, hogy több korábbi próbálkozásunk is ebbe az irányba vezetett, a felépülők bevonása nagyobb kihívást jelentett mint gondoltunk. Ennek egyik fontos tényezője volt a szervezeti, ellátási kultúránk, mely alapvetően egyéni ellátásra és esetkezelésre rendezkedett be, a legtöbb kliens csak szakemberekkel állt kapcsolatban (addiktológiai konzultáns, szociális munkás, pszichológus, pszichiáter, jogász, stb) egymással viszont nem. A felépülők bevonásának egyik feltétele, hogy egy felépülő közösség jöhessen létre, mely a Kék Pontban, például közösségi terek, helységek hiányában különösen problematikus volt; a nálunk megjelenő felépülőknek e korlátok miatt az intézményeinken belül nem, vagy csak nehezen tudtunk elegendő alkalmat teremteni arra, hogy egymáshoz kapcsolódhassanak, közös aktivitásokon, csoportokon vehessenek részt.

Így elengedhetetlenné vált, hogy mind saját, mind külső helyszíneken elindítsunk ilyen programokat, melyeken keresztül a felépülők közösségi aktivitásokban vehetnek részt, ami a változás, a felépülés és a kiteljesedés szempontjából tekintve ugyanolyan létfontosságúak, mint az egyéni készségek fejlesztése. Az érintettek az alapítvány munkájába való bevonásának, és a közösségi aktivitásnak az egyik terepe lett a 'kliensfórum', mely lehetőséget adott rendszeres találkozókra, ahol a jelenlévők a felépülésükben szerzett tapasztalataikat, tudásukat, meglátásaikat oszthatták meg egymással, és a kis számban jelenlévő munkatársakkal; és ezzel fontos mérföldkőhöz is érkeztünk; ilyen formális módon először sikerült benni az érintetteket a szervezet munkájának értékelésébe.

A havi rendszerességgel megtartott találkozókra a bevont felépülők áttekintették az alapítvány jelenlegi munkáját és törekvéseit. A kliensfórum tagjaisegítették az szolgáltatásaink, ellátásaink és kommunikációnk értékelésében, javaslatokat tettek a programjaink tervezésekor, és segítettek megoldásokat keresni az érintettek további bevonására. Például javaslatokat tettek az alapítvány honlapjának fejlesztési terveivel

kapcsolatban, áttekintették és értékelték a megbízott szakemberek által elkészített lehetséges opciókat. A munkatársak ismertették az ezzel kapcsolatos munkatársi véleményeket, dilemmákat és közösen döntöttük a végleges verzióról. A 2016 áprilisában megtartott Felépülési Hét programjait is itt kezdtük el közösen tervezni, a résztvevők javaslatokat tettek a programok összetételét illetően, illetve felajánlások érkeztek egyes elemek megvalósítására, és véleményezték az eseménysorozat kampány elemeit.

A projekt során bevont felépülők különböző módon vettek részt a közös munkában, volt aki önkéntesként szabadidős programokat vezetett felépülők számára, mások rendszeresen jelen voltak a különböző szakmai és közösségi rendezvényeinken, ahol például élőkönnyként osztották meg történetüket az érdeklődőkkel. Szakmai konferenciákon a klienseinket képviselték és tanácsadó szerepben voltak jelen, vagy részt vettek a képzéseink, workshop-jaink facilitálásában. Ezek több szempontból is fontos eredmények voltak; egyrészt az ilyen aktivitások kikerültek egyfajta szakmai vákuumból, mert a felépülők fontos ellensúlyt és kontrollt tettek hozzá munkánkhoz. Másrészt a jelenlétük ezen eseményeken ahol érdeklődők, a sajtó, más felépülők találkozhattak velük, fontos tere volt a felépülés értékeinek, üzenetének átadásához. Harmadrészt, mivel e programokkal sikeresen tudtunk felépülőket bevonni, ezért jóval aktívabbak voltunk ezen a téren, sok rendezvényen jelentünk meg, és ezek segítségével hatékonyabban kommunikáltuk céljainkat, építettünk ki kapcsolatokat, és nem utolsósorban segítettük az új kliensek eljutását az ellátásainkba.

A kliensfórum tevékenysége alapvető fontosságúvá vált a szervezet számára, egyfajta tökesúly, mely a szakmai munkát olyan perspektívával, véleményekkel egészíti ki mely nélkül munkánk jóval szegényesebb és a szolgáltatásainkat igénybevevőktől elzárt volna.

