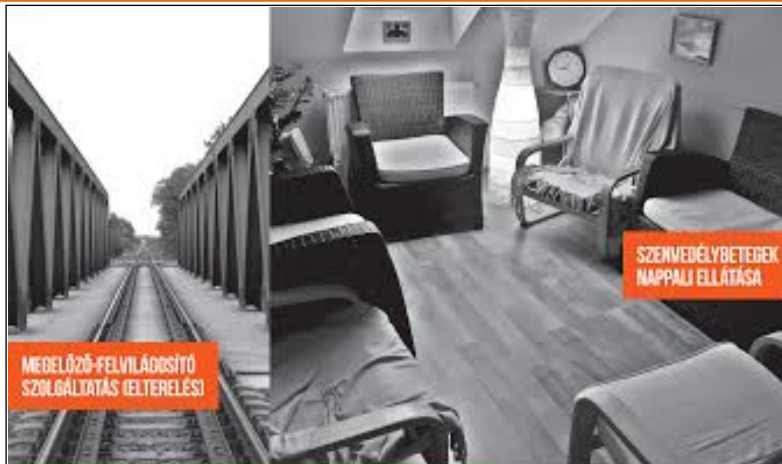


# Szakmai beszámoló RÉV Szenvedélybeteg-**segítő Szolgálat**

## 2015.



**REMÉNY  
ÉLET  
VÁLTOZÁS**



SZENVEDÉLYBETEG-SEGÍTŐ SZOLGÁLTAT

Elkötelezett és folyamatosan küzd a tiszta tudatért, a személyes fejlődésért, a produktív életért, az élet kiteljesítéséért. (A RÉV filozófiája)



SZENVEDÉLYBETEGEK ALACSONYKÖSZÖBŰ ELLÁTÁSA



**BÁRKI ÉRINTETT LEHET A SZENVEDÉLYBETEGSÉG ÁLTAL...**

Ön, a házastársa, a gyermeke, barátja, rokona, ismerőse!  
Kérjen segítséget, forduljon hozzánk és ajánljon bennünket!

SZENT ERZSÉBET CARITAS ALAPÍTVÁNY RÉV SZENVEDÉLYBETEG-SEGÍTŐ SZOLGÁLTAT TOLNA MEGYE ELSŐ, AMBULÁNS, SZENVEDÉLYBETEGEKET ELLÁTÓ SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATA 1999. ÓTA

SZEKSZÁRD, Munkácsy u. 7/a. Telefon: 74-413-037, 06-20-991-54-95, 06-20-205-47-48,  
revszek@tolna.net • [www.yevanvitasz.hu](http://www.yevanvitasz.hu)

„A Nemzeti Fejlesztési Alap támogatásával”

A RÉV Szolgálat 2015-ben is fenntartotta az eddigi szociális alapellátási formákat, az alábbiak szerint:

- szenvedélybetegek nappali ellátása;
- szenvedélybetegek közösségi ellátása;
- szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása (Drop In, Partiszervíz és megkereső program, tűcsere szolgáltatás);
- megelőző-felvilágosító szolgáltatás (elterelés);

## **I. FORGALMI ADATOK (Egyéni kliensforgalom)**

A szociális ambuláns ellátási egységeink, egymásra épülő szolgáltatásokkal, komplex ellátást biztosítanak a szerhasználó személy állapotának és szükségleteinek megfelelően.

Az alacsonyküszöbű szolgálat a leállásra motiválatlan, aktív szerhasználók ártalomcsökkentését, a nappali ellátás a motivált, a kontempláció (elszánás) szakaszában lévő szerhasználók rehabilitációját készíti elő.

A közösségi ellátás elsősorban a krónikus szenvedélybetegek ellátásban való megtartását, a leállásra való ösztönzést célozza.

A megelőző-felvilágosító szolgáltatást (elterelést) a kábítószerrel való visszaélés bűncselekménye kapcsán rendőrségi, ügyészségi, vagy bírósági tanúsítvány/határozat alapján végezzük.

**A szenvedélybetegek nappali ellátása** keretében, 2015. évben **1915 esetben** történt egyéni segítségnyújtás. A nappali ellátásban összesen **155 fővel** volt kapcsolatunk az év során, ebből az **új klienseink száma 53 fő**.