A kliensfórum munkáját a továbbiakban szeretnénk kiszélesíteni, és támogatni őket abban, hogy még több érintettet vonjanak be ebbe a felügyeleti/tanácsadói szerepkörbe, illetve közösen keressük tovább a szervezeti munkába való bevonódás további dimenzióit. Követendő példának tartjuk azt a nemzetközileg elterjedt jó gyakorlatot is, amikor az érintettek részt vesznek az új munkatársak kiválasztásában és betanításában. A másik hosszú távú tervünk az, hogy a kliensfórum egy felépülőkből álló felügyeleti szervvé alakulhasson, mely az alapítvány munkatársainak jelenléte nélkül, teljesen autonóm módon működik, a

Kék Pont csak a feltételeket biztosítja, illetve alkalmanként közös egyeztetéseket tart a kliensfórummal.

---

## A Felépülés központú ellátás eszközei

A felépülési modellben a készségfejlesztés és a közösségi támogatás egyaránt feltételei a felépülésnek. A készségfejlesztéshez a korábban használt módszerek mellé (motivációs interjú, relapszus prevenció, stb.) olyan eszközöket is átvettünk a nemzetközi jó gyakorlatok közül, melyek az ellátásainkban eddig ismeretlenek voltak. A felépülési tőke fogalma, és a felépülési térképek használata könnyen integrálható volt a meglévő eszközök mellé, és jól kiegészítették azokat.

Az alábbiakban bemutatjuk ezeket az eszközöket, melyeket a felépülőkkel végzett segítő munkánkban használunk.

## Felépülési tőke kérdőív

Felépülési tőke alatt azon külső és belső erőforrásokat értjük melyekre támaszkodva elkezdjük és fenntartjuk a felépülést a súlyos alkohol és/vagy drog problémákból.

A kérdőív jól használható akár első interjúkhoz, akár a felépülésben történő előrehaladás méréséhez. Hasznos alternatívája lehet az állapotfelmérést a kockázatmenedzselés oldaláról megközelítő kérdőíveknek, hiszen ez a felépülő erősségeire fókuszál. A négy dimenzió: támogató környezet, egészség és kilátások, lakhatás és jövedelem, közösség és értékek.

A **Támogató környezet** dimenzióba azok a családi és társas kapcsolatok tartoznak melyek kétoldalú kötelezettségekkel és támogatással járnak. Intim és családi kapcsolatok (nem csak tradicionális értelemben, például: választott családok is) és társas kapcsolatok melyek támogatják a felépülési törekvéseket. A támogató környezet fontos eleme a

partnerek/családtagok részvétele a felépülésben, más felépülők jelenléte társas kapcsolatokban, hozzáférés önszorgató/józanág-megtartó körökhöz, hagyományos közintézményekkel való kapcsolatok (iskola, munkahely, egyház és egyéb közösségi szervezetek)

Az **Egészség és kilátások** dimenzióba a fizikai és pszichés egészséget, a személyes kilátásokat, törekvéseket és a jövőképet vizsgáljuk a klienssel. Ide tartozik a hozzáférés egészségügyi ellátásokhoz, a megfelelő étrend, az egészségtudatosság; a remény és a magabiztosság; a személyes értékek, tudás és készségek, mint például a probléma megoldás; értelmes élet és célok; önismeret; reményteliség és ön-hatékonyág (önbízalom a magas kockázatú helyzetek menedzselésében).

A **Lakhatás és jövedelem** dimenzióba azok a kézzelfogható eszközök tartoznak amik javítják a felépülési lehetőségeket, például: pénz, munka, egészségbiztosítás, biztonságos és a felépülést támogató lakhatás, ruha, hozzáférés a közösségi közlekedéshez.

A **Közösség és értékek**, azaz a kulturális tőke dimenziójában pedig az értékek, attitűdök, hitek, meggyőződések és meglátások melyek egy bizonyos kulturális közösség tagságából fakadnak. A konvencionális kultúra - melynek része a konformitás- akár új norma is lehet egy felépülő számára, akinek a jelentés rendszere a szerhasználó életstílus körül alakult ki. A kulturális tőke vizsgálata magába foglalja a reflektálást a belső értékrendszeren, magunkról és a világban betöltött helyünkről. Egy felépülő számára az oktatás és a munka mind visszavezető utak lehetnek a konvencionális kultúra felé.