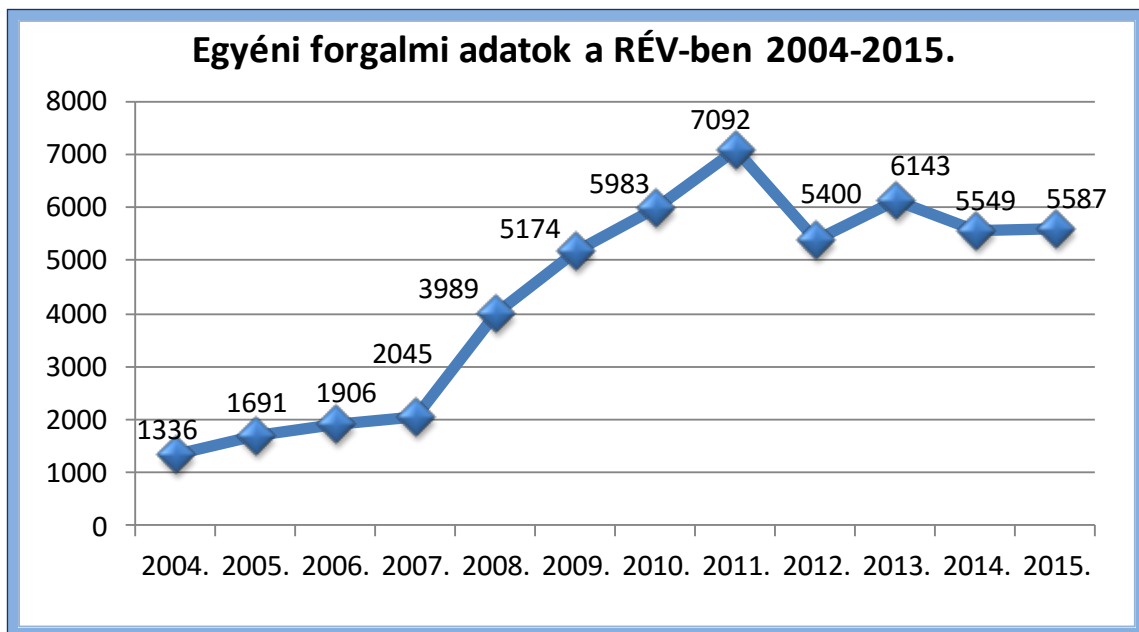
**A szenvedélybetegek közösségi ellátása** keretében, 2015-ben munkatársaink **85 fő** gondozását végezték. A kliensekkel, **1962 alkalommal** kerültünk kapcsolatba. Az ellátásba bevont **új kliensek száma 19 fő volt**.

**A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása** keretében: a **partiszervíz, megkereső programban** 50 alkalommal, **960 fővel** találkoztak munkatársaink, a **Drop In** szolgáltatást **17 fő** vette igénybe, **407 alkalommal**, tűcsere szolgáltatásunkat **3 fő 26 alkalommal** vett igénybe.

**A megelőző-felvilágosító szolgáltatás (elterelés) keretében**, 2015-ben **35 fő** vett részt egyéni konzultáción, **az esetalkalmak száma 317**.

Ellátási formák megnevezése	Forgalom			Fő			Új belépő		
	2013.	2014.	2015.	2013.	2014.	2015.	2013.	2014.	2015.
Nappali ellátás	2488	2278	1915	164	138	155	77	70	53
Közösségi ellátás	1780	1790	1962	125	99	85	24	28	19
Partiszervíz, megkereső program	942	543	960	942	543	960	-	-	-
Drop In	364	363	407	104	30	17	67	18	6
Túcsere	84	31	26	9	5	3	4	0	0
Megelőző-felvilágosító szolgáltatás	485	544	317	60	61	35	41	38	20
<b>Összesen:</b>	<b>6143</b>	<b>5549</b>	<b>5587</b>	<b>1404</b>	<b>876</b>	<b>1255</b>	<b>213</b>	<b>154</b>	<b>98</b>

Az egyes szolgáltatások tervezése, nyújtása során fontosnak tartjuk a hozzátartozók bevonását, a családi rendszer működésének megismerését. Célunk hogy a segítő kapcsolatban, a kliensekkel közösen végzett munka során elérhető eredmények, minél szélesebb körben támogatott, ezáltal tartós pozitív változást eredményezzenek.



Az alapellátási egységek egymásra épülésével egy komplex, ambuláns, szociális szenvedélybeteg ellátást biztosítunk, mely a szerhasználó személy állapotának és szükségleteinek megfelelő szolgáltatást nyújt.

A nappali ellátás célcsoportját alkotják a kémiai és viselkedési addikcióban érintett személyek és hozzátartozóik.

Az alap szociális ellátás mellett az egyéni, pár- és családkonzultációk, valamint a kompetencia-fejlesztő csoportfoglalkozások alkotják az ellátást. Célunk komplex és integrált szolgáltatásokat felvonultató szenvedélybetegek nappali intézményének működtetése.

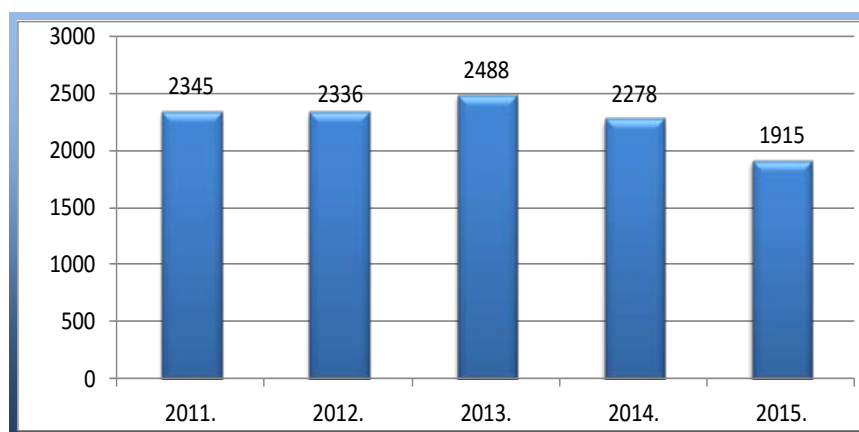
**A szenvedélybetegek nappali szolgáltatásának fő tevékenységi területei:**

- nappali alapszociális ellátás (testi és higiénés szükségletek kielégítése: mosási és tisztálkodási lehetőség, étkeztetés biztosítása, szociális ügyintézés, jogsegélyhez való hozzáférés megszervezése, esetgondozás,);
- nappali konzultációs szolgáltatás (egészségügyi szolgáltatásokba való delegálás, egyéni esetkezelés, addiktológiai konzultáció, tanácsadás, pár- és családkonzultáció, szükség esetén delegálás magasabb szintű terápiás formákba);
- csoportos szociális munka (munkakészség- és kompetencia-fejlesztő foglalkozások szervezése, szabadidős programok, hozzátartozói csoport működtetése, drogprenvenációs tevékenység)

A fenti szolgáltatás típusok mereven nem különülnek el egymástól, köztük az átjárhatóság - szükség és szakmai indokoltság esetén biztosítható.