A felépülési tőke minősége és mennyisége központi szerepet játszik a természetes vagy támogatott felépülés sikerében vagy kudarcában. A felépülési tőke növekedése olyan fordulópontokhoz vezethet, mint a szerhasználói karrier vége, a felépülés beindítása, a megoldási készségek javulása, vagy az életminőség növekedése. A különböző környezeti tényezők fokozhatják vagy közömbösíthetik az addiktológiai beavatkozások rövidtávú hatását, ezért kritikus, hogy a kezeléseknak, ellátásoknak túl kell mutatniuk a csak klinikai beavatkozások körén.

## Felépülési Tőke Kérdőív

<p><b>Támogató környezet</b></p> <p><input type="checkbox"/> Van egy párom/társam aki támogat a felépülesemben</p> <p><input type="checkbox"/> Vannak családtagjaim akik támogatnak a felépülesemben</p> <p><input type="checkbox"/> Vannak barátaim akik támogatnak a felépülesemben</p> <p><input type="checkbox"/> Vannak körülöttem olyan emberek akiknek beszélhetek a felépülesemről.</p> <p><input type="checkbox"/> Ismerek olyan embereket akik szintén felépülők.</p>	<p><b>Egészség és kilátások</b></p> <p><input type="checkbox"/> Vannak olyan problémamegoldó készségeim melyek segítenek a felépülésben.</p> <p><input type="checkbox"/> Rendszeresen étkezem és figyelek az egészségemre.</p> <p><input type="checkbox"/> Az egészségem jó, vagy már javul</p> <p><input type="checkbox"/> Van házi orvosom, és ki tudom magam vizsgáltatni, ha szükséges</p> <p><input type="checkbox"/> Vannak céljaim és kilátásaim a jövőmre nézve</p>
<p><b>Lakhatás és jövedelem</b></p> <p><input type="checkbox"/> Elég pénzem van magam és családom/eltartottjaim számára</p> <p><input type="checkbox"/> Olyan otthonban és környezetben élek ahol biztonságban érzem magam</p> <p><input type="checkbox"/> A környezet ahol élek mentes a drogoktól és az alkoholtól</p> <p><input type="checkbox"/> Stabil munkám van, amit szeretek, és amelyből tudom fedezni alapvető szükségleteimet.</p> <p><input type="checkbox"/> Van elég pénzem, hogy a tömegközlekedést használjam</p>	<p><b>Közösség és értékek</b></p> <p><input type="checkbox"/> Továbbra is igénybe veszek valamilyen drogokhoz/alkoholhoz kapcsolódó szolgáltatást és van felépülési tervem.</p> <p><input type="checkbox"/> A közösségben ahol élek van hozzáférésem felépülést támogató csoportokhoz</p> <p><input type="checkbox"/> Minden a múltamhoz köthető törvényi kötelezettségemnek eleget teszek vagy tettem.</p> <p><input type="checkbox"/> Valamilyen közösség tagjának érzem magam</p> <p><input type="checkbox"/> Képesnek érzem magam arra, hogy a saját értékeim szerint éljek</p>

## Felépülési Térképek

A térképeket, mint konzultációs segédeszközöket az állapotfelméréshez vagy a felépülés tervezéséhez használhatjuk. Ezek hasznos kommunikációs eszközök lehetnek az addiktológiai konzultáció során, hiszen vizuálisan jelenítjük meg az ötleteket, érzéseket, tényeket és tapasztalatokat. Segítségükkel könnyebben tárhatóak fel az ok-okozati összefüggések, javítják a kognitív képességeket és a kliens-konzultáns kapcsolatot, pozitív változás hozhatnak az önértékelés képességében és bizonyítottan növelik a beavatkozások eredményességét.

A térképek segítenek strukturálni a konzultációs alkalmat, és segítenek hogy vizuálisan megjelenítsük és kidolgozzunk fontos témákat. Általánosságban három fajta térképet különböztetünk meg:

- Vezetett térképek - melyek egy strukturált rövid intervenciót tesznek lehetővé
- Szabad térképek - a kliens és konzultáns közösen rajzol egy térképet a megoldani kívánt problémáról
- Hibrid térképek - a kettő metszete, egy strukturált térképet kiegészít a kliens és a konzultáns

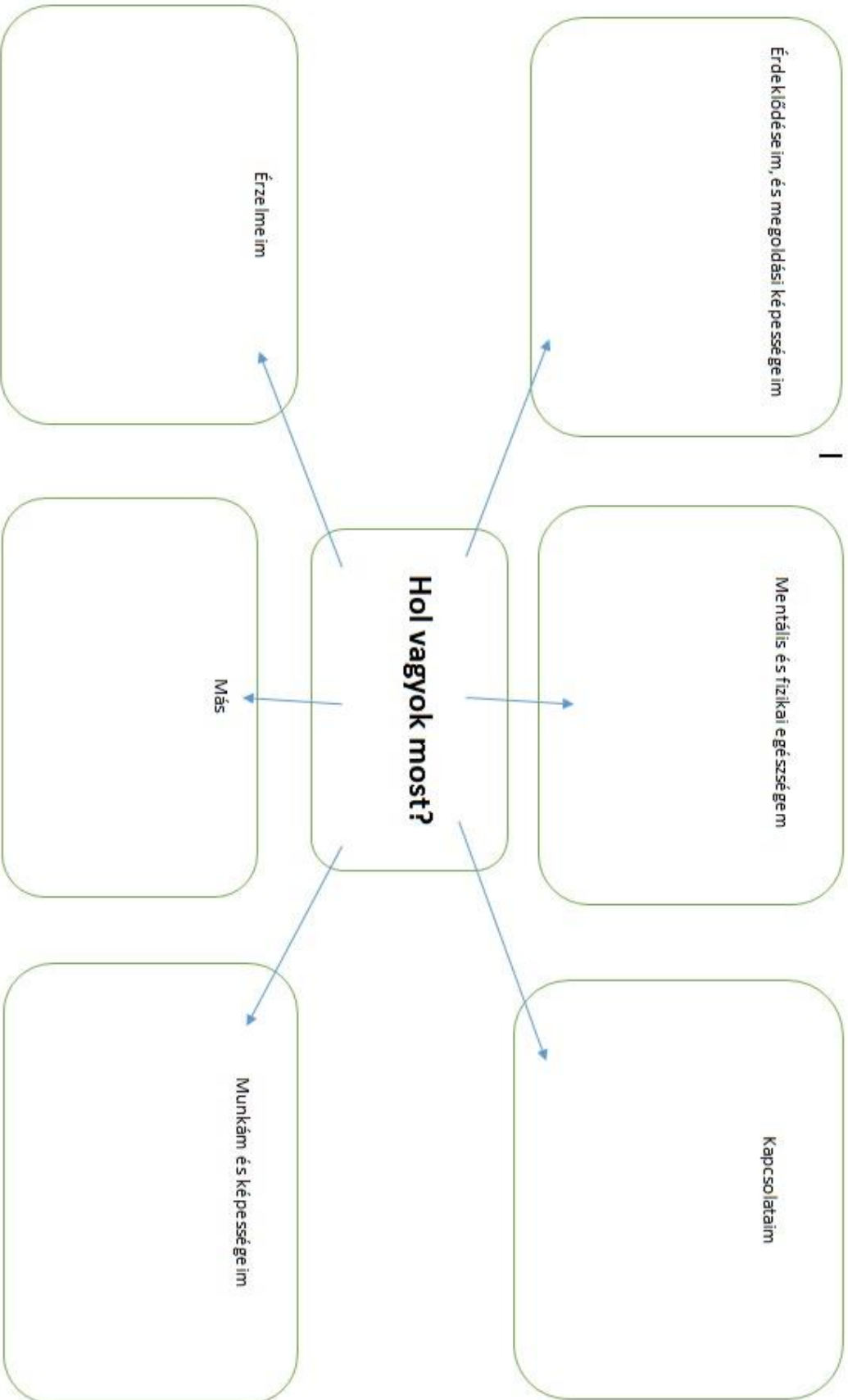
A következő oldalakon olyan vezetett térképeket mutatunk be, melyek az állapotfelméréstől a gondozási terv készítésén át, annak értékeléséig használhatóak. Némi ismerkedés után ezeket megrajzolhatjuk közösen, szabad kézzel is, ideális esetben ezt a kliens maga tölti ki és magával viszi a konzultációról, a segítő szakember mindössze egy másolatot tart meg ami újra elővehető későbbi találkozások alkalmával.

### 1, Hol vagyok most / Személyes erősségek

Ezen térképek készítésével segíthetünk a felépülőnek, hogy pozitívan gondolkodjon magáról, de beazonosítsuk a főbb problémás életterületeket. Természetesen nem kell mindent kitölteni, illetve rajzolhatunk olyan térképet mely egy-egy területet vizsgál meg részletesebben.