**A nappali ellátás forgalmi adatai:**

Az alábbi táblázatban 2011-2015. közötti nappali forgalmi adatokat látjuk.



Az elmúlt évek forgalmi adatait tekintve enyhe csökkenést láthatunk. Az év során a felvett kliensek száma alacsonyabb (53 fő), mint az előző évben (70 fő). A megállapodással rendelkező kliensszám visszaesésének okát abban látjuk, hogy szerhasználók között jelentős arányú a még legálisnak minősülő designer anyagokkal való visszaélés, e miatt a betegségtudat, a kezelésre irányuló motiváció kialakulása hosszabb folyamat eredménye. E mellett a designer szerhasználattal érintett 18-30 év közötti korosztály nagy arányban vállal külföldi munkát, ami szintén nem kedvez a terápiába való elköteleződésnek, illetve a rendezetlen életvitel miatt csökken a kezelésben töltött idő.

### Lakóhely szerinti megoszlás

A nappali ellátásban megállapodással részt vevő 126 fő közel 60%-a Szekszárd állandó lakhellyel, vagy tartózkodási hellyel rendelkező személy, 35% érkezett a megye más településeiről.

Lakóhely szerinti megoszlás	Fő	Százalékos megoszlás
Szekszárd	<b>75</b>	59,5%
Tolna megye (Szekszárd kivételével)	<b>44</b>	35%
Lakcím nélküli	<b>7</b>	5,5%
Megyén kívüli	<b>0</b>	-
<b>Nappali ellátásban résztvevők összesen</b>	<b>126</b>	100 %

A lakóhely szerinti megoszlás arányait tekintve hasonló a korábbi évekhez. Kiemelendő, hogy a környező településekről Ócsény, Tolna, Fadd viszonylag magasabb számban vettünk fel klienseket, jellemzően az új pszichoaktív szerhasználattal érintett 20-25 éves korosztályból.

### Szerhasználati megoszlás

Két szerhasználati csoport emelhető ki: az illegális és legális szereket használók csoportja.

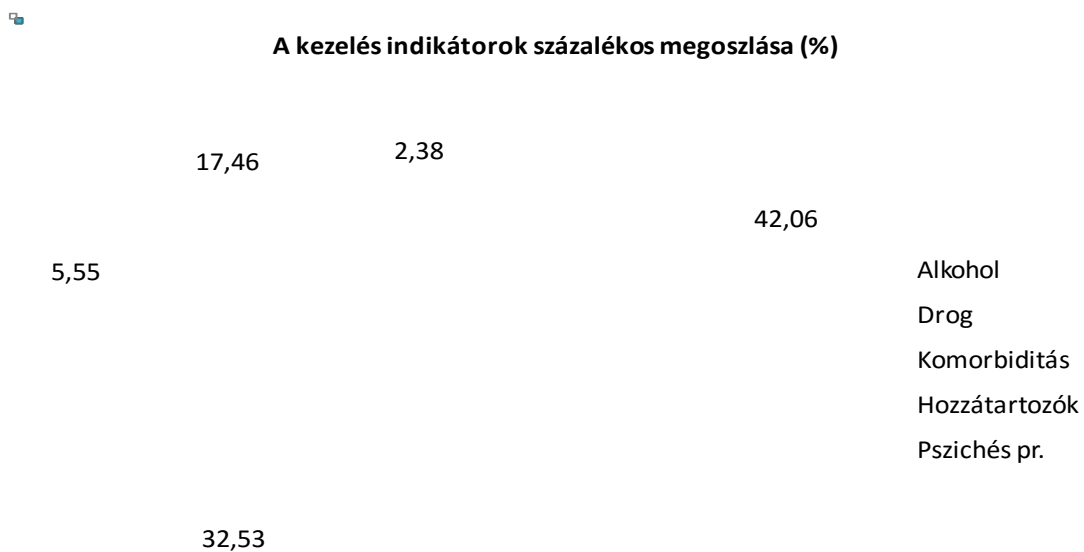
**Alkoholproblémák miatt 30 fő** kérte a kezelését 2015-ben, a megállapodással rendelkezők több, mint 50%-a, **56,6% (!)**. Ez az adat kiemelendő, **hiszen a 2014-es adatokhoz képest több mint kétszer annyian kérték a kezelésbe vételt alkoholproblémáik miatt.**

**Illegális szerhasználat miatt 13 fő** kért segítséget. A tavalyi magas arányú designer szerhasználó kliensek száma visszaesett, ua. a klasszikus marihuána és amfetaminhasználók ismét megjelentek. A kezelésbe jelentkező illegális szerhasználók körében több anyag együttes fogyasztása jellemző. Sok esetben előrehaladott, a dependencia kialakulásának szempontjából problémás szerhasználat jellemző. Tapasztalatainkkal a már ismert adatokat tudjuk megerősíteni, miszerint a drogpiacon évről évre nő az új szerek száma, nő a kínálat. A

szerek összetétele változó, ennél fogva a designer droghasználók sok esetben maguk sem tudják beazonosítani pontosan, hogy mit is fogyasztanak, pl. ugyanazon fantázianév alatt futó szereknél más-más hatásról számolnak be. A designer szerek rendszeres használata során a beszámolóik alapján gyorsabb a hozzászokás, vagyis rövidebb idő alatt alakul ki a tolerancia és a hiánytünet.