Felépülési Terv

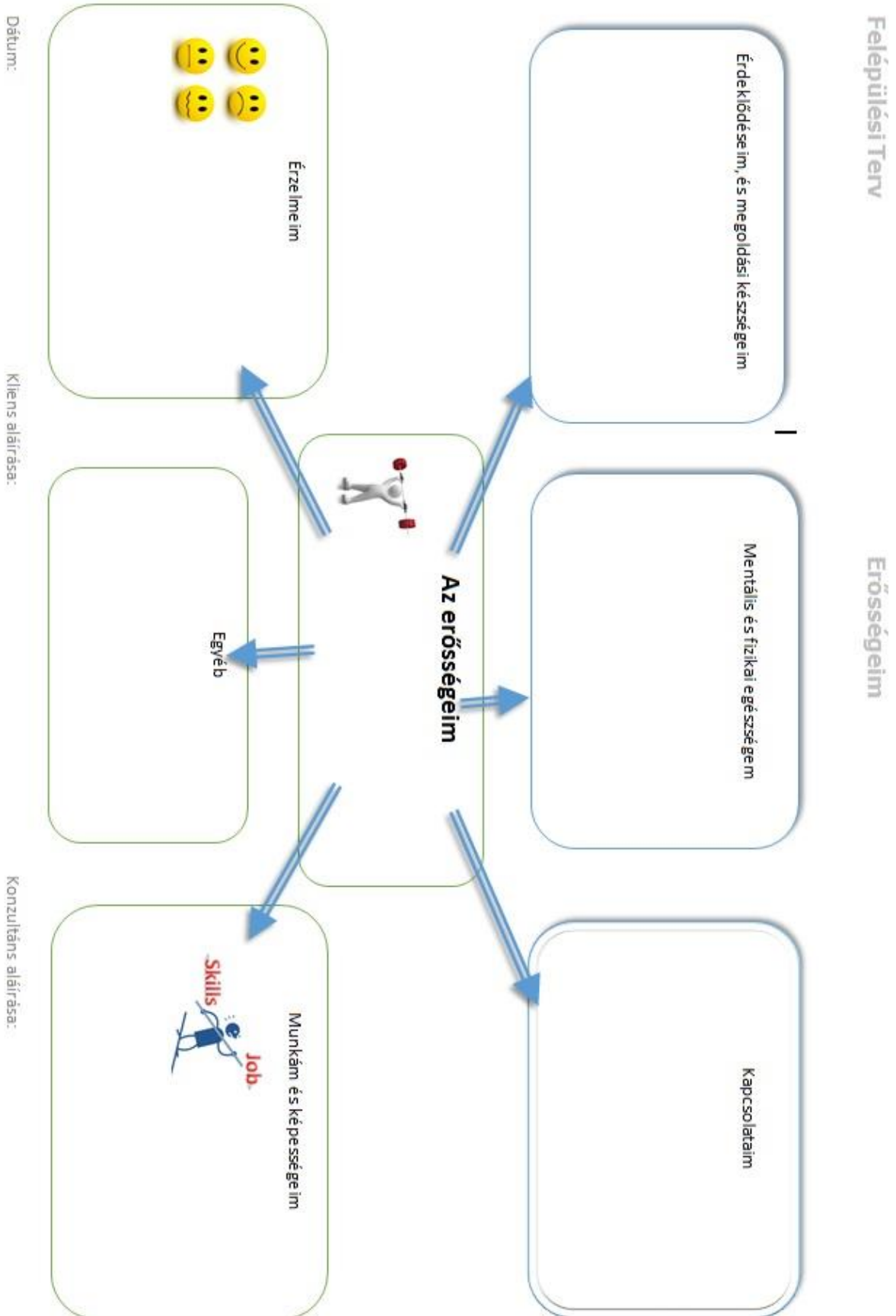
Hol vagyok most?



Dátum:

Kliens aláírása:

Konzultáns aláírása:



A térképekkel a konzultációk során a fókusz a témán van, miközben kellően flexibilis, ítélkezés-mentes és kliens központú. Lehetőséget biztosít a megoldási javaslatok feltárására és kipróbálására. Egy-egy térképpel több alkalommal dolgozva, vagy azokat újra rajzolva, kitöltve validáljuk a változást és megerősítjük a klienst.