A hozzátartozók aránya az új felvételek között: 8 fő (15%), kissé csökkent a tavalyi adatokhoz mérten.

Az alábbi kördiagramon, a felvétel során a kezelésigény indokaként (kezelés indikátor) szereplő szerhasználati megoszlásokat mutatjuk.

**2.      KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁS****1962 ESETALKALOM - 85 FŐ**

A **szenvedélybetegek közösségi ellátása** keretében elsősorban a saját otthonukban élő, nem akut veszélyeztető állapotú addiktív betegeket látjuk el, akiknek betegsége ambuláns szakellátás mellett egyensúlyban tartható, és akik életvitelükben, szociális helyzetük javításában igényelnek segítséget.

Az ellátás során 2015-ben munkatársaink 85 addiktológiai problémával küzdő beteggel (1962 eset/alkalom), ill. hozzátartozóval kerültünk segítő kapcsolatba, közülük 66 fővel sikerült hosszú távú megállapodást kötni.

A megállapodással rendelkező 66 klienssel 1593 alkalommal folytattak munkatársaink segítő beszélgetést, csoportfoglalkozást, relapszus prevenciót, állapotfelmérést stb. Az ellátásba bevont új kliensek száma 19 fő volt.

Az ellátásba kerülők legnagyobb arányban önként jelentkeztek, emellett a Kórház Szocioterápiás és Rehabilitációs Osztályáról, valamint a Pszichiátriai Osztályról delegáltak szenvedélybetegeket. A Pszichiátriai Osztályon heti rendszerességgel vezettünk un. delegáló csoportot, mely elősegíti a szerhasználók kórházi kezelés utáni ambuláns ellátását a RÉV-Szolgálat ellátási egységeiben.

A klienskörre jellemző adatokat áttekintve láthatjuk, hogy az alapvető demográfiai adatok változatlanok, míg a szociális jellemzők enyhe javulást mutatnak az előző évek adataihoz képest.

### Életkori megoszlás

Jellemzően a 40-60 év közötti életkorú szenvedélybetegekkel kerültünk kapcsolatba. 44 fő ebbe a korosztályba tartozó kliensünk volt az elmúlt évben.

2015-ben is a 40-59 év közötti férfiak vették igénybe legnagyobb arányban (47 %) az ellátást.

A nemek közötti megoszlást tekintve a férfiak száma több mint kétszerese a női kliensek számának (48 férfi/18 nő megállapodással rendelkező kliensünk volt).

### Munkaügyi státusz

Az elmúlt évekhez viszonyítva csökkent a munkanélküliek aránya. Az ellátottaknak 33 %-a (22 fő) állt munkaviszonyban 2015-ben. Klienseink nagy részét közmunka programban foglalkoztatták, emellett 9 fő megváltozott munkaképességű kliensünk a nyílt munkaerőpiacon dolgozott, 5 főt pedig megváltozott munkaképességűek elhelyezkedését segítő programba delegáltunk.

<b>Munkaügyi státusz (fő)</b>					
	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Dolgozik	14	14	10	26	22
Munkanélküli	35	30	22	17	18
Öregségi nyugdíjas	9	3	6	7	4
Megváltozott munkaképességű	36	38	35	23	21
Gyes-ben részesül	0	0	1	0	1
Ápolási díjban részesül	1	1	1	0	0
Árvaellátás	1	1	0	0	0
Tanuló	0	2	4	1	0
<b>Összesen</b>	<b>96</b>	<b>89</b>	<b>79</b>	<b>74</b>	<b>66</b>

**Szociális helyzet (jövedelmi helyzet, lakhatás, kapcsolati háló)**

Klienseink körében magas a bizonytalan lakhatással rendelkező, valamint a hajléktalan ellátásban élők aránya. Klienseink 59 %-a (39 fő) egyedülálló, illetve minimális szociális kapcsolatrendszerrel rendelkezik, nagy részük marginalizálódott, magányos, elvált, vagy özvegy. A hétköznapiok küzdelmes helyzeteiben sokan teljesen magukra maradtak. Ezért fontosnak tartottuk, hogy amennyiben lehetséges, hozzátartozóval is kerüljünk kapcsolatba és vonjuk be őket a kliensekkel folyó munkába. 22 esetben tudtunk bevonni hozzátartozót.

**Addiktológiai státusz**

Szerhasználati szempontból a közösségi szenvedélybeteg-ellátást igénybevevő szenvedélybetegek döntő többsége (57 fő), alkohol okozta mentális és viselkedészavarral küzd.

2015-ben **16 fő** vett igénybe **rehabilitációs intézményi ellátást**, továbbá **16 fő**, vagyis az ellátottak **24 %-a egész évben absztinens** tudott maradni!

<b>Addiktív probléma szerinti megoszlás (fő)</b>						
<b>Év</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Addikció</b>						
Alkohol	81	74	67	62	58	57
Illegális szer	4	0	2	0	1	0
Politoxikomán	10	7	6	4	5	5
Gyógyszer	2	2	2	0	0	1
Oldószer	0	0	0	0	0	1
Játékszenvedély	1	2	1	2	2	1
Hozzátartozó	7	11	11	11	8	1
<b>Összes</b>	<b>105</b>	<b>96</b>	<b>89</b>	<b>79</b>	<b>74</b>	<b>66</b>



Az alacsonyküszöbű kifejezés arra utal, hogy a szolgáltatást végzők nem támasztanak magas követelményeket az igénybe vevőkkel szemben, a szolgáltatás igénybevételének szinte nincs feltétele. Más szolgáltatásoktól eltérően ezek a szerhasználati problémák ártalmait csökkentő és pszicho-szociális támogatást, életviteli tanácsadást nyújtó programok könnyen elérhetők. Az ellátás során nincsenek szigorú elvárások, terápiás szerződések, nem követelmény az absztinencia, nem feltétel a betegbiztosítás (TAJ-kártya), a szolgáltatást igénybevevő akár nevének (adatainak) közlése nélkül is kaphat segítséget.

A Rév Szolgálat indulása óta működtet alacsonyküszöbű ellátásokat, mely az alább részletezett programelemekből áll.

- A. Parti Szervíz, megkereső program
- B. Drop in („Toppanj be”) szolgáltatás
- C. Tűcsere szolgáltatás

**A. Partiszervíz, megkereső program****50 alkalom/ 960 kontakt**

A partiszervíz és a megkereső tevékenységek keretében összesen 960 fővel kerültünk kapcsolatba. Átlagosan a 14-25 év közötti korosztályt tekintettük célcsoportunknak. Körükben leginkább az alkohol, a dohányzás, az amfetamin származékok és a designer drogok használata jellemző. A klasszikus szerek (pl. heroin) teljesen eltűntek a piacról.

A megkereső munka célja, hogy felkutassuk és ellátásba vonjuk azokat a szerhasználókat, akik az ellátórendszerrel még nem kerültek kapcsolatba, illetve elérjük azokat a veszélyeztetett csoportokat, akik városunkban szerhasználat szempontjából potenciális veszélynek vannak kitéve. Szekszárd 8 gyógyszertárába, és 9 vendéglátó ipari egységébe helyeztünk ki edukatív szóróanyagot. Közvetlen módon, szórakozóhelyeken, közterületeken, oktatási intézmények külterületein alakítottunk ki kontaktot az érintettekkel. A megkereső munka keretében összesen 31 alkalommal 93 főt sikerült elérnünk.

A biztonságosabb szórakozás, kockázatmentesebb szerhasználat népszerűsítése, valamint az esetlegesen előforduló krízishelyzetek kezelése érdekében partiszervíz szolgáltatást biztosítunk szórakozóhelyeken, kocsmákban, és fesztiválokon. Célunk a kapcsolatteremtés, az ártalomcsökkentés és az edukáció. 2015-ben munkatársaink az OZORA Sound Fesztiválon, és a Csörge-tavi Rockfesztiválon 763 főt értek el. Emellett rendszeresen biztosítottunk partiszervízt a Teke Sörözőben, bemutattuk szolgáltatásunkat a Kolping Katolikus Szakképző

Iskola diáknapján, a PTE Illyés Gyula Főiskolai karán megrendezett pályaválasztási börzén, valamint az Ifjúsági Ház megnyitóján.

A **Pécsi Tudományegyetem Illyés Gyula Karán** megrendezett **nyílt napon** kitelepülésünk során 42 fiatal kereste meg standunkat.

A **Csörge-tavi Rockfesztiválon** (2015. június 19.) két kollegánk és egy önkéntes segítőnk biztosított partiszervíz szolgáltatást. Alkoholfogyasztáson kívül egyéb szerhasználatot nem tapasztaltak, a rendezvényt főként a 35 év feletti korosztály látogatta.

Az **Ozora Sound Fesztiválon** (2015. augusztus 1-11.) az INDIT Alapítvány Bulisegély csapatának tagjaként egy kollegánk vett részt.



### **Szekszárd drogtérképének aktualizálása**

A közterületi szerhasználat során keletkezett drogszemét begyűjtését, ártalmatlanítását heti rendszerességgel végzik az alacsonyküszöbű ellátásban dolgozó kollégák. Tapasztalataik alapján aktualizálták Szekszárd város drogtérképét.

A „fertőzött” helyeken rendszeresen, nagyobb mennyiségben találtak tipliket, csikkeket, alufóliát, és műanyag tasakokat, amelyek designer drogok használatára utalnak. Használt tűt és fecskendőt egy alkalommal találtak. Bejelentés alapján új helyszíneket is felkerestek, ahol szintén találtak drogszemétet.

### **B. Drop In („Toppanj be”) szolgáltatás**

**407** esetalkalom – **17** fő

A programelem szolgáltatásait egy külön erre a célra kialakított helységben vehetik igénybe a kliensek. A szolgáltatás klienseink aktuális és sokszor alapvető szükségleteire (éhség, kialvatlanság, rosszullét, emberi kapcsolatok beszűkültsége stb.) reagál, erre szolgál a pihenési, józanodási lehetőség, a családdal való kapcsolattartás segítése.

Klienseink – akik jellemzően dizájner drog használók -, a szerhasználattal (rosszullét miatti ijedtség, szorongás, pszichés problémák, családi és kapcsolati konfliktusok) és egyéb szociális problémával (lakhatás, munka hiánya) kapcsolatos tanácsadást vettek igénybe.

17 kliens (ebből 6 fő új), összesen 407 esetalkalommal.

2015-ben is biztosítottunk Hepatitis B,C, illetve HIV *szűrést*, ezt 2 fő vette igénybe.

Helyet biztosítottunk a szekszárdi NA „Tiszta fény” csoport tagjai számára.

### **C. Tűcsere szolgáltatás**

**210 db kiadott – 631 db visszahozott**

A tűcsere szolgáltatás az egyik legfontosabb ártalomcsökkentő eszközt jelenti a kábítószer probléma kezelésének területén, amely segíthet a Hepatitis C (HCV), illetve a HIV vírus terjedésének megakadályozásában és megelőzésében az injektló szerhasználók körében, így védve a nem szerhasználó populációt is a fertőzések továbbterjedésétől.

2015. évben 26 alkalommal bonyolítottunk tűcserét, melynek során 3 fő számára 210 db steril eszközt adtunk ki és 631 db használt tűt és fecskendőt hoztak vissza, a cserearány 300,48 %.

## **4. MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁS**

**35 FŐ/ 20 ÚJ ELTERELÉS**

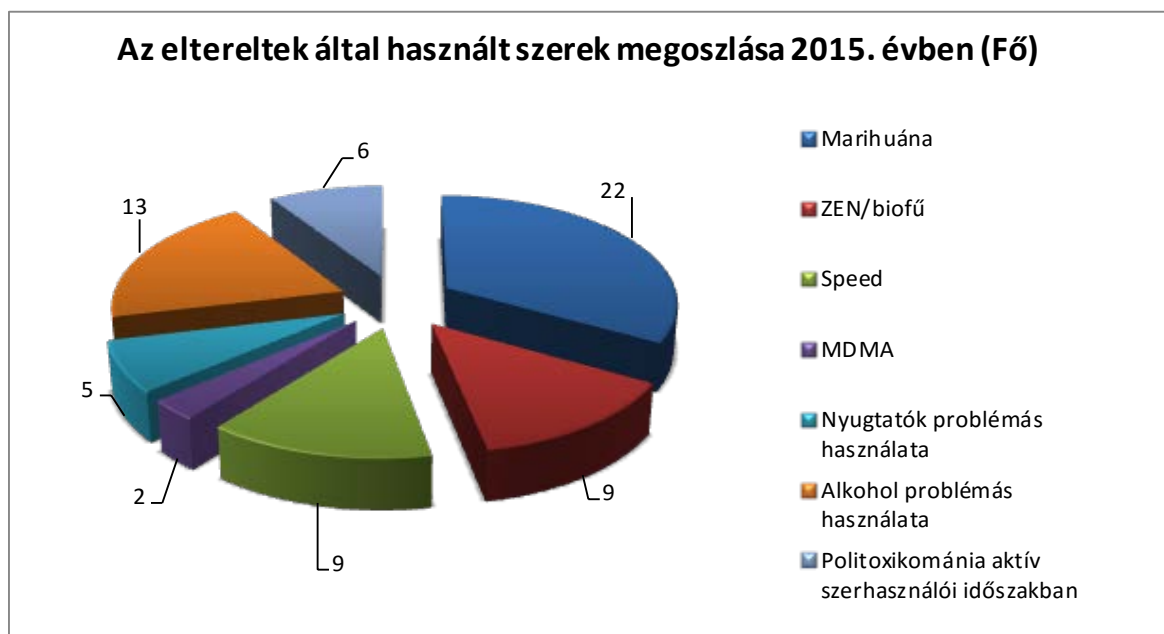
2015-ben összesen 20 fő kezdte meg a RÉV Szolgálatnál a megelőző-felvilágosító Szolgáltatást. Az esetalkalmak száma: 317. Az évre vetítve, havonta átlagosan 2 fő volt az új elterelések száma.

### **A szolgáltatásban részesülő kliensek számának alakulása**

A 2015-ös évet 15 fő elterelttel indítottuk, további 20 fővel kötöttünk ellátási szerződést, összesen 35 fő vett részt megelőző-felvilágosító szolgáltatásban. 20 fő fejezte be az elterelést, 1 fő esetében megszüntették az eljárást, 1 főt pedig elítélt a bíróság, ezért az elterelés megszűnt.

### **Az eltereltek által használt szerek**

- Marihuána/ „holland” néven említették: 22 fő;
- ZEN/ „biofü” néven: 9 fő;
- Speed: 9 főnél;
- MDMA: 2 fő;
- Nyugtatók (Xanax, Rivotril) visszaélészerű használata: 5 fő;
- Alkohol problémás használata: 13 fő;
- Politoxikománia: 6 fő;
- Intravénás szerhasználati mód nem volt;



### Családi háttér

Jellemzően traumatikus, transzgenerációsan terhelt, valamint haláleset, vagy válás miatt széttöredezett családokból érkeztek az elterelt klienseink.

- Szülők válása: 10 fő
- Szülő halála: 9 fő
- Szülő szenvedélybetegsége (jellemzően alkoholista és nyugtató-/altatóabúzus): 10 fő
- Szülő börtönben volt /van: 2 fő
- A kliens állami gondoskodásban élt: 5 fő

A klienseink jelentős részével (27 fővel) körülhatárolt probléma, téma mentén tudtunk együttműködni egyéni konzultáció keretében.

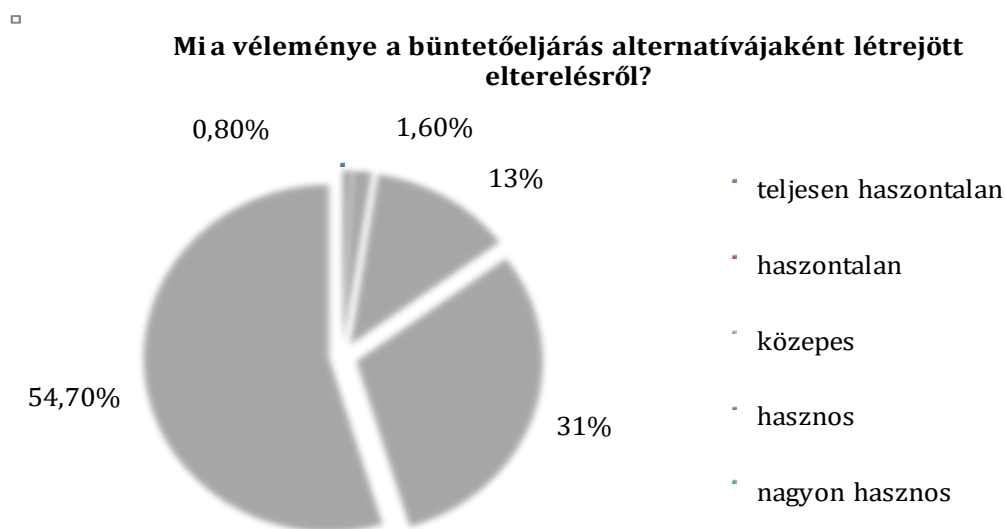
A konzultációk során hozott főbb témák voltak: szerhasználat és öndestrukció, absztinencia, addiktív családi mintázatok miatti nehézségek a párkapcsolatban, gyász elakadása, indulati és kontrollproblémák, önkifejezés, önvállalás nehézségei, határproblémák: befejezés és elköteleződés nehézségei, útkeresés.

A rendőrséggel és a pártfogókkal jó együttműködés volt ebben az évben is. A szakmai munkánkat rendszeres, negyedévente történő esetmegbeszéléssel erősítettük az év folyamán, amit az állapotfelmérést végző Dr. Papp István Csongor doktorúrral együtt végeztünk.

### ELTERELÉS ELÉGEDETTSÉGI VIZSGÁLAT

2011. május 1-től megkezdett elégedettségi vizsgálatot folytattuk. Az anonim vizsgálatba az elterelést befejezett klienseinket vontuk be, 2015. december 31-ig összesen 128 főt.

Az eltereltek 85,7%-a hasznosnak (31%) vagy nagyon hasznosnak (54,7%) találta a büntetőeljárás alternatívájaként létrejött elterelést. Elenyésző arányuk, a 128 megkérdezettből 3 fő értékelte úgy, hogy haszontalan ez az eljárás.



### III. CSOPORTOKKAL VÉGZETT MUNKA

#### Iskolai egészségfejlesztő, és a korai kezelésbe vételt elősegítő programok

- 2015. március, május, június időszakban a TISZK Szent László Szakképző Iskola Székhely Intézményében és 6 tagintézményében **225 alkalommal, 450 órában** tartottuk csoportfoglalkozásokat. Célunk a designer droghasználat veszélyeire való figyelem felhívás, az információk átadása, a tájékoztatás, ill. a téves információk korrekciója volt.

- 2015 márciusában a Zombai Általános Iskolában és tagintézményeiben összesen 7 alkalommal 16 órában tartottunk iskolai egészségfejlesztő és korai kezelésbe vételt elősegítő csoportfoglalkozásokat.

#### Pszichodráma csoport: 5 alkalom/44 esetalkalom

A novembertől indult pszichodráma csoporttal egy biztonságos kortárs-közeg kialakítása volt a cél, ahol a fiatalok szabadon nyilvánulhatnak meg és lelki egészségük - egészségtudatosságuk fejleszthetővé, formálhatóvá válik. A program helyszíne a Szekszárdi

Kolping Katolikus Általános Iskola, Szakképző Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola volt. 2015. november és 2016. május között zajlott a program.

**Diákszínjátszó csoport: 3 alkalom/11 esetalkalom**

Kezdeményezésünkkel az volt a célunk, hogy a város nappali tagozatos, középiskolás fiataljainak olyan alternatív szabadidő eltöltési lehetőséget biztosítsunk, ahol többek között saját élményeikkel, érzéseikkel dolgozhatnak a playback-technika adta játékos keretek között. Helyszíne a Placc Ifjúsági Tér volt.

**Kompetencia-fejlesztő csoportfoglalkozások: 88 alkalom/ 567fő esetalkalom**

Az év során folytattuk a nappali alapszociális ellátásban a már bevezetett szakmai programelemek működtetését, az ellátást igénybevevő klienseink szükségleteire építve, két fő elv mentén:

- Az ellátást igénybevevők kompetenciáinak (személyes-, kognitív- és szociális kompetencia) megerősítése, lehetőség szerinti fejlesztése tematizált csoportfoglalkozások és kompetenciafejlesztő foglalkozások révén;

- Közösségélmény kialakítása, közösségépítés az ellátást igénybevevők között;

A csoportfoglalkozások a következők voltak:

- Hétkezdő fórum: 46 alkalom/267esetalkalom
- Tematikus napok: 7 alkalom/ 72 esetalkalom
- Ünnepváró kreatív csoport: 5 alkalom/ 35 esetalkalom
- Filmklub: 22 alkalom/143 esetalkalom
- Játékcsoport: 8 alkalom/50 esetalkalom

**Munkaterápiás elemeket tartalmazó kompetenciafejlesztő foglalkozások**

- Üdvar-/kertrendezés. 9 alkalom/ 46 esetalkalom
- Takarítás. 3 alkalom/18esetalkalom



**Hozzá tartozói csoport: 14 alkalom/72 esetalkalom**

A családokkal való munkában célunk az addikció kialakulásának megelőzése, a további kockázati faktorok csökkentése, a család megküzdő kapacitásának fejlesztése, valamint a családi kapcsolatok helyreállítása, a fejlődési ciklusváltáson való átsegítés, és krízis-támogatás. Az év fő témája volt a szerhasználó család működésének jellemzői, az ehhez kapcsolódó családi folyamatokra, szülői működésmódokra való tudatosabb rátekintés.

**Delegáló csoport: – 37 csoportfoglalkozás 152 esetalkalom**

A közösségi ellátásban dolgozó szociális munkások Pszichiátriai Osztályos csoportja a kapcsolatfelvétel érdekében.

**Szabadidős csoportok: összesen 110 alkalommal az alábbi bontásban:**

- Fincsi klub: 20 alkalom/ 176 esetalkalom
- Kézműves csoport (festő csoport és tökfárgó verseny) 20 alkalom/ 67 esetalkalom  
Egyedi festési technika mentén vezetett csoportfoglalkozás, ahol a kliensek az olajfestéssel ismerkedhettek meg. Egy alkalommal tökfárgó versenyre is sor került, ahol 12 kliensünk készítette el egyedi alkotását.
- Sportklub: 43 alkalom/ 195 esetalkalom  
Sakk, csocsó, és ping-pong sportprogramjaink keretében tudásukat is összemérhették klienseink.



**Nagyobb rendezvényeink:**    összesen 3 alkalom/ 54 esetalkalom

Az elmúlt években, hagyományteremtő szándékkal elindított nagy rendezvényeink idén is megrendezésre kerültek, magas kliens részvétel mellett, ezek a Húsvéti ünnepségünk, kliensekkel közös Nyílt nap és Közös karácsonyi rendezvény.



**Kirándulások és intézménylátogatások:** 2 alkalom/ 12 esetalkalom

Klienseinkkel közös kirándulásokon vettünk részt az elmúlt évben. Helyszínek: Anna fürdő, és Tengelic kulturális seregszemle.

#### **IV.EGYÉB SZAKMAI PROGRAMJAINK**

**„Lépésben szertelenül” Gyalogtúra a Kábítószer-ellenes Világnap alkalmából 2015.**

**június 26.**

A Kábítószer elleni küzdelem nemzetközi napja alkalmából rövid, 6-7 km hosszú gyalogtúrát szerveztünk a Szekszárdi-dombság részét képező Sötétvölgyi erdőbe. A túra szervezésével célunk az volt, hogy a különböző szinteken, területeken dolgozó kormányzati, önkormányzati, és civil intézmények részvételével szimbolikusan is kifejezzük az együttműködést.

A gyalogtúra egyrészt a szabadidő eltöltésének alternatívájaként értelmes, élményt adó programként szolgál a családok, fiatalok számára, továbbá jelképezi a leállás, felépülés folyamatát is, hiszen a szermentesség elérése is állomásokból, próbatételekből, nehézségek és sikerek megéléséből áll.

A túrára **17 csapat/intézmény nevezett be** részben magánszemélyek, családok, részben a kormányhivatal intézményei, a SZMJV Polgármesteri Hivatal és más civil szervezetek



csapatai, képviselői. A túrán **92 fő vett részt**, a szervezők, állomásokon résztvevők száma 24 fő volt.

**Főszervező:** Szent Erzsébet Caritas Alapítvány RÉV Szenvedély beteg-segítő Szolgálat;

**Támogató:** Szekszárd Megyei Jogú Város Önkormányzata – Szekszárd, Nemzeti Drogmegelőzési Iroda – Budapest;

**A program szervezésében,**

**lebonyolításában résztvevő civil**

**szervezetek:**

- Fehérlófia Sport Egyesület;
- FITT Iesz Egyesület;
- Gemenc Természetvédelmi és Sport Egyesület;
- Ifjúsági Unio;
- Természetbarát Szövetség-Kórház Sport Egyesület;



**Belső szakmai munkánk:**

- Belső szakmai továbbképzés: 30 órában, (6x5 óra) Főbb témák: diszfunkcionális családok és jellemzői, krízis, krízisintervenció, suicidium, bántalmazás, mentális problémák, a segítő határai a segítő kapcsolatban;
- A kollégák részére havonta esetmegbeszélő csoport, stáb- és vezetői szupervízió zajlik intézményünkben;

Szekszárd, 2016. május 30.

Kálóczy Andrea  
intézményvezető