- Új klienseknél kifejezi, hogy a számukra fontos témákkal fogunk foglalkozni, ezáltal csökkentheti a kihullást.
- Ambivalens, ellenálló, vagy nehezen bevonható klienseknél - akik rendszertelenül, vagy ritkán jelennek meg – a térképek segítségével a kliens számára fontos témával foglalkozunk, és maximalizálhatjuk egy rövidebb konzultáció hatását, kimenetét.
- Elakadásoknál pedig kipróbálhatunk vmi újat a klienssel

## 2, Mik a problémáim

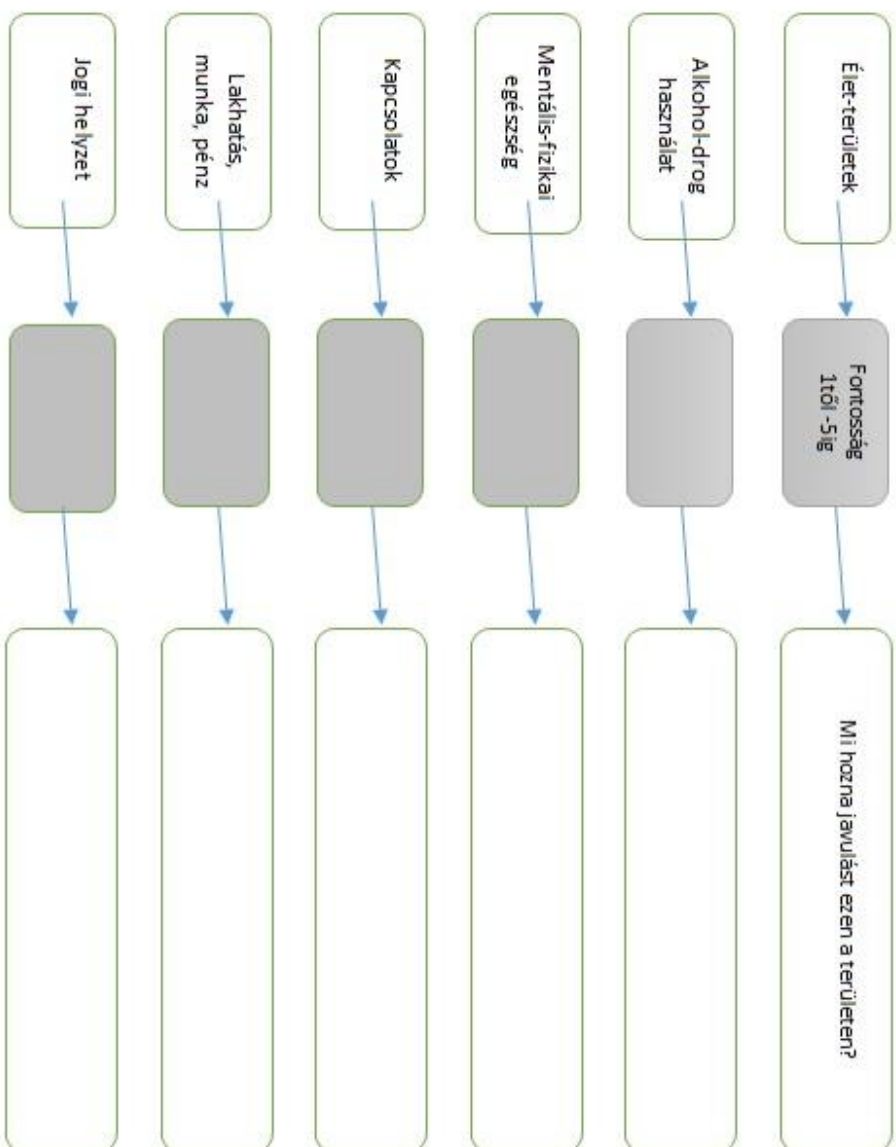
Ez a térkép a felépülés tervezésnél hasznosítható, amikor a jelenlegi helyzet meghatározása után kibontjuk a változás dimenzióit.

## 3, Célok és lépések / A céloom térkép

Az előzőekben vizsgált életterületeket/problémákat súlyozva, készíthetünk például a három legfontosabb célról egy áttekintőt, illetve részleteiben dolgozhatunk egy-egy cél megvalósítását.

## Felépülési Terv

## Mik a problémáim?



Felépülési Terv

Célok és lépések

1.	2.	3.
Lépések	Lépések	Lépések
KIP?	KIP?	KIP?
Mikor?	Mikor?	Mikor?

Datum:

Kliens aláírása:

Konzultáns aláírása:

