



**Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet**

## **Szakmatámogatási füzetek**

**Hatékony módszerek a pszichiátriai szociális szolgáltatásokban**

**2024**

Szakmai szerkesztő: Bódy Éva, Budapesti Területi Szakmatámogatási Konzorcium, Magyar  
Máltai Szeretetszolgálat, Országos Pszichiátriai Munkacsoport

Szerkesztő-lektor: Szeremley Virág

Szakmai lektor: Márton Andrea

Szerzők:

Bácsalmási Gabriella, Bodzán Enikő, Dr. Endre Szilvia, Fasiné Volopik Judit, Gárgyán István  
Hajnalné Gál Edina, Márkó Dávid János, Lovász Ágnes, Simon Györgyi, Szőke József,  
Szollár Zsuzsanna, Vincze-Bodács Zília

A kiadvány szerzőit az Országos Pszichiátriai Munkacsoport tagjai mentorálták:

Bodnárné Rácz Erika, Bódy Éva, Fasiné Volopik Judit, Horváthné Horváth Éva Mária, Jancsi  
Melinda, Keresztesné Gubics Mária, Konkoly Zoltán, Kormos Enikő, Lovász Ágnes, Német-  
Mikes Andrea, Ódor Richárd, Serafin József, Simon Györgyi, Szőke József, Tácsik  
Magdolna, Torda Katalin, Zeke Adél

Felelős kiadó: Dr. Tóth Tibor főigazgató

ISBN 978-615-82367-4-4

A szakmatámogatási füzet megjelenését támogatta:



**BELÜGYMINISZTERIUM**

# Tartalomjegyzék

<b>TARTALOMJEGYZÉK</b>	<b>3</b>
<b>ELŐSZÓ</b>	<b>6</b>
<b>A FELÉPÜLÉS MEGKÖZELÍTÉS A PSZICHIÁTRIAI ELLÁTÁSBAN</b>	<b>7</b>
BEVEZETŐ	7
A MEDIKÁLIS SZEMLELETTŐL A PSZICHOSZOCIÁLIS REHABILITÁCIÓIG A FELÉPÜLÉS TÜKRÉBEN	7
<b>BÉTHEL ALAPÍTVÁNY PSZICHIÁTRIAI BETEGEK NAPPALI ÉS KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSA KAPU PROGRAM</b>	<b>12</b>
BEVEZETÉS	12
A KAPU PROGRAM ÁLTALÁNOS CÉLJAI	13
A KAPU PROGRAM CÉLCSOPORTJAI	13
A KAPU PROGRAM RÉSZLETES BEMUTATÁSA	14
A KAPU PROGRAM ÖNKÉNTESekre GYAKOROLT HATÁSA	15
EGYÜTTMŰKÖDÉSEK, PARTNERSÉG, JÖVŐKÉP	15
TAPASZTALATOK, ÖSSZEGZÉS	16
<b>RITMUS- ÉS TÁNC TERÁPIA A KISKUNHALASI BÁRKA INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNYBEN PSZICHOSZOCIÁLIS FOGYATÉKKAL ÉLŐK KÖRÉBEN</b>	<b>18</b>
BEVEZETÉS	18
A RITMUS- ÉS TÁNC TERÁPIA CÉLJA	19
A RITMUS- ÉS TÁNC TERÁPIA CÉLCSOPORTJA	20
A NÉPTÁNCFOGLALKOZÁS TEMATIKÁJA ÉS MÓDSZEREI	20
HATÉKONYSÁG, TAPASZTALATOK, ÖSSZEGZÉS	22
ZÁRÓ GONDOLATOK	23
<b>MŰVÉSZETI TEVÉKENYSÉGEK TERÁPIÁS ÉS MENTÁLHIGIÉNÉS CÉLLAL A BÁRKA INTEGRÁLT SZOCIÁLIS INTÉZMÉNY KISKUNHALASI SZÉKHELYINTÉZMÉNYÉBEN</b>	<b>25</b>
BEVEZETŐ	25
A PROGRAM CÉLJA	25
A PROGRAM CÉLCSOPORTJA	26
A PROGRAM BEMUTATÁSA	26
<i>Szabad Színpad</i>	29
<i>Bárka Speciális Filmes Csoport</i>	31
<i>Irodalom, költészet</i>	31
<i>Tánc</i>	32
A PROGRAM HATÉKONYSÁGA	32
EGYÜTTMŰKÖDÉSEK, PARTNERSÉG	33
TAPASZTALATOK	33
<b>ERDEI BARÁTSÁG TÁBOR</b>	<b>35</b>
BEVEZETŐ	35
A TÁBOR CÉLJA	36
A PROGRAM CÉLCSOPORTJA	37
A PROGRAM BEMUTATÁSA	37
<i>Alkalmazott módszerek</i>	39
A PROGRAM HATÉKONYSÁGA	40
EGYÜTTMŰKÖDÉSEK, PARTNERSÉG	41
TAPASZTALATOK, ÖSSZEGZÉS	42
<b>HA HA HA HA STAYIN' ALIVE</b>	<b>43</b>

BEVEZETŐ	43
A PROGRAM CÉLCSOPORTJA	44
<i>A kezdetek</i>	44
<i>A társadalomban elfoglalt helyük</i>	46
<i>Hogyan tovább?</i>	46
A PROGRAM CÉLJA	47
A PROGRAM BEMUTATÁSA	47
A PROGRAM HATÉKONYSÁGA	48
TAPASZTALATOK, ÖSSZEGZÉS	49
<b>TÁMOGATOTT LAKHATÁS SZOLGÁLTATÁSI GYŰRŰJÉNEK BIZTOSÍTÁSA CIVIL SZERVEZETTEL EGYÜTTMŰKÖDVE ( PSZICHIÁTRIAI BETEGEK NAPPALI ELLÁTÁSA, FOGLALKOZTATÁS)</b>	<b>51</b>
BEVEZETŐ	51
A PROGRAM CÉLJA	52
A PROGRAM CÉLCSOPORTJA	53
A PROGRAM BEMUTATÁSA	53
A PROGRAM HATÉKONYSÁGA	56
TAPASZTALATOK, ÖSSZEGZÉS	57
<b>A TERMÉSZET JÓTÉKONY HATÁSAINAK KIAKNÁZÁSA, ERDŐTERÁPIA</b>	<b>58</b>
BEVEZETŐ	58
A PROGRAM CÉLJA	62
A PROGRAM CÉLCSOPORTJA	65
A PROGRAM BEMUTATÁSA	66
A PROGRAM HATÉKONYSÁGA	69
TAPASZTALATOK, ÖSSZEGZÉS	69
<b>PRESZTÍZSEMELÉS PSZICHIÁTRIAI BETEGEK OTTHONA ELLÁTÁSI FORMÁRA</b>	<b>71</b>
BEVEZETŐ	71
A PROGRAM CÉLJA	73
A PROGRAM CÉLCSOPORTJA	74
A PROGRAM BEMUTATÁSA	74
<i>A) Szemléletformáló plakáttervező verseny gyerekeknek esélyegyenlőségi témában</i>	74
<i>B) Az „Érzékenység akadémiaja” című rendezvénysorozat</i>	74
A PROGRAM HATÉKONYSÁGA	77
<i>Illeszkedés/beágyazódás hosszú távon az intézmény életébe</i>	77
EGYÜTTMŰKÖDÉSEK, PARTNERSÉG	78
TAPASZTALATOK, ÖSSZEGZÉS	78
<b>VESZTESÉGFELDOLGOZÁS A KECSKEMÉTI RÉV SZOLGÁLTATNÁL MENTÁLIS BETEGSÉGGEL ÉLŐKKEL ÉS HOZZÁTARTOZÓIKKAL</b>	<b>79</b>
BEVEZETÉS	79
VESZTESÉGFELDOLGOZÁS HELYE A KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSBAN, CÉLOK	79
CÉLCSOPORT	82
A VESZTESÉGFELDOLGOZÁS TEMATIKÁJA ÉS MÓDSZEREI	83
<i>Módszerek</i>	83
<i>Tematika</i>	84
<i>A környezet</i>	85
<i>Nehézségeik</i>	85
<i>Szakember által okozott zavar</i>	86
<i>Átmeneti energiafelszabadítók</i>	86
HATÉKONYSÁG, TAPASZTALATOK, ÖSSZEGZÉS	86
ZÁRÓGONDOLATOK AZ ELLÁTOTTAK ÍRÁSAIBÓL	87
<b>IRODALOMJEGYZÉK</b>	<b>89</b>



## Előszó

A Belügyminisztérium és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet az Országos Pszichiátriai Munkacsoport koordinációjával „Szakmatámogatási füzeteket” hívott életre.

A megfogalmazott közös cél az volt, hogy a területi munka módszertani támogatását biztosítsuk olyan írásokkal, melyek a pszichiátriai alap-, szakosított szolgáltatások területén már kipróbált, hatékony eszköztárnak bizonyultak, s ellátási formától függetlenül hasznosíthatók a gondozás, készségfejlesztés, tanácsadás szolgáltatási elemekre fókuszálva, a felépülést téve a középpontba. A „Szakmatámogatási füzetek” célja tehát a felépülés modell megtalálása, megvalósítása és elterjesztése a szociális ellátásban annak érdekében, hogy e szemlélettel nyújtsuk szolgáltatásainkat. Ezen szakmatámogatási füzet a pszichoszociális fogyatékoság<sup>1</sup> felépülés elve mentén készült.

A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi területet érintő módszertani feladatok többek között<sup>2</sup>:

- segíteni az ágazati irányítás szakmai döntéselőkészítő tevékenységét,
- szoros együttműködést folytatni társadalmi szereplőkkel, civil és egyházi szervezetekkel,
  - a társadalmi tudat formálása érdekében közreműködni a minisztérium szemléletformáló tevékenységének ellátásában,
  - a szociális alap- és szakellátások, valamint a gyermekjóléti alapellátások tekintetében módszertani útmutatók, ajánlások, szakvélemények, szakmai szabályozók elkészítése, elkészíttetése,
- közvetlen ismeretátadás a szolgáltatók részére egységes irányelvek alapján,
- innovatív programok kezdeményezése, rendszerszintű javaslatok megfogalmazása,
- új gondozási módszerek kidolgozása, bevezetése és megvalósítása.

---

<sup>1</sup> Pszichoszociális fogyatékoság definíció: [https://pef.hu/resources/documents/a\\_pszichoszocialis\\_fogyatekossag\\_definicioja.pdf](https://pef.hu/resources/documents/a_pszichoszocialis_fogyatekossag_definicioja.pdf)

<sup>2</sup> <https://nszi.hu/szakmai-tevekenysegek/modszertan>

# A felépülés megközelítés a pszichiátriai ellátásban

DR. ENDRE SZILVIA, SZÓKE JÓZSEF, SZOLLÁR ZSUZSANNA

## Bevezető

Az „Együtt a jobb életért” területi szakmatámogatási rendszer létrehozása, szakmatámogatási feladatok ellátása Baranya és Somogy megyében projekt keretén belül működő pszichiátriai munkacsoport és az Országos Pszichiátriai Munkacsoport már a megalakulásakor leszögezte, hogy munkaterületének kialakításában és működésében a FELÉPÜLÉS MODELL kerül a középpontba, ez a fő rendezőelv minden szakmai és jogszabályi kérdés kapcsán.

2022-ben indult szakmai műhelysorozatunk egyik állomását a felépülés elvű megközelítésnek szenteltük. A műhelyen elhangzott előadások<sup>3</sup> tömörített változatát ajánljuk mindazoknak a szakmai munkatársaknak, akik a pszichoszociális fogyatékosokkal élők ellátásában dolgoznak.

A „Szakmatámogatási füzetek” célja a felépülés modell tettenérése a szociális szolgáltatásokban, s a szolgáltatási elemek mentén, nem pedig intézményi formákban történő gondolkodás segítése.

## A medikális szemlélettől a pszichoszociális rehabilitációig a felépülés tükrében

A felépülés alapú megközelítés az 1980-as évek angolai és amerikai felhasználói mozgalmához köthető (Deegan, 1988, Leete, 1989). Olyan emberek élettörténetei kerültek bemutatásra, akik saját maguk épültek fel mentális betegségükből. Ezt az időszakot előzték meg azok a kb. 20 évig tartó folyamatok, mint a különböző emberjogi mozgalmak és az intézménytelenítés, melyek láthatóvá tették a nagy intézményekben és elmeorvóházakban mentális problémával elzártnak, izoláltnak élő egyének jelenségét.

A nagy pszichiátriai intézmények fénykora a 19. századra tehető, a klinikai beszámolókon kívül alig található olyan leírások, amik az érintettek saját beszámolóin alapultak. Az intézményrendszer léte a szakemberek által teremtett narratíván alapult, mellettük más narratíva nem érvényesülhetett.



<sup>3</sup> dr. Endre Szilvia, Szóke József és Szollár Zsuzsanna módszertani munkatársak előadásainak kivonata

A monumentális elmegyógyintézetek felszámolását követően a mentális problémával élő személyek társadalmi jelenléte egyre érzékelhetőbbé vált, az általános iskolázottsági szint egyre magasabbra tolódott, a kommunikációs technikák rohamos fejlődésnek indultak, ezek elérése egyre természetesebbé vált, ezzel párhuzamosan kezdtek el megjelenni a saját élményen alapuló beszámolók, leírások, műalkotások és a szakmai tanulmányok. Ez a folyamat jelentősen hozzájárult egy újfajta szemlélet kialakulásához, mely elősegítette a felépülés modell létrejöttét.

Jean-Pierre Wilken szerint a felépülés modell kétirányú (szakmai és felhasználói), egymást kiegészítő folyamat. Szerinte azok a törekvések, melyek mentén a nagy, zárt intézményeket fokozatosan felszámolták, ahogy terjedtek a közösségi alapú pszichoszociális szolgáltatások, és melyek mentén átfogalmazódott a mentális problémával élő emberek és az őket támogató szakemberek szerepe, sok hasonló vonást mutatnak a felépülés modell felhasználói mozgalmak által képviselt törekvéseivel (Wilken, 2012).



A modell a hagyományos klinikai megközelítéshez képest jelentősen tágabb nézőpontból szemléli a mentális problémával élőket. A különböző pszichiátriai diagnózisok megállapításához szükséges tüneteken túl nagyon fontosnak tartja az identitás, az önértékelés, a közösségben betöltött szerepek kérdését. A kezelés nem csupán a tünetek visszaszorítására koncentrálódik, számos esetben az életminőség növelése vagy az érintett által fontosnak tartott identitás fenntartása a valódi cél, akár a tünetek jelenlétének változatlansága mellett is<sup>4</sup>.

A felépülés modell megközelítését abból a nézőpontból mutatjuk be, amit ez a három szó: **Páciens – Kliens – Partner** üzenhet, jelenthet.

#### A páciens kétféle megközelítése:

Pszichiátriai beteg	Pszichoszociális fogyatékossgal élő személy
A beteg mentális működésének és viselkedésének zavarai: BNO „F” kódok.	A személy mentális károsodással él, amely korlátozhatja a másokkal egyenlő szerepvállalását.

<sup>4</sup> Wilken, J.P. (2012). Az ellátórendszer átalakítása Nyugat-Európában. Átmenet az intézményi alapú klinikai ellátásoktól a felépülés-orientált megközelítésekbe. *Esély*, 3, 17-20.



Az első meghatározás **medikális megközelítés**, mely egyértelműen a betegségre, a deficitekre koncentrálnak, arra mutat rá, hogy az egészség valamilyen fokon már károsodott, mi az, amit már betegségéből adódóan nem tud az érintett személy.

A második megközelítés – mely egyébként a fogyatékosügyi törvényben olvasható – a személy **korlátozott társadalmi szerepvállalására** (pl. munkavállalás) helyezi a hangsúlyt.

### **A páciens:**

A páciens (nevezzük Istvánnak) élete során olyan trauma érte, melynek következtében az egészségügyi alap-, majd szakellátás látókörébe került. Elindult az egészségügyi folyamat, először preventív beavatkozással (prevenció) a háziorvosnál, majd a pszichiátriai gondozóban.

### **István, mint kliens:**

Miután Istvánnak szociális helyzetében is negatív változások következnek be – ha jól működik a jelzőrendszer –, a szociális alapellátás is érzékeli a problémát, és felajánlja a segítséget (szociális étkeztetés, házi segítségnyújtás, közösségi ellátás, nappali ellátás). A kliens az otthonában él, és maga dönt arról, hogy igénybe veszi-e ezeket a szolgáltatásokat (amennyiben még nem korlátozta a bíróság a cselekvőképességét ebben az ügykörben).

**A nagy kérdés, hogy ezen a ponton találkozik-e a két ellátórendszer István felépülése érdekében, vagy párhuzamosan, egymásról mit sem tudva zajlanak a folyamatok?**

István állapota a közös támogatás hiánya miatt romlik. Akut, majd – többségében – krónikus kórházi pszichiátriai zárt osztály(ok)ra kerül, megindul egy más típusú kórházi gyógyító folyamat (kuráció). István kikerül a szociális ellátórendszer látóköréből.

Ha sikeres a gyógyulás, István hazakerül (rehabilitáció) egy szerető, támogató közösségbe. Ha nem sikerül a rehabilitáció, mert már nem működnek jól a természetes támaszok (humán ökörendszer), és az egészségügy sem tud többet tenni, a kórház javasolja István (beteg) pszichiátriai szociális otthoni elhelyezését.

### **Lesz-e Istvánból a saját felépülésében érdekelt partner?**

A kérelem benyújtásától számított „egy-két éven belül” sikerül a szociális otthoni elhelyezés, István a kórházi beteg státuszából szociális otthoni ellátotti státuszba lép. Ettől kezdve a pszichiátriai otthon szemléletmódjától függ István további sorsa.

Ha a szociális otthon megragadt a „szociális elmeorvosintézet” szemléletmódjának szintjén, akkor továbbra is betegként kezelik, ha viszont az intézmény érdekelt abban, hogy István emberhez méltó életet éljen, akkor mindent megtesz annak érdekében, hogy aktivizálja István még meglévő képességeit. Ennek a legelső lépése az, hogy az otthon valamennyi munkatársa beosztástól függetlenül **partnernek tekinti Istvánt.**

### **Dimenziók:**

Az „intézeti” létben az ellátott/beteg **félelem** dimenzióban él. Röviden úgy lehetne ezt a helyzetet jellemezni, hogy a „fehér köpeny hatalma”.

Egy másik, már szelídebb verzió a terápiás munkában a családmódel. Ezt nevezik **függőség** dimenziónak. Ebben a helyzetben az ellátott a családfőtől (ápoló, terápiás munkatárs, vezető) függ, tipikusan jellemző a helyettes döntéshozatali mechanizmus.

Az ideális és elfogadható működési mód a **partnerség** dimenzió, melynek alapelve a „semmit rólunk nélkülünk”, illetve a támogatott döntéshozatal. Itt érvényesül a szolgáltatást igénybe vevő legnagyobb szabadságfoka.

Bugarszki Zsolt 2013-ban így jellemezte a felépülés modell hazai működését:

„...A pszichiátriai betegek ellátására létrehozott, hazai ellátórendszer megítélésem szerint a jelenlegi formájában alkalmatlan a felépülés modell szerinti működésmódra. A még mindig erősen ható ápoló-gondozói örökség, a medikális megközelítések fogalmi kereteinek átvétele, azoknak az érintettek életének minden területére való kiterjesztése, és a szolgáltatások kreativitását szinte teljesen felszámoló túlszabályozás nem hagy érdemi mozgásteret az új megközelítések befogadására.”<sup>5</sup>

**A támogatott lakhatás a felépülés modell alapjaira épít.** A berzencei pszichiátriai betegek ápoló-gondozó ellátását biztosító intézményből 2015-re szolgáltatást nyújtó támogatott lakhatás lett<sup>6</sup>.

A szolgáltatások lényegi eleme a partnerség kialakítása a medikalitás helyett. A partnerség nemcsak az ellátást igénybe vevők és a segítő szociális szakemberek közötti együttműködést jelenti, hanem a szociális szakemberek és a pszichiáterek közötti kapcsolatot is.

---

<sup>5</sup> Bugarszki Zsolt: A mentális problémák felépülés alapú megközelítése. Esély 2013/5

<sup>6</sup> Az Európai Szociális Hálózat (ESN) 2020-ban meghirdetett pályázatán Berzence döntős helyezést ért el a „Közösségi innováció” kategóriában. Ezen túlmenően az elmúlt 5 évben Berzence folyamatosan jelen volt az „Un Divan sur le Danube” („Divány a Dunán”) nemzetközi konferenciáin is.

Az olaszországi Franco Basaglia által képviselt szemléletet Triesztből adaptálta a berzencei program. Basaglia módszerének lényege, hogy a zárt intézményi rendszer helyett a társadalomba integráltan éljen a szolgáltatásokra rászoruló pszichiátriai beteg, és egy olyan szakmai team vegye körül, mely számára prioritás az egyén szükséglete, a szükségletek kielégítése, illetve az önállóvá válás segítése, támogatása. A szolgáltatások kezdetben sokfélék, de a segítség folyamatában lassan csökkennek, és a folyamat végén teljes mértékben megszűnnek. Természetesen ez nem jelenti azt, hogy az önálló életvivővé válás végén nincs szükség visszacsatolásokra, folyamatos nyomon követésre, de ezek a nyomon követések már egy reszocializált, jövőképpel rendelkező egyénnek szólnak.

Jól látható, hogy a szociális szakemberek és a pszichiáterek közös gondolkodása, esetkezelése és együttműködése elengedhetetlen. A támogatott lakhatásban élők minőségi szolgáltatások mentén visszakapták létük fontosságát, szükségességük visszaigazolását, rezilienciára való alkalmasságukat, és berzencei polgárként döntési készségeiket és képességeiket. Mindezek mértéke és milyensége személyfüggő, így eltérő módon valósult/valósul meg.

# **Béthel Alapítvány**

## **Pszichiátriai betegek nappali és közösségi ellátása**

### **Kapu Program**

HAJNALNÉ GÁL EDINA

#### **Bevezetés**

A Béthel Alapítvány közhasznú szervezet, a Béthel Református Diakonissza Alapítvány jogutóda, melyet Füle Irma református diakonissza nővér hozott létre 1994-ben Békés városában.

A Béthel Alapítvány alapítója és szakemberei közel 30 éve azt a célt tűzték ki maguk elé, hogy felvállalják a helyi közösségekben, adott társadalmi környezetben jelentkező legerőteljesebb problémák, szociális hátrányok kezelését, a megoldást segítő módszerek kifejlesztését, a problémák enyhítését szolgáló programok megvalósítását. A realizálódó fejlesztések során az Alapítvány filozófiája minden esetben az, hogy az alulról jövő, közösségi bázisú igényekhez alkalmazkodva, azok egyediségére reagálva történjen meg az újszerű, modellértékű, innovatív szolgáltatástípusok kifejlesztése. Ennek szellemében született meg a szervezet két legjelentősebb projektje, a Kapu Program és a Gadara Projekt is, melyek közül itt a Kapu Program kerül bemutatásra.

A Kapu Program a Béthel Alapítvány első projektje, melynek keretében 1994–1996-ig angol szociális és mentálhigiénés szakemberek szakmai támogatása mellett kerültek felelevenítésre a magyarországi önkéntes hagyományok.

A projekt eredményeként lakóközösségi alapon szerveződő önkéntes segítő szolgálat jött létre elsőként Békésen, majd Békéscsabán, Gyulán, Mezőberényben, Nagyszénáson, később az ország más és a határon túli (Erdély, Vajdaság) területein. Ami a Kapu Programot megkülönbözteti más önkéntes programoktól, hogy „gombnyomásra” bármelyik településen el lehet indítani, mivel kidolgozott képzéssel, eljárásrenddel és szolgáltatási sztederdekkel rendelkezik.

A Kapu Program szerzői oltalom alatt áll.

A program eredményeként nőtt az önkéntesek száma, az önkéntesek a munkatapasztalat szerzése által alkalmasabbá váltak a munkaerőpiacra történő be- és visszakerülésre. Hozzáadott értéke, hogy mélyült az önkéntesek önismerete, tágult a látókörük, a helyi társadalmi életbe történő bekapcsolódásuk által hasznos és fontos tagjai lehettek a helyi közösségnek.

## A Kapu Program általános céljai

- Lehetőséget adni az önzetlen segítséghez;
- Növelni az aktív egészségügyi és szociálpolitikai programok eszközrendszerét;
- Hozzájárulni a társadalmi kirekesztődés lehetőségeinek csökkentéséhez;
- Kiegészíteni a meglévő egészségügyi, szociális alap és szakosított ellátásokat egy hatékony szolgáltatással;
- Fejlesztani és kiegészíteni a szociális szolgáltatók által nyújtott ellátások körét;
- Javítani az otthonukban, vagy az egészségügyi és szociális ellátórendszer intézményeiben speciális igényekkel élő lakosok életminőségén;
- Támogatni a Kormányhivatalok munkaügyi szakigazgatási szerveinek a nyilvántartásában lévő pályakezdő álláskereső fiatalokat, annak érdekében, hogy a helyi társadalomtól való leszakadásuk megelőzhető legyen (elsődleges prevenció);
- Erősíteni a helyi közösségi védőhálót a generációk közötti segítő tevékenység elindításával;
- Elősegíteni a helyi kötődéseket és szolidaritást;
- Elősegíteni a pályaválasztás előtt álló fiatalok pályaeorientációját;
- Fejlesztani az álláskeresők, a rendszeres bérjövedelemmel nem rendelkező álláskereső lakosok, valamint a Kormányhivatalok munkaügyi szakigazgatási szerveinek a nyilvántartásában lévő álláskereső lakosok munkavállalói alkalmasságát az önkéntes tevékenység tapasztalatai által;
- Kiszélesíteni a résztvevők látókörét a Kapu Program által biztosított tréningeken alkalmazott tapasztalati tanulás módszerei által;
- Segíteni a közösségfejlesztést és hagyományőrzést;
- Növelni az önkéntes tevékenységet vállaló fiatalok elhelyezkedési esélyeit;
- Elősegíteni a fiatalok helyben maradását;
- Növelni a civil kontroll hatását az önkéntesek jelenléte által az állami ellátórendszeren belül;

- Hozzájárulni az egészségügyi ellátás és a szociális gondoskodás költségeinek csökkentéséhez.

### **A Kapu Program célcsoportjai**

Célcsoporton a Program hasznélvezőit értjük. Hasznélvezője így a programnak az önkéntes, aki szolgáltat, és szolgáltatásai által a helyi közösség hasznos tagjává válik. Hasznélvezői azok, akik az önkéntesek szolgáltatásait igénybe veszik, akár egyénekről, akár pedig intézményekről legyen is szó.

Kezdetben az önkéntesek kizárólag pályakezdő fiatalok voltak, míg a felhasználók az otthonukban élő idősök. Mára azonban mindenféle státuszban vannak önkénteseink, és szolgáltatásaikat már nem csak az otthonukban élő idősök veszik igénybe.

### **A Kapu Program részletes bemutatása**

A békés vármegyei Béthel Alapítvány – alapítójával együttműködve – és a brightoni (UK) székhelyű Social Care Initiatives Network 1994-96 között fejlesztette ki és a gyakorlatban 1996-ban elsőként alkalmazta Kapu Program elnevezéssel a lakóközösségi alapon szerveződő önkéntes segítő szolgálatot. A program kezdetekor elsősorban pályakezdő munkanélküli fiatalok számára nyújtott képzést és szakmai támogatást a szakképesítéshez nem kötött, önként vállalt segítségnyújtásához, mely segítséget elsősorban az otthonukban speciális igényekkel élő idősödő emberek számára biztosítottak. A program továbbfejlesztését követően a szakképesítéssel rendelkező önkéntesek saját szakterületük vonatkozásában is biztosítják az önkéntes tevékenységet. Mára már úgy az önkéntesek, mint pedig a szolgáltatásaikat felhasználók között megtalálhatóak fiatalok és idősebbek, diákok és foglalkoztatottak, álláskeresők és nyugdíjasok, általános iskolai végzettségűek és több egyetemi diplomával rendelkezők egyaránt.

Az angliai program tapasztalatai hozzájárultak a Magyarországon hagyományként működő önkéntes segítő programok felelevenítéséhez és továbbfejlesztéséhez.

Miért kapta a program a Kapu elnevezést?

- Kapu az európai fejlesztési módszerek, szolgáltatások és know-how felé;
- Kapu a speciális igényekkel élő emberek és az önkéntes segítők között;
- Kapu a fiatal és az idősödő generáció között;

- Kapu a hivatalos szakemberek és az önkéntesek között;
- Kapu a roma és nem roma fiatalok között;
- Kapu a non-profit és az önkormányzati ellátórendszer között;
- Kapu az egyén és a lakóközösség között;
- Kapu az európai és a magyarországi szociális ellátórendszer között.

*Az önkéntes segítők* tevékenységüket külső kényszer nélkül, belső indítatásból, önzetlenül és térítésmentesen végzik. Szolgáltatásaikkal hozzájárulnak rokoni kapcsolataikon kívül álló embertársaik életminőségének javításához. Az önkéntes segítők szakmai tudást nem igénylő feladatok elvégzésébe vonhatók be: takarítás, fűnyírás, kísérés, bevásárlás, programok lebonyolításában való segítség.

A segítségnyújtás által gyarapodik az önkéntesek tapasztalata, fejlődik személyiségük, és egyre több ismerősre, jó baráttra találnak. Az önkéntes tevékenység, amennyiben tovább szeretnének tanulni, hozzájárulhat a megfelelő iskola kiválasztásához is. Akik munkát szeretnének, az önkéntesség által egyre alkalmasabbak lesznek a munkaerőpiacon történő elhelyezkedéshez is. A Béthel Alapítvány egyik angliai önkéntese, Angela Murray mindezt így fogalmazta meg: *„Nem kapsz munkát tapasztalat nélkül, tapasztalatot pedig nem szerezhetsz munka nélkül. Mindezt önkéntesként megkaphatod!”*

### **A Kapu Program önkéntesekre gyakorolt hatása**

Az önkéntesnek jelentkező fiatalok a képzés és munkatapasztalat által gyakorlati jártasságot szereznek, megtanulják a másokhoz való viszonyulást és alkalmazkodást, amely magabiztosságot, és saját képességeik jobb megismerését eredményezi. A tapasztalatok következtében mélyülhet önismeretük, erősödhet önbizalmuk. Az önkéntes tevékenység eredményeképpen nagyobb lesz az esélyük az elsődleges munkaerőpiacra való bekerülésre, vagy személyiségüknek leginkább megfelelő továbbtanulási lehetőség megtalálására.

A pályakezdők számára az önkéntes tevékenység biztosítani tudja azt a tapasztalatot, amely feltétele lehet a megfelelő munkahely megszerzésének.

Az inaktív, 40 év feletti nők esetében az önkéntes tevékenység segíti a helyi társadalomba való visszakerülés átmenetét, valamint a tapasztalat által erősíti a munkaerőpiacra való bekerülés és visszakerülés esélyeit is.

A nyugdíjas lakosok önkéntessége hozzájárul a szellemi és fizikai aktivitás megőrzéséhez.

A főállással rendelkező aktív korú lakosok önkéntes tevékenysége a társadalmi szolidaritás vonatkozásában játszik fontos szerepet, amely követendő értéket jelenthet a fiatal generáció számára, és egyben eszköze lehet a burn-out szindróma elkerülésének is.

A Kapu Program keretében egy szolgáltatási elem sem került úgy kifejlesztésre, majd bevezetésre, hogy abban ne vett volna részt maga a szolgáltatás felhasználója és a szolgáltató.

### **Együttműködések, partnerség, jövőkép**

A Béthel Alapítvány szorosan együttműködik egyéni szinten a kliensei és önkéntesei által fontosnak ítélt családtagokkal, a szociális kapcsolati rendszer erősítését szolgáló barátokkal és ismerősökkel.

Szervezeti szinten együttműködő partnerei Békéscsaba Megyei Jogú Város, továbbá azok a települések, ahol foglalkoztatási projektjei keretében szolgáltatásokat nyújt.

Kiemelt partnerei a szakmai irányításért felelős minisztérium és háttérintézményei, továbbá a hazai és határon túli egyházak és mindazon civil szervezetek, akikkel történő együttműködése hozzájárul a Béthel Alapítvány küldetéséhez, értékrendjéhez és céljai eléréséhez, ahhoz a szolgálathoz, amelyet Füle Irma református diakonissza hagyott örökül.

### **Tapasztalatok, összegzés**

A Béthel Alapítvány 30 éves működése során kiemelt figyelmet fordított a szolgáltatásait igénybe vevők visszajelzéseire, véleményükre. Valamennyi szolgáltatását ezen vélemények ismeretében fejlesztette ki.

A hozzánk fordulók számára a lehetőségeink szerint minden olyan szolgáltatást biztosítunk, amely segít megtartani a munkájukat, vagy amennyiben álláskereső, hozzásegíti őket, hogy minél hamarabb munkajogviszonyba kerülhessenek.

A munkánk során a Kapu Programot a megelőzés (prevenció) egyik eszközeként használjuk, hiszen aki önként és térítésmentesen segít a másik embernek, aki ad a saját tudásából vagy idejéből a másinak, az nagyon sok szeretetet kap vissza. Szeretetet és elismerést, ami a világon a lélek leghatékonyabb gyógyszere, és ha a lelkünk egészséges, az javítja a testünk egészségét is.

Az alábbiakban bemutatunk néhányat a klienseink és önkénteseink visszajelzéseiből.

*„Itt mindig fontosnak érzem magam.”*

*„A Gadara Házban kapott támogatással 15 év után ismét fizetett állásom lett.”*



*„Évtizedek óta beteg vagyok, és ezért sokat járok pszichiáterhez és pszichológushoz, de itt, a Béthel Alapítványnál történt meg először, hogy a pszichológus kíváncsi volt a papírra vetett gondolataimra.”*

*„Amióta önkéntes vagyok, sokkal jobban érzem magam. Az önkéntesség vidámabbá tett!”*

*„Nem kaptam munkát, mert nem volt még tapasztalatom. A Kapu Programban megszereztem annyi munkatapasztalatot, ami elég volt ahhoz, hogy végre nekem is állásom legyen.”*

*„Itt tanultam meg, hogy a segítségnyújtásnak is vannak határai, és azt, hogy úgy tudjak nemet mondani, hogy ne érezzem utána rosszul magam.”*

*„Megértettem, hogy a szüleim is lehetnek néha elveszett gyermekek, és amit ilyenkor mondanak vagy tesznek, azt nem kell magamra venni. Ez annyira nagy felismerés volt! Azt hiszem, hogy szinte életmentő.”*

*„Képes voltam a nagy betegségem után ismét megtalálni az életem értelmét. Hitet és reményt kaptam a Gadara Házban a pszichológiai tanácsadásokon.”*

Egy bejegyzés a Facebookról:

*„Figyelem! JÓHÍRKELTÉS KÖVETKEZIK, remélem megmelengeti egy kicsit a ti szíveteket is, ami ma reggel történt velünk...*

*Zsófikám 3 napja hányós-hasmenéses vírusos, falatot sem evett 3 napja, próbáltam pirítóst, főtt krumplit, húslevest, főttrizst, de nem, egy falat sem ment le. Tegnap óta mondja, hogy sajtos tésztát megenné. Gondoltam, szuper, mert jó sósra főzöm majd (hogy pótoljuk amit vesztett eddig), és majd csak picit sajtot teszünk rá.*

*Ma reggel indultam volna, hogy elkísérjem Jankót a suliba (első nap nagyon nehéz a táskája), és hogy megvegyem a sajtos tésztához-valót, addig itthon hagyom a „telóm”, néz rajta egy mesét.*

*Sír, hogy ne menjek el, rögtön hányt is megint. Nem mentem. MIT CSINÁLJAK?*

*Családsegítő ajánlotta a GADARA-HÁZat, ami az „önkéntesek gyűjtőhelye”.*

*Felhívtam őket, mondták, hogy 45 percen belül itt lesz egy középkorú hölgy, adok listát+pénzt, és elmegy.*

*Hát... egy 60 körüli, őszhajú hölgy kopogott zihálva az ötödik emeleti ajtókon. Nagyon restelltem, ha tudom, mennyi idős, lemegyek legalább a lépcsőházajtóba.*

*Mondta, ne aggódjak, ezt Ő vállalta, és nagy boldogság számára, ha egy gyermeknek segít.*

*Természetesen, ahogy meggyógyultunk, én is segítő leszek!*

*(nem fogadta el a bonbont sem, azt mondta, neki az a jutalom, ha segíthet...)”*

# Ritmus- és táncterápia a Kiskunhalasi Bárka Integrált Szociális Intézményben pszichoszociális fogyatékkal élők körében

VINCZE-BODÁCS ZÍLIA

„Csak akkor leszek teljes ember, ha majd tudok táncolni.” (S. I.)

## Bevezetés

Az idősebb John D. Rockefeller a Standard Oil Company megalapításakor így szólt: „Az emberekkel való bánás képességét ugyanúgy meg lehet vásárolni, mint a cukrot vagy kávé, és én kész vagyok többet fizetni ezért a képességért, mint bármi egyébért a nap alatt.”

Az emberekkel való bánás képessége kulcsfontosságú készség stresszel teli, gyorsan változó környezetünkben. A hatékony konfliktuskezelés, agresszióvezetés képessége gyakran az egyik legnehezebb kihívás, amivel szembe kell néznünk. Az együttműködés és a versengés mind fontos szerepet játszik a konfliktusok kezelésében. Míg a versengés konfliktusokat okozhat, addig az együttműködés segíthet azok megoldásában.

Mivel közel 20 éve dolgozom a Bárka Integrált Szociális intézmény mentálhigiénés csoportjában, és hét éve vezetem az intézményben működő Szederinda néptánc csoportot, számomra kiemelkedő fontossággal bír a konfliktuskezelés ritmus- és táncterápiás eljárásokkal, fejlesztő foglalkozások keretében, ezen belül is a néptáncra fókuszálva pszichoszociális fogyatékkal élő ellátottjaink körében.

Hét évvel ezelőtt intézményünkben az ellátottak hiányként fogalmazták meg a mozgásos, „táncos” jellegű foglalkozások tartását, tanítását. Ezen hiátus hívta életre néptánc csoportunkat. A néptánc, mint a mozgásművészet egyik ága szerepelt az elképzeléseink között.

Néptáncos múltam miatt nagy lelkesedéssel vágtam bele a feladatba. Nagyon fogékony, változást, újat akaró ellátotti csoporttal találkoztam. Gyorsan kialakult közöttünk egy bizalmi kapcsolat, és a közös munkában lelkes partnereim lettek.

Egyik legnagyobb kihívásként a néptánc tanítás módszertanának elsajátítását láttam, ezért intézményünk 2018-ban csatlakozott a Magyar Speciális Művészeti Műhely Egyesülethez. Minden évben a segítők, csoportvezetők számára tartanak egyhetes képzést, ahol gyakorlatban, kiscsoportokban tanulhatjuk meg a különböző módszertani technikákat.

A tánc csoport nyaranta szintén egyhetes program keretében találkozhat felkészült szakemberekkel az úgynevezett Tánc táborban. A csoport tagjaival évek óta ugyanazok az

oktatók foglalkoznak, így felmérhető és nyomon követhető fejlődésük. Ezek a táborok nagyszerű közösségformáló alkalmak.

A csoport kezdetben csak az intézményen belül mutatkozott be. Mindenki számára újdonság volt a néptánc. A hibák ellenére is sikereket értünk el. Ez nagy motivációs erővel bírt. Első nagy fellépésünk Mohács város rendezvényén már elfogulatlan közönség elé került. Az ott elért eredmény megerősítette a táncosokat abban, hogy érdemes tovább csinálni.

### **A ritmus- és táncterápia célja**

A táncos „nevelés” legfőbb célja az értelmi és testi nevelés, fejlesztés a jártasságok, készségek, képességek kialakításával, a személyiségfejlesztés. A táncnak egyidejű testedző és esztétikai funkciója van. Rendkívül intenzív mozgás. A tánctevékenység az egyik legösszetettebb esztétikai-művészeti cselekvés, ami elsősorban közösségi keretben teremthető meg. Integráló – a mozgás, a zenei hatások és az érzelmi motiváció tekintetében. Ritmus-, dallam- és egyensúlyérzéklet fejleszt. A művészeti nevelés egy olyan terület, amely rengeteg energiát tud felszabadítani. Bátran lehet kísérletezni, mert a különféle eszközökkel, technikákkal, módszerekkel végzett munka csak úgy tudja bizonyítani helyességét, ha hosszú, közép vagy rövidtávon is eléri fejlesztő célját.

Megfigyelhető a tánc stresszoldó hatása és a hozzá kapcsolódó élmények révén, indulatoktól letisztult, emelkedett lelkiállapotot eredményez.

A szabadidős foglalkozások, melyeken a táncművészet gyakorlása történik, különböző helyzetekben valósulnak meg. Az ellátott személyisége a terapeuta vagy segítő hatására fejlődik. A tánc elsajátítása önmagában elég ahhoz, hogy a táncoló önmagát kiteljesítse, jellemét fejlessze, és ezáltal közösségi egyén legyen.

#### *Rövid távú cél:*

- az aktuális képességeknek megfelelő kezdet,
- érzelmileg motiváló közeg megteremtése (megfelelő zeneválasztás),
- variációkkal történő mozgásismétlés,
- egyre nehezebb feladatok kihívása,
- aktív improvizatív részvételre való biztatás (az ellátott az improvizációjában csak azt alkalmazza, amire már képes. Bővítésénél egyenként csatolja azokat az

elemeket, amelyekre képessé vált, átvette a mintából vagy saját fantáziája, gondolkodása eredményeképpen rájött. Az egyéni fejlődése ütemében halad).

*Hosszú távú cél:*

- a résztvevők testüket és önmagukat a nehézségeikkel együtt elfogadják,
- bízzanak képességeikben,
- új kapcsolatokat hozzanak létre,
- társadalmi visszailleszkedésük segítése.

### **A ritmus- és táncterápia célcsoportja**

Az intézményben lakó pszichoszociális fogyatékkal és/vagy fogyatékossgal élők közül kerülnek ki a csoport tagjai. A néptánc szabadidős tevékenység, ami nem kötelező – hangsúlyos az önkéntesség.

### **A néptáncfoglalkozás tematikája és módszerei**

A néptánc tanulása nemcsak a történelmi kultúra szükségszerűségéből adódik, hanem abból is, hogy alapjai nagyon könnyen elsajátíthatók. A néptánc mozgásai kötöttek, a zene ritmusa és az énekbeszéd tagolása szabja meg a lépéseket. A néptánc alkalmas mozgáskultúránk sokirányú fejlesztésére. A rendszeres munka által növekszik a fizikai állóképesség, tér-, forma- és stílusérzék. A sok gyakorlás eredménye többek között a ritmusérzék, a koncentráció- és improvizációs készség fejlődése, az esztétikai érzékenység és a magabiztosság erősödése.

A ritmus- és táncterápia, ezen belül a néptánc nem pszichoterápiás módszer, hanem fejlesztő foglalkozás, amely az ellátottak fizikai, kognitív (memória, figyelem, koncentráció) és pszichoszociális készségeinek (szociális készségek, testkép, önkép) összetett fejlesztésére irányul. Foglalkozásainkon az alkotás öröme megtapasztalható élmény az improvizációkban. Ezek az egyéni ötletek megmutatásának alkalmai, így a kreativitást, a gondolkodási készséget is fejlesztik. A ritmusérzék, a megfigyelőképesség, a tánc szerkezetének megértése, követése, improvizatív alkalmazása egy gondolkodási folyamat eredménye, racionális tevékenység. A csoportos foglalkozásnak köszönhetően jó kapcsolat alakul ki a résztvevők között.

A foglalkozás három részből áll:

1. Bemelegítés, ráhangolódás a foglalkozásra és egymásra.

2. Ritmus-, dinamikai, koordinációs és improvizációs gyakorlatok. A gyakorlatok a fizikai, kognitív és pszichoszociális készségeket fejlesztik.

3. Levezetés, pl.: vidám körtánc. Levezető relaxációs gyakorlat.

Nincsenek egyforma próbák, minden alkalommal más és más helyzet áll elő, ami megváltoztathatja az eredeti elképzelést. A táncosok pszichikai állapota nagyban befolyásolja a próba menetét.

Meg kell teremteni:

- a próba hangulatát,
- a táncos feladatoknak megfelelő fizikai ráhangolódást,
- az érdeklődés felkeltését, folyamatos megtartását,
- a tanult feladatok gyakorlását, rögzítését, ismétlését,
- az egyénekenkénti értékelést.

A táncos-segítő/felkészítő kapcsolatban nemcsak a közös alkotómunka eredménye a fontos, hanem a közös felelősségvállalás is. Tény az is, hogy a néptánc átadását csak bensőséges hangulatban lehet végezni ahhoz, hogy eredményes legyen.

Differenciálás a próbákon:

- *Együttes vagy frontális munkamódszer:* minden ellátott azonos táncfeladatot végez egy időben. Előnye, hogy a segítő/felkészítő sokat tud javítani, lerövidül a betanulási idő.
- *Csoportonkénti foglalkozás:* akkor célszerű, amikor fontos, hogy mindenki jól lássa egymást. A páros táncok gyakorlásánál ideális.
- *Csoportmunka:* a csoportot általában jó képességű és kevésbé jó képességű táncosok alkotják. Lényegük a közös munka, ami ilyen formában jól átlátható és ellenőrizhető.
- *Egyénre szabott munka:* a táncos a saját egyéniségét viszi a feladatba, így akár többen is végezhetik ugyanazt a munkát egyszerre.

A táncpróbák feladatai:

- motoros képességek fejlesztése,
- táncos jártasságok és készségek kialakítása,
- koordinációs képesség fejlesztése,
- kollektív közösségi nevelő erő fejlesztése,
- ritmusképesség fejlesztése.

Egy csoport tagjai nagyon sokféleképpen viszonyulhatnak egymáshoz. Motiválhatják vagy visszavethetik, befogadhatják vagy kítaszíthatják egymást. Ideális esetben a csoport a tagok számára védettséget, biztonságot nyújt. Fontos a tagoknak, hogy egymást elfogadják, megbecsüljék, hogy továbbra is jól érezzék magukat.

Az elvégzett munka gyümölcse a műsor. Nagyon fontos, hogy az összeállított koreográfia a táncosok képességének megfelelő, könnyen előadható legyen. A megoldott könnyen elsajátítható feladatok gyors sikerélményt nyújtanak, ami segít a nehezebb feladatok megoldásában.

Az előzőekben már kitértem az egyének ritmikai és mozgáskészség-fejlesztésére, valamint ezek által a néptáncmotívumok gyakorlására. Ezekre a begyakorolt és biztonságosan elsajátított feladatokra építve készítjük el a tánc-koreográfiákat. Közös kiválasztjuk a produkcióhoz való zenét, és megbeszéljük, miről is szól majd a tánc, mit akarunk közvetíteni vele, milyen viseletben fogjuk eltáncolni.

Koreográfiáink 3-5 perces időtartamúak. Ennyi idő alatt a táncosok még jól meg tudják tartani koncentrációs készségüket, figyelmük még nem szétszórta.

Nagyon fontos a folyamatos gyakorlás. Mindig vissza kell térni a kezdeti feladatokhoz is. A beidegződés, a motoros gyakorlás elengedhetetlen. A feladatokat mindig újabb, egyszerű ötletekkel kell érdekessé tenni, hogy ne váljon monotonná a munka.

### **Hatékonyság, tapasztalatok, összegzés**

A pszichoszociális fogyatékkal élő emberek életében fontos a helyes szokás, a rendszeresség kialakítása, a következetes napirend összeállítása. A szakszerű fejlesztés, gondozás elősegíti az egyéni képességeik változását, ezáltal a környezet igényeihez való alkalmazkodásukat. Szakmai szempont a hasznosság érzésének felelevenítése, és a meglévő képességek, kompetenciák erősítése a konfliktusok helyett. A legfontosabb tehát az együttes tevékenység és a kölcsönös kommunikáció. Az együttműködés fogalmát partneri együttműködésként

értelmezzük, melynek során az ellátott aktív részese a döntések meghozatalának és a közös döntések megvalósításának.

A művészetterápiás módszerek más terápiás eljárásokkal kiegészülve segítik elő a rehabilitációt, az önfejlesztést, az önkifejezést, az aktív életmód kialakítását. Az ilyen módszerek esztétikai és érzelmi élményt nyújtanak a résztvevők számára.

Arra a kérdésemre, hogy a táncpróbák ideje alatt tanultakat fel tudják-e használni a mindennapjaikban, szinte mindenki igennel szokott válaszolni, de ez jellemzően inkább irányultságot mutat. Van, akinél az életmód tartós részévé válik, és van, aki lassabb lépésekkel halad. Ennek eredményessége nagymértékben függ az adott tanulási folyamat ideje alatti pszichés állapottól.

A művészeti nevelés arra kíván alapozni, hogy a pszichoszociális fogyatékkal élő emberekben is él a széphez, a sikerhez való ragaszkodás. A néptánc nagyon rövid idő alatt tud sikereket adni számukra is. A jól felépített munkafolyamat percenként kínál és ad sikerélményt. Ezek a rövid időn belül elért sikerek vezetnek el oda, hogy a begyakorolt, állandóan ismételt rövid távú feladatokból egy nagyobb egység álljon össze.

Hétéves tapasztalatom igazolja ezen megállapításom helyességét. Azok az ellátottak, akik a kezdet óta dolgoznak velem, mára már teljesen önállóan képesek alkotni, improvizatíván tudnak táncolni. Ezt az alkotási tudásszintet minden egyénnél máshol kell keresni, mert ez a képesség sok esetben nem növelhető, és nagyon gyorsan vissza is fejlődik a kiindulás szintjére.

Nekünk, velük foglalkozó szakembereknek feladatunk, hogy megteremtjük számukra azt az örömet, az együtt végzett munka azon élményét, sikerét, amit képességeik által az élet nem ad meg számukra.

Az eltelt évek munkájának eredményei egyértelműen bizonyítják számomra, hogy a néptáncoktatásnak komoly helye és szerepe van a pszichoszociális fogyatékkal élők fejlesztő programjában.

Az első arany minősítés nagy lendületet adott a következő évek munkájához. Ma már túl vagyunk sok fellépésen, arany minősítésen. Ellátottjaink megszerették a közösen kialakított módszereket, örömmel veszik a legváltozatosabb, legújabb feladatokat is. Eljutottunk oda, hogy a betanulási idő a felére csökkent. Terhelhetőségük a kezdeti egy órától két órára foglalkozásra növekedett. A csoporttagokkal más területen érintkező kollégák is tapasztalják a néptáncban résztvevők kommunikációs kapcsolatának jó irányú változását, az egyéni koordináció és csoportos feladatmegoldó készségük javulását. Kevesebb konfliktushelyzetbe keverednek, illetve könnyebben elkerülik azokat.



## Záró gondolatok

A néptáncscsoport tagjainak véleménye a csoportról és a táncról, néptáncról:

*„Nagyon fontos számomra a csoportban lévő jó hangulat, jó a közösség, szeretek hozzájuk tartozni. Szeretek a felkészítőimmal dolgozni. Szeretem a sikereinket, és a tánc táborokat.”*  
(S. I.)

*„Szeretem a csoportot, nagyon jó köztük lenni! Jó, amikor együtt vagyunk. Szeretem a versenyekkel járó izgalmakat, és a sikereket. Mindig várom az új koreográfiákat, tetszik a néptánc.”* (K. I.)

*„Nagyon jó ehhez a közösséghez tartozni. Mindenkit elfogadnak. Szeretek a felkészítőikkel dolgozni, mert sokat nevetünk, jó a hangulat a próbákon. Fontosak nekem a nyári táborok!”*  
(P. J.)

*„Szeretem a táncot, a zenét, a lépéseket megtanulni, a népi öltözetet viselni. Jó érzés, amikor megdicsérnek, és amikor sikeresek vagyunk.”* (L. J.)

*„Szeretem ezt a csoportot. Nagyon sokat szoktam nevetni. A próbákon nemcsak a testemet mozgatom át, de a lelkem is feltöltődik!”* (B. G.)

*„Nemcsak magamra, hanem másokra is odafigyelhetek. Sokat számít nekem, hogy mindig tudok beszélgetni a felkészítőimmal, és a csoporttagokkal. Nagyon jó, hogy fejlődhetek, hogy együttműködve dolgozzuk ki a koreográfiát.”* (G. S.)

*„Sokat tanulok a próbákon. Szeretem azt is, hogy sok új helyre eljutunk. Jó érzés, amikor aranyérmet nyerünk, mert olyankor úgy érzem, megvan a munkánk gyümölcse. Szeretem a csoportunkat!”* (Zs. J-né)

# **Művészeti tevékenységek terápiás és mentálhigiénés céllal a Bárka Integrált Szociális Intézmény kiskunhalasi székhelyintézményében**

BÁCSALMÁSI GABRIELLA

## **Bevezető**

A Bárka Integrált Szociális Intézmény, 6400 Kiskunhalas, Kőrösi út 16. szám alatti székhelyintézménye 2023-ban ünnepelte fennállásának 30. évfordulóját. Jelenleg 308 férőhelyen nagy többségében pszichiátriai betegséggel diagnosztizált, kisebb létszámban fogyatékkal élő ellátottak élnek. A magas lakószám szigorú, szervezett napirendet, jól funkcionáló intézményesített életet igényel, ami magában hordozza az elszemélytelenedés, a gépies működés veszélyeit. De fontos mindenkor szem előtt tartanunk, hogy a társadalomból betegségük, állapotuk, szociális helyzetük miatt kiszoruló és intézménybe kényszerülő embereknek ez az otthona és az egyszeri, egyetlen élete, amely nemcsak ápolási rutint igényel, hanem lehetőség szerint teljes életet testi, lelki, szellemi téren egyaránt. Ezért nagyon fontosnak tartjuk a művészeti tevékenységek minél sokrétűbb megjelenését az ellátottak életében, úgy is, mint befogadók, úgy is, mint alkotók. 2021 nyarán indult útnak intézményünkben egy összművészeti szemléletű fejlesztés több művészeti ágban és körben, elsősorban az örömteli alkotó tevékenység gyakorlása, továbbá az önkifejezés, az önismeret mélyítése, a csoportos alkotás személyiségfejlesztő hatásai és a művészeti élmény lélekemelő pillanatainak megélése céljából.

## **A program célja**

A Bárka Integrált Szociális Intézményben működő művészeti program célja hosszú távon az ellátottak mentális jóllétének növelése.

*Részcélok:*

- Örömteli tevékenység gyakorlása minél többször és minél változatosabb formában,
- önkifejezés lehetősége,
- önismeret mélyítése,
- empátia növelése,
- társas kapcsolatok, kommunikáció, együttműködés fejlesztése,
- a kreativitás, alkotóerő megtapasztalásának gyógyító hatása,

- a létrehozott alkotás által a lakótársak és más befogadók érintése.

### **A program célcsoportja**

A Bárka Integrált Szociális Intézmény összes ellátottja számára nyitott a művészeti tevékenységekben való részvétel, akár csoportos, akár egyéni formában. Ugyanis nagyon fontos a saját motiváció és szándék az örömteli alkotó időtöltésben a terápiás hatás elérése céljából.

### **A program bemutatása**

2021 nyarától kezdve két művészeti területen indult el csoportos tevékenység, az egyik a közös zenélés, éneklés, a másik a színjátszás. Először ennek a két csoportnak a bemutatása következik az alábbiakban.

#### *HaBár zenekar*

2021. június elejétől kezdve elkezdtünk heti rendszerességgel zenélni, énekelni az érdeklődő, zenekedvelő lakókkal, átlagosan 10-15 fővel. Az alkalmak mindig nagyon vidám légkörben folytak, egy gitárral, és a résztvevők nagy része ritmushangszerekkel kísérte a jól ismert slágereket, egyelőre pusztán a közös zenélés örömeért.

2021 őszéntől két nagy zenei tudással és elszántsággal rendelkező ellátott csatlakozott a zenekarhoz saját hangszerekkel, elektromos gitárral és szintetizátorral. Azóta heti két alkalommal folynak a közös próbák, de a két alaptag a többi napokon is fejleszti a dalokat, és saját szerzeményeket is alkotnak. A zenekar az intézményi ünnepek és külső rendezvények rendszeres fellépője. A HaBár zenekart alkotó 9 állandó ellátott és egy segítő pedagógus a következő felállással próbál heti kétszer a rendelkezésre bocsátott állandó próbateremben: 2 elektromos gitár, 1 elektroakusztikus gitár, 1 akusztikus gitár, 1 basszusgitár, 1 szintetizátor, 1 elektromos dobfelszerelés, 3 ritmushangszer, 1 énekes. A zenekar több helyszínen és rendezvényen is nagy sikerrel fellépett. A dalfeldolgozás saját élmény bevonásával történik. Egy példa erre a Hiperkarma zenekar Varázshegy című dala. A HaBár Zenekar énekesének saját élettörténete belekerült rapbetétként a dalba. Már az eredeti szerzemény is nagyon közel állt az intézményi ellátottak nagy részének helyzetéhez, amelyet az évtizedekig függőségi és mentális problémákkal küzdő Bérczesi Róbert frontembernek írt jókívánságként Müller Péter Sziámi. Íme az eredeti dalszöveg, amelyet a HaBár zenekar tagjai is rögtön átéreztek, és remélhető volt, hogy a többi ellátottat hallgatóként is megszólítja a dal:



## Varázshegy

(zene: Bérczesi Róbert, szöveg: Müller Péter Sziámi)

legyen szép napod szép estéd  
sose gyötörjenek a téveszmék  
ne kelljen folyton magadtól félned  
a saját erőddel szembenézned

jótanácsadót találjál  
nagyobbat sokkal az apádnál  
kívánom még hogy szelíd legyen  
tanítgasson egy lankás hegyen

szentélyt építsen kedvedre  
a gyékényedre ott heveredj le  
egy letépett fűszálat rágcsálva  
gondolj bele a tanításba

tudom letettél félig már  
kétled hogy gyerek meg egy asszony vár  
rád  
kívánom mégis hogy találj meg  
az a hegy legyen neked a varázshegy

sétáljon arra egy illető  
gyönyörű kedves és elhíhető  
és hazavihető beletanuló  
abba hogy neked mi az ami jó

és szentélyt építsen kedvedre  
a gyékényedre ott heveredj le  
egy letépett fűszálat rágcsálva  
gondolj bele a tanításba

látom a sorsodat ismerem  
imádkozom hogy meglegyen  
jöjjön szép napod több mint egy  
számlálhatatlan földi kegy

legyen szép napod szép estéd  
sose gyötörjenek a téveszmék  
ne kelljen folyton magadtól félned  
a saját erőddel szembenézned

A fenti dalszöveg nagyon alkalmasnak tűnt arra, hogy egy mentális nehézségekkel, betegséggel küzdő ellátott egy pozitív, derűs, optimista keretben ránézhesen a helyzetére. Átérezze, hogy igen, ismerem a téveszméket, a félelmeket, de ez is egy olyan része a valóságnak, amit meg lehet fogalmazni, ki lehet mondani, akár elénekelni és szép muzsikával körbevenni, a hangszerszólóval belevinni a szívemet, egy izomból ütött dobbal az elfojtott energiát, az együtt zenéléssel megtapasztalni a közösség erejét, s fogadni ennek az áldását.

Ebbe az eredeti dalszövegbe ágyaztuk be a zenekarunk énekesének saját életsorsát, megfogalmazott gondolatait a következő módon. A dalfeldolgozást megelőzte már egy hosszabb ideje fennálló segítő kapcsolat sok beszélgetéssel. A zenekart vezető segítő munkatárs először természetesen az énekes frontembert kérdezte meg arról, hogy magáénak érzi-e a dalt, át tudná-e adni hitelesen a mondanivalóját. Ő rögtön igennel válaszolt, úgy érezte, szinte róla szól. Aztán a segítő elmondta a tervet, hogy szeretné személyessé tenni a dalt az intézményünk, a zenekarunk és az énekesünk számára, hogy a konkrét egyéni sors is megjelenhessen benne. Ezt is örömmel fogadta. Így az általa elmondott élettörténet lett megfogalmazva először nyolc versszakban, igyekezve minél pontosabban belefoglalni a saját szóhasználatát, és a hangsúlyos élményeit, legfontosabb gondolatait:

megértettem a titkát	12 évesen aztán
hogya miért bántottam egy macskát	egy intézetbe kerültem
fel akartam ébreszteni szegényt	és megtudtam, mi a beavatás
az illúzióból, amiben él	mikor a kör közepén feküdtem
saját bőrömön tudom	ketrecharcosnak hívom
milyen az éhség, a kínzás	a fiút, aki bántott engem
hogya mi az a fájdalom	csontjaimban érzem a dühöt
a szégyen, az elutasítás	mi az emlékére felindul bennem
egyedüli gyerek voltam	ha fájok, tudom, hogy élek
a szüleimet nem értem el	de mivel tudom, már nem kell, hogy fájjak
velünk lakott az alkohol	ébredjete ti is fel! –
s én magányosan nőttem fel	ezt üzenem a világnak

hiszem, a gyógyulás bennem van	és szentélyt építetek e kisfiúnak
ha meditálok, látom a fényt	szeretnék támasza lenni
mely reményt ad a magányos gyermeknek	jobb apja legyek az apámnál
aki mindig is bennem élt	így boldognak felnevelni

Ezek után elkezdődtek a zenekar tagjaival is a közös próbák. Ezek során kiderült, hogy a 8 versszak rapbetét túl hosszúnak tűnik a dalban, és egyéb szempontokat is figyelembe véve végül 5 versszakra rövidítettük a személyes részt. Az első és az utolsó 2 versszak lett elhagyva. Az énekes fiú többször elmondta, hogy mennyire megtisztelőnek érzi, hogy a saját élete megjelenhet ebben a dalban. Más, számára fontos személyeknek is büszkén újságolta. A zenekar tagjai is örömmel fogadták, hogy egy olyan dalt adunk elő, ami nem kezeli tabuként a mentális betegséget, a traumás életutat, hogy ezzel bátran ki lehet állni az emberek elé. A visszajelzések pedig, akár az intézményi ünnepen, akár a mohácsi, budapesti fellépésen azt igazolták, hogy mélyen megérintette a hallgatóságot a szívből jövő előadás.

A továbbiakban is fontosnak tartjuk a zenekar munkájában a következőket:

- a közös zenélésben minden próbán jelenjen meg a feltöltő öröm,
- a dalválasztás kapcsolódjon az ellátottak életéhez, érzéseire, vágyaihoz,
- saját dalszövegek írásával a tagok kifejezhessék magukat, s ennek zenekari megtanulása, előadása által megérezzék egyéni érzéseik mellett a közösség erejének támogatását.

### *Szabad Színpad*

2021 szeptemberében alakult a színjátszó csoportunk. A 10-12 fős csapat a Szabad Színpad nevet kapta, és heti rendszerességgel összegyűlik, hogy vidám, vagy elgondolkodtató, önismereti, csapatépítő, szituációs, mozgásos játékok, feladatok által egy lélekemelő órát együtt töltsön. Ezáltal két év alatt egy bizalomteli közösség alakult ki a résztvevőkből. 2022. húsvét tájára készült el az első darab, amely Ady Endre versére és Víg Mihály zenéjére elsősorban mozgásos elemekkel próbál választ adni azokra a kérdésekre, hogy kik vagyunk, és miért élünk. A föltámadás szomorúsága c. darabbal 2022. szeptember 23-án Tarhoson, a XIV. Dél-Alföldi Regionális Amatőr Színjátszó Találkozón első helyezést értünk el. A zsűriből Pete László dramaturg, rendező, drámatanár a következőket mondta értékelésében: „Ez számomra alapvetően a humanitásnak és a szeretetnek egy gyönyörű szépen megfogalmazott darabja volt,

egész életemben kevés ilyet láttam.” A tarhosi színjátszó találkozón a csoport két tagja még előadta Hervay Gizella Traktormese c. jelenetét, amelyért egy fogyatékkal élő ellátottunk a „Legmélyebb pillanatnyi művészi hatást kiváltó szereplő” különdíjat kapta.

Jelenleg egy görög témanap apropójából Oidipusz tragédiájával foglalkozik a színjátszó csoport, de ezt is olyanformán igyekszünk feldolgozni, hogy a szereplők és a nézők is megtalálják a személyes kapcsolódást a történethez.

Íme:

Oidipusz király tragédiája

Hádész vagyok, az alvilág istene, a holtak birodalmának ura!

A halottak hozzátartozóinak fájdalomkönnyeiből és sóhajaiból alkottam meg a föld alatti kincseket, aranyat, ezüstöt, gyémántot. Ebből van az én végtelen gazdagságom. Ezért jól ismerem az emberi világ határtalan szenvedését.

Éppen itt ül magába roskadva Oidipusz király. Hallgassátok meg tragikus sorsát!

*(Hádész elbeszélése közben némajátékban megelevenedik a történet)*

Királyi szülei már fogantatása előtt egy szörnyű jóslatot kaptak: leendő fiuk majd megöli saját apját, és feleségül veszi anyját. Ezért az újszülöttet egy szolgálóra bízta, hogy pusztítsa el. De ő megsajnálta és egy pásztornak adta, aki elvitte egy gyermektelen királyhoz. Ott nevelkedett Oidipusz, mit sem sejtve származásáról. Egyszer meghallotta, hogy „cserélt gyermeknek” nevezik. Ekkor elindult kideríteni élete titkát. Útközben összetűzésbe keveredett egy idegennel, és megölte. Ő volt az apja, de Oidipusz ezt nem tudta. Végül beért szülővárosába, és a jóslat beteljesedéseként öntudatlanul házasságra lépett anyjával.

Az istenek viszont az öreg király meggyilkolása miatt halálos járványt bocsátottak a városra, amíg ki nem derül, ki a tettes. Oidipusz nyomozásba kezdett, végül megtudta, hogy ő ölte meg apját, és saját anyját vette feleségül. Addig nem is sejtette, hogy milyen szörnyűséget követett el, és most nem látott reményt! Tehetetlenségében megvakította magát, önként elhagyta a várost, és koldusként élte tovább életét.

*(Kórus közös éneke: Kányádi Sándor: Kuplé a vörös villamosról – 1 versszak „mint a görög tragédiában...”)*

Emberek! Ti hogy ítélték róla? Bűnös, vagy áldozat? Akit eldobtak és halálra szántak a szülei! Ki az közületek, aki megérti Oidipusz fájalmát?

Adjátok meg neki a reményt! Vegyétek körbe, hogy biztonságban legyen! Érezze a bizalmat, amit a szüleitől nem kapott meg!



Én, Hádész, a holtak birodalmának ura, mondom nektek, hogy minden élő erre vágyik! Megértésre, elfogadásra, biztonságra, bizalomra! Addig adjátok meg egymásnak, amíg itt a Földön éltek!

*(Zárókép: A szereplők gyengéden, megértően körbeveszik Oidipuszt)*

Nagyon lényeges része a színjátszó foglalkozásoknak a nyitó kör, ahol körben ülve mindenki sorban elmondja aktuális érzéseit, illetve a záró kör, ahol szintén egymást meghallgatva összegezzük a játék alatt szerzett élményeket, felismeréseket. A feladatok, játékok, akár mozgásos, akár szóbeli, arra irányul, hogy a személyes kapcsolódásukat megtalálják a résztvevők.<sup>7</sup>

### *Bárka Speciális Filmes Csoport*

A Magyar Speciális Mozgókép Egyesület 2022. szeptember 6-7-én rendezte meg Kőszegen a VI. Kőszegi Filmes Napokat. Első alkalommal vett részt rajta az intézmény. A 7 fős alkotócsoporthoz 4 ellátott, 1 önkéntes és 2 segítő kolléga alkotta. Ezzel megalakult otthonunkban a speciális filmes csoport, mely ezen az alkalmon leforgatta első rövidfilmjét. A filmben szereplő négy ellátott és egy önkéntes saját maga alkotta meg az eljátszandó karakterét, illetve a párbeszéd jelenetekben is a kerettörténeten belül improvizáltak. A film címe *Jelige: Szeretni bolondulásig*, a Tiszántúli Speciális Filmszemlén különdíjat nyert vele a csapat, és bekerült a 8. Magyar Speciális Filmfesztivál versenyprogramjába.<sup>8</sup>

A Bárka Színjátszó filmes csoport 2. rövidfilmje egy olyan témát dolgoz fel, amely érzékenyen érinti az intézmény lakóinak nagy részét. Ez az *elkövető* kontra *áldozat* témája. A filmes csoport tagjai nagyrészt a közel 2 éve együttműködő színjátszókból állnak, akik már elég jól ismerik a másik sorsát, empátiával állnak egymás mellett. Érdekes, elgondolkodtató tapasztalatokat szült, amikor a magát áldozattípusként megnevező és az élettörténetével is ezt igazoló résztvevő az elkövető szerepébe kerül, és hiteles alakítást nyújt.<sup>9</sup>

### *Irodalom, költészet*

Nem csak csoportosan van lehetőség a művészeti ágakat művelni, vannak olyan műfajok, amelyek jórészt egyéni munkát igényelnek. Ilyen a versírás, irodalmi alkotás, ami több ellátott életében jelen van, mint önkifejezési lehetőség. Őket személyes figyelemmel igyekszünk

---

<sup>7</sup> Részlet a színjátszó csoport egyik foglalkozásáról: <https://youtu.be/loRpDFz01VE>

<sup>8</sup> Itt tekinthető meg: <https://youtu.be/JrPhjuEild4>

<sup>9</sup> Az elkészült rövidfilm itt látható: <https://youtu.be/n7BdGigFWFw>

támogatni. Ennek módja az egyéni művészeti fejlesztő foglalkozás, ahol az alkotó az elkészült verseit megmutatja, beszélgetünk róla tartalmilag és formailag is. Lehetőség van megosztani, hogy milyen élményből született, milyen érzések kapcsolódnak hozzá.

Mivel több ellátott figyelemre méltó irodalmi alkotásokat hoz létre, ezért egy évvel ezelőtt felmerült az ötlet, hogy valamilyen formában érdemes lenne kiadni ezeket a műveket. Így született meg az intézmény fennállásának 30. évfordulója alkalmából 2023 nyarára az *Álarc nélkül* irodalmi és művészeti antológia, amely a Bárka Integrált Szociális Intézmény négy telephelyének alkotóitól beérkezett közel 200 irodalmi alkotásból lett válogatva.<sup>10</sup>

### *Tánc*

Az intézményben legrégebben működő művészeti csoport a Szederinda Néptáncegyüttes, amely már hét éve alakult, és a mai napig heti kétszer műveli a hagyományos magyar néptáncot egy lelkes csapattal. Évek alatt négyszer jutottak be a tehetségkutató országos döntőjébe, és minden évben egyhetes balatoni tánc táborban fejlesztik tovább tudásukat, élvezik az energikus magyar népzene a közös mozgást.

Az elkötelezett tánc csoport mellett lehetőség van az intézményünkben alkalmatosan is hódolni a felszabadult táncolás örömeinek, heti egy délután Szabad Tánc néven vidám, bulis tánc alkalom várja az ellátottakat az ebédlő színpadán.

### **A program hatékonysága**

„A gyógyulás vagy egy trauma feldolgozása nem egyenlő azzal, hogy a hozzá kapcsolódó érzéseid elmúlnak! Te leszel egyre erősebb hozzájuk képest. Megfejtetted az üzenetüket, a részeddé válik az átélt tapasztalat, úgy, ahogy az valójában történt. A megfelelő érzés az azt kiváltó személyhez vagy eseményhez kapcsolódik, és a korábbi kaotikusság helyett az érzelmeid között is rend lesz. Nem kell végül jónak vagy helyesnek gondolnod valamit, amiről pontosan tudod, hogy nem volt az. De – legyen az élmény bármilyen fájdalmas – el tudod fogadni, hogy része az életednek. Ez azért fontos, mert ettől fogva már te birtoklod a történeted, és nem fordítva.” Dr. Lukács Liza

Az intézményünkben működő művészeti tevékenységek, elsősorban a zenekar és a színjátszó, filmes csoport hatékonysága abban mutatkozik meg, hogy a közös munka során folyamatosan és kölcsönösen megtapasztaljuk a fenti idézet lényegét. Ez részletesebben a program bemutatásánál lett kifejtve a művészeti területek leírásánál. A közel két éves időtartam,

---

<sup>10</sup> Itt látható az antológia bemutatásáról készített összeállítás a HalasTV Kultúrkép című műsorában: <https://youtu.be/fvEqrXfEdB8>

amióta a program folyik, elég biztosítékot ad a hosszú távú beágyazódásra az intézmény életébe. A résztvevők magukénak érzik ezeket a szabadidős tevékenységeket, örömmel vannak benne, és számítanak a folytatásra. Egy többségében pszichiátriai betegeket ellátó intézmény esetében ez a motiváltság és aktivitás nagyon nyilvánvalóan mutatja a program hatékonyságát. A hozzátartozók is örömmel veszik, hogy alkotó, produktív, örömteli tevékenységre talál az intézménybe kényszerülő ellátott. A városi média is felfigyelt már az itt folyó művészeti munkára, a HalasTV több alkalommal készített összeállítást erről, illetve a „Bárka” Fejlesztő Foglalkoztató nevű Facebook-oldalt több mint ezren követik, folyamatos tetszésnyilvánítás mellett.

### **Együtműködések, partnerség**

A kiskunhalasi József Attila Irodalmi Kör a Városi Könyvtárban tartja havi egy alkalommal a gyűlését, amelyre mindig szeretettel hívja és fogadja intézményünk költőit, a meghívással rendszeresen élünk is. A Magyar Költészet Napja alkalmából pedig eljött az otthonba a J. A. Irodalmi Kör, hogy itt, közösen ünnepeljünk az ellátottak és a vendégek saját alkotásaival.

A Magyar Speciális Művészeti Műhely Egyesület és a Magyar Speciális Mozgókép Egyesület rendezvényeivel, táboraival, szakmai tanácsaival támogatja az intézményben működő művészeti csoportokat.

### **Tapasztalatok**

A művészeti foglalkozás

- Örömteli tevékenységet jelent.
- Értelmet ad a mindennapoknak, az ellátott életének, az intézményben tartózkodásnak.
- Sikerélményt biztosít.
- Önbizalmat ad.
- Egy empatikus, megtartó közösséget alakít ki, akikkel heti rendszerességgel lehet közösen alkotni, akik elfogadnak úgy, ahogy vagyok.

Ellátotti mondatokkal megerősítve:

*„Én annyira koncentrálok arra, amit csinálok és élvezem is, hogy én nem tudok akkor gondolni semmi másra, csak amit éppen akkor csinálok. És szeretettel csinálom.”*

*„A közösség nagyon fontos, hogy együtt játszunk és együtt dolgozunk ezen az egészen.”*

*„Annyira kilátástalan volt a sorsom, mikor ide bekerültem, és mindig az volt az álmom, hogy lesz egy zenekarom, jó lesz.”*

*„Sok probléma, sok vergődés volt az életemben, ami által ide is jutottam, de a zene, a hangszer mindig ott volt valahol, hogy kell, hogy legyen folytatása. Érzelmileg engem teljesen... hát én odáig vagyok a zenéért, nagyon szeretem.”*

*„A szabadidőnkben sokat énekelünk, meg van a néptáncsoport hét éve, meg a színjátszó kör, szeretjük nagyon, szeretnénk ezt továbbvinni az életünkben.”*

*„Ez a dal, amit választottál, úgy érzem, valóban rólam szól. Szeretném elénekelni, hiszem, hogy Isten az, aki ezt a dalt nekem szánta. Bátran szeretném előadni sok-sok szeretettel.”*

*„Nagyon jól éreztem magam a csapatban, boldog vagyok, hogy magamat adhattam a művészet szép réjtjén!”*

*„Megtisztelve érzem magam, hogy láttam a filmet levetítve, amiben szerepelek. Érzem a figyelmet, szeretetet és büszkeség tölt el.”*

# Erdei Barátság Tábor

SZŐKE JÓZSEF

## Bevezető

A jó gyakorlat a szociális szolgáltatások/ellátások különböző területein alkalmazott, egyéni vagy intézményi szinten megjelenő, szemléletében és gyakorlatában is innovatív és/vagy hiánypótló eljárás, módszer, tevékenység, eszközhasználat, szakmai folyamat, vagy ezek együttese, amely a szociális szolgáltató, intézmény működésében megtapasztalható és a szolgáltatást nyújtó (intézmény) szakmai feladatainak ellátását pozitívan befolyásolja.

Megfelel a szociális ellátások felépülés elvű tartalmi fejlesztésére vonatkozó szakmai kritériumoknak, az ágazati és intézményi szabályozó dokumentumoknak. Jogtisztta, alkalmazása dokumentált, eredménye és hatása mérhető, működése fenntartható és általánosan alkalmazható jó gyakorlattá fejleszthető.

A „jó gyakorlatok” mindig alulról felfelé építenek/építkeznek, megélt, kipróbált tapasztalatokból születnek, és eredményeik jól igazolják hatékonyságukat. Lényeges hozadékuk a hálózatosodás (network), az együttműködés lehetősége. A tervezés, a felépítés, a reprodukálhatóság és átruházhatóság egyaránt fontosak számunkra.

A Somogy vármegyei Berzence székhelyű Szeretet Integrált Szociális Intézmény és a Tabon működő Dr. Takács Imre Integrált Szociális Intézmény évtizedek óta tart fenn szakmai, baráti (testvérintézményi) kapcsolatot. A két, hosszan tartó mentális problémával élő, pszichoszociálisan sérült személyeket ellátó tartós bentlakást nyújtó otthon erre a tartós együttműködésre alapozva 20 évvel ezelőtt, 2003-ban szervezte meg először az „Erdei Barátság Tábor”.

A Covid-időszakban sajnos nem vállalhattuk a két intézmény lakói és munkatársai közös együttléteinek kockázatát, ezért a 2021. és 2022. évi táborokat „házon belül”, a berzencei integrált intézmény székhelyén (Berzence) és telephelyén (Drávatamási) élő lakók részére szerveztük meg.

### *Igényfelmérés*

Az első években a táborok felkészítő szakaszában a munkatársak hívták fel a lakók figyelmét az új programban való részvétel lehetőségére, majd ezt követően a táborokban részt vevők terjesztették el a táborok jó hírét, ennek köszönhetően önszerveződő intézményi baráti

közösségek és egyének keresték/keresik meg a vezetőket, munkatársakat a következő tábor megszervezésének igényével.

A két intézményből egyenlő létszámú (9-10 fő), a tábor befogadóképességéhez, és a nemek arányához (férfi, női férőhely) igazodó létszámú csoportok fogadására van lehetőség. Ehhez igazodik a jelentkezők regisztrációja.

#### *A táborlakók kiválasztásának szempontjai:*

- Megfelelő egészségi állapot, önellátási, vagy legalább részben önellátási képesség.
- Fizikai és mentális képesség a tábori körülmények közötti önálló életvitelre.
- Viselkedési kockázatok, agitációk aktuálisan minimalizált szintje, képesség arra, hogy a lakó egy új közösségben, a mindennapi megszokott (netán hospitalizált) életből kilépve, konfliktusmentesen, vagy a konfliktuskockázatokat minimalizálva tudjon egy hetet eltölteni intézményen kívül.
- Megfelelő motiváltság, képesség a tábori életben/foglalkozásokban való aktív részvételre.
- Anyagi erőforrások megléte a részvételi költségek fedezetére.

#### **A tábor célja**

A tábor korábban a berzencei és a tabi pszichiátriai otthon ellátottjai, később a berzencei támogatott lakhatásban és a Drávakastély fogyatékos személyek szociális otthonában élő lakók közös barátságának építését jelentette, illetve jelenti.

A tabi és drávatamási ellátottak, akik már hallottak a berzencei támogatott lakhatásról, sőt többször meglátogatták a berzencei TL lakásokat is, tapasztalatokat szerezve a közösségi lakhatásról, „első kézből” kaphattak/kaphatnak autentikus válaszokat a berzencei lakóktól (tapasztalati szakértőktől) és építhetik, erősíthetik a két lakóközösség barátságát és honosíthatják meg saját intézményükben a felépülés elvű működést.

A sziágyi tábor kiváló alkalom arra, hogy a lakók a táborban közelebb kerüljenek egymáshoz, megélik az együttműködés, a bizalom és a partnerség erejét, majd hazatérve azon dolgozzanak, hogy minél szorosabbra fűződjön az otthonok lakóinak barátsága, partnersége, együttműködése.

A tábor aktív pihenés keretében nyújt izgalmas élményeket, pihenési, szórakozási és új ismeretszerzési lehetőségeket, szakmai tapasztalatokat.

*A táborok célja:*

- az ellátottak önálló életvitelének segítése,
- a támogatott döntéshozatal elvének alkalmazása,
- az önálló döntéshozatalra való felkészítés,
- a kisközösségekre jellemző viselkedési formák és normák elsajátítása,
- a kreativitás terápiás lehetőségeinek alkalmazása,
- önkiszolgálási technikák elsajátítása,
- a szolgáltatást igénybe vevők rugalmas ellenállási képességének (rezilienciájának) fejlesztése,
- a baráti, segítő emberi kapcsolatok kialakítása,
- az integrációra, reintegrációra való felkészítés,
- szakmai tapasztalatcsere, szakmai műhely a munkatársak részére<sup>11</sup>.

### **A program célcsoportja**

- hosszan tartó mentális problémával élő, pszichoszociálisan sérült személyek,
- fogyatékkal élő személyek.

A tábor munkatársi résztvevői a lakói létszámtól függően 8-10 fő, gondozók, szakápolók, fejlesztő pedagógusok, terápiás munkatársak, szakmai vezetők.

### **A program bemutatása**

Az eddig megszervezett táborok programjai két részre bonthatók:

1. Azok a standard programok, melyek a tábori élet lebonyolításához nélkülözhetetlenek:

- Tábornytás, célok ismertetése, szabályrendszer, szerződés-kötés.
- Csoportalakítás, jelképek kiválasztása, elkészítése.
- A tábori együttélés szabályainak megalkotása.

---

<sup>11</sup> Napzáró workshopkal és tábor utáni intézménylátogatás

- Játékos ismerkedés: Ki kicsoda? Ki vagyok én?
- Tábori „háztartási vagy háztartást pótló” teendők.
- Táborzárás (Mit viszek haza? Mit adok Neked emlékebe?) hazautazás.

2. Azok a programok, események, amelyek az adott tábor szakmai tematikájához kapcsolódnak.

A táborban a részvétel a lakók részéről önkéntes. *A táborra való felkészülés során* a munkatársak a támogatott döntéshozatal módszerével bevonják a lakókat a tábori programok előkészítésébe, szem előtt tartva a „semmit rólunk nélkülünk” elvet.

A felkészítő találkozásokon azok a szakemberek vesznek részt, akik a tábor során is folytatni tudják az intézményben megkezdett felkészülést.

Egy-egy tábori programsorozatot/folyamatot a résztvevőkkel előzetesen egyeztetett tematikára építünk rá (pl. barátság, partnerség, vallási témák, az erdő flórája és faunája, honismeret, hazafiság, néprajz, integráció-reintegráció, szabadság/felelősség, sztereotípiák, stigmák-konfliktusok kezelése, támogatott lakhatásra való felkészülés).

Mindig a tematikának megfelelő programokkal színesítjük a tábori életet, miközben új ismeretekhez juttatjuk a lakókat, munkatársakat. Mindezt szórakozva, pihenve, a speciális erdei tábori környezetet maximálisan kihasználva valósítjuk meg.

A táborszervezéssel (foglalás, számlázás, technikai kérdések, logisztika, vásárolt ételmezezés/ebéd, egészségügyi ellátás, kommunikációs feladatok) kapcsolatos egyeztetéseket a szakmai vezetők folytatják le.

A tábori programok lebonyolításához szükséges eszközök, anyagok, technikai berendezések biztosítása az adott témafelelősök, munkatársak, valamint a gazdasági-ügyviteli csoportok feladata.

*A tábor megvalósítása során* a közös tábori szabályrendszer kialakítása és alkalmazása a tábori közösség feladata. Aki a tábori közösség tagja lett, az „terápiás szerződésben” vállalja az aktív részvételt a tábor teljes ideje alatt.

*A tábor után* otthoni visszacsatolás, emlékfeldolgozás történik, majd mindhárom intézményben (Berzence, Drávatamási, Tab) közös találkozások révén elevenítik fel a résztvevők az outdoor tábor tapasztalatait. A barátság tábor hozadékai beépülnek az intézmények mindennapi életvitelébe mind munkatársi, mind lakói oldalon.



A szakmai jogszabályban<sup>12</sup> (a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. I.7. SzCsM rendelet) meghatározott szolgáltatáselemek alkalmazása minden esetben az adott tábor tematikájához igazodik.

*A lakhatási szolgáltatást és a táborozás tárgyi feltételrendszerét a SEFAG Zrt. tulajdonában lévő Sziágyi Erdészeti Erdei Iskola biztosítja*<sup>13</sup>

A táborban az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében végzett egyéni esetvitelt a mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával a szociális szakemberek végzik.

A *készségfejlesztés*, mint szolgáltatás a táborban a viselkedések, attitűdök, értékek, ismeretek és képességek átadásának közvetlen és közvetett módját teszi lehetővé, az egyéni és társas készségek fejlesztését gyakoroltatja, aminek eredményeként a táborlakók lehetőséget kapnak képességeik kiteljesítésére.

A *tanácsadási szolgáltatás a táborban* kizárólag a táborlakók bevonásával történő, jogait, lehetőségeiket figyelembe vevő, kérdéseikre reagáló vélemény- és javaslatkialakítási folyamatot jelenti. A megfelelő információk átadása a táborban a problémamentes közösségi együttlétet hivatott szolgálni.

A *felügyelet szolgáltatást* – mivel az erdei iskola az erdő mélyén, a legközelebbi lakott területtől 5-10 kilométerre található – az elkőborlás megakadályozása érdekében az elfogadott tábori szabályok szerint az egész közösség együtt biztosítja.

Az *étkeztetésről* egyrészt a közeli Lábod község szociális étkeztetésének igénybevételével (ebéd), másrészt hozott alapanyagokból készített reggeli és vacsora közös elkészítésével – *készségfejlesztés* - gondoskodunk.

A tábori életvitelhez szükséges *háztartási tevékenységet* (a személyes és tábori környezet rendben tartása, konyhai feladatok, hulladék kezelése, stb.) a táborlakók közösségei végzik a nyitáskor kialakított napirend szerint.

A *szállítási szolgáltatást* (érkezés, hazautazás, a tábor alatti kirándulás) az intézmények biztosítják.

*Adminisztráció:* a tábori folyamatok menetét minden esetben részletes forgatókönyv tartalmazza. A szakmai segítők és az adott programok/témák felelősei a programjaik dokumentumait maguk készítik el. A tábort követően a vezetők szakmai beszámolóban rögzítik

---

<sup>12</sup> <https://njt.hu/jogszabaly/2000-1-20-85>

<sup>13</sup> ([www.sziagyisuli.hu](http://www.sziagyisuli.hu)).

tapasztalataikat. A táborban történő eseményekről fotódokumentáció, és egyes epizódokról videofelvétel készül.

### *Alkalmazott módszerek*

A felkészüléstől a program zárásáig többféle terápiás módszert alkalmazunk:

#### *Mozgásterápia:*

- napi munkálatok a tábor körül,
- hosszabb-rövidebb séták az erdőben,
- játékos, mozgásos, táncos programok,
- rendszeres torna, edzés, kerékpározás.

#### *Csoportterápia, kognitív terápia:*

- kis- és nagycsoportos beszélgetések,
- egyéni fejlesztések, coping stratégiák, reziliencia,
- az adott tematikához tartozó új ismeretek átadása,
- élménypedagógia, szituációs játékok, szerepjátékok, facilitálás,
- modellált, demonstrációs helyzetgyakorlatok,
- önismereti, személyiségfejlesztő, csapatépítő tréninggyakorlatok.

#### *Feedback*

Helyzetgyakorlatok tapasztalatainak rögzítése, közös elemzése, visszacsatolása naponta, majd a tábor zárásakor, aztán odahaza az intézményekben, majd a későbbi közös találkozásokon.

A részvételi demokrácia módszerével alakul ki a *háztartási és háztartáspótló tevékenységek* közös elsajátítása, gyakorlása.

A tábori élet egyéb területein az egyéni esetkezelés és a csoportmunka módszereit alkalmazzuk, különböző szocializációs, motivációs technikákkal, facilitálással.

*Motivációs technikák:* empowerment, énhatékonyság elismerése, közös élmény, dicséret, jutalmazás, emléktárgyak, a csoportban rejlő erőforrások mozgósítása. A munkatársak részéről a személyes szakmai innováció hangsúlyozása és tudatosítása.

### **A program hatékonysága**

A táborokban alkalmanként 18-20 fő táborlakó és 8-10 munkatárs, immár összesen több száz hosszan tartó mentális problémával élő, illetve fogyatékkal élő lakó, valamint segítő vett részt.

A táborlakók között mély és hosszan tartó barátságok kötődtek úgy, hogy a kapcsolatok hazatérés után sem szakadtak meg, hanem tovább éltek, élnek.

Az intézmények munkatársai, vezetői olyan szakmai tapasztalatokat szereztek a táborokban, amiket hazatérve hasznosan tudtak/tudnak alkalmazni a lakókkal történő szociális munkában és a munkatársi közösségekben is.

Az Erdei Barátság Tábor bebizonyította, hogy nemcsak homogén (egy intézményből érkező, illetve csak egy ellátotti célcsoport), hanem heterogén célcsoportnál is működőképes.

Az outdoor terápiás program illeszkedése a meglévő intézményesített ellátási, szolgáltatási struktúrákhoz abban mérhető, hogy a szolgáltatást igénybe vevők a megszokott ellátási sémákból kilépve, a megszokott rutintól eltérő természeti és emberi környezetben élik meg azt az érzést, hogy rendkívül sok megmaradt képességük aktivizálásával a táborból hazatérve magasabb szintű életminőséget képesek elérni.

### **Együttműködések, partnerség**

Az Erdei Barátság Tábor sikere annak köszönhető, hogy a szervezők az egész folyamatot egy szisztematikusan megtervezett szakmai együttműködési folyamatra alapozták.

#### *Együttműködő partnerek:*

- A résztvevő intézmények vezetői, munkatársai, akik az egész folyamatot koordinálták/koordinálják.
- A lakók, akik egyenrangú partnerek, és készek a tapasztalatok átvételére, átadására.
- Az erdei iskola szakmai vezetője (erdész, erdőterapeuta) és munkatársai, akik az első perctől fogva befogadták és tevőlegesen is támogatták a célcsoport minden tagját,

annak ellenére, hogy a helyszín alapján véve általános iskolások táboroztatására szakosodott.

- A lábodi házi orvos, akinek szolgáltatásai a tábor alatt bármikor igénybe vehetők.
- A lábodi iskolai konyha személyzete, akik a napi főétkezéseket és azok szállítását is biztosítják.
- A lábodi idősek otthona dolgozói, akik szükség esetén ügyviteli, logisztikai segítséget nyújtanak.
- Azok az önkéntes segítők (erdészek, vadászok, meghívott szakértők, egyházak képviselői) akik együtt dolgoztak velünk a táborok sikeréért.
- A sajtó képviselői, akik rendszeresen hírt adtak a táborainkról.
- Az intézmények fenntartója (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság), aki szakmai segítséget nyújtott a háttérmunkálatokhoz.

### **Tapasztalatok, összegzés**

A táborok legnagyobb szakmai hozadéka az, hogy az intézmények falain kívül a résztvevők (a szolgáltatásokat igénybe vevők és a munkatársak) közösen élik meg a felépülés elvű paradigmaváltást. A lakói és munkatársi visszajelzések egyértelműen igazolják a felépülés elvű megközelítés életképességét.

A táboroknak köszönhetően csökken az intézményekben élő lakók hospitalizációja, az önellátási képességek pozitív irányban változnak, az önálló döntésképeség és felelősségérzet fejlődik, növekszik az éhatékonyság, erősödik a közösségi partnerség, javul az interperszonális kapcsolatrendszer. Létrejön és tovább él a „Mi sziágyiak ” identitás.

Az intézményi partnerek ez ideig 21 alkalommal szervezték meg a Sziágyi Erdei Barátság Táborát.

A zárt vagy viszonylag zárt szociális otthonokból való kilépés (ha csak pár napra is) új lehetőségeket kínált és kínál mindazon intézményeknek, szolgáltatóknak, akik nyitottak az új terápiás módszerek kipróbálására, meghonosítására.

Meggyőződésem, hogy ez a jó gyakorlat bármelyik magyarországi tartós bentlakásos intézményben – sőt az alapszolgáltatásokban is – és bármilyen ellátotti célcsoportban működőképes, amennyiben az megfelelő szakmai alapokon szerveződik és valósul meg.

A jó gyakorlat közreadásával nem egy követendő receptet kívánunk adni, inkább arra inspiráljuk az érdeklődőket, hogy maguk (is) alkossanak hasonló modelleket.

# Ha Ha Ha Ha Stayin' Alive

SIMON GYÖRGYI, GÁRGYÁN ISTVÁN

Akkor kezdjük a címnél! Egy cím legyen figyelmet felkeltő, a tartalomra utaló, az olvasó számára érthető, és lehetőleg rövid. (Tehát nem olyan, mint számos pályázati kiírás több soros összetett mondatból álló címe, amit egy levegővétellel szinte csak egy edzett tüdővel rendelkező bűvárúszó tudna felolvasni.) Ebben a viszonylatban a cím igaz, hogy rövid, de mivel angolul van, így az érthetősége már megosztja az olvasótábort. A tartalom szempontjából nem merünk jóslatokba bocsátkozni, így felel meg a figyelmet felkeltő kritériumnak. Az idősebb korosztály számára esetleg egy híres Bee Gees sláger jut az eszébe. (És ők járnak jó nyomon, amire a későbbiekben fény derül majd!)

## Bevezető

Történetünk Ópusztaszeren, a Talizmán Lakóotthonban játszódik. Ez az intézmény pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthonaként működik 18-65 éves pszichiátriai betegek részére, akik a rehabilitációs folyamatokba előreláthatóan sikeresen bevonhatók. Két családi ház jellegű lakóházban 12-12 fő került elhelyezésre. Rendelkezésünkre állnak mindazok a kényelmi eszközök, amelyek egy modern háztartást jellemeznek: televízió, hűtőszekrény, melegítőkonyha, mikrohullámú sütő, mosószoza, wifirendszer, és a kisebb közkedveltségnek örvendő kerti eszközök tárháza.

A 2002-es indulásunkkor a szomszédságunkban, tőlünk 200 méterre működő, 302 férőhellyel rendelkező ápoló-gondozó intézményünkből válogattuk ki az arra alkalmas, előzőekben felkészítő csoportokon résztvevő leendő beköltöző lakóinkat. Az ilyen jellegű kiválasztás vitathatatlan előnye az, hogy megismerjük az ellátott viselkedését intézményi védett környezetben (alkalmazkodási képesség a nagyobb létszámú környezethez, ápoló személyzettel történő együttműködés, betegség tudat kialakulásának mértéke, ellenőrzött gyógyszeres terápia betartásának következményei, amelynek során azért láttunk már csodába illő változásokat). Ezek voltak az előnyök. Bizonyos hátrányt jelent az (és itt nincs különbség beteg és egészséges ember között), hogy aki kellően hosszú időt tölt el egy teljes ellátást és emellett totális felügyeletet biztosító közegben, annak önállósága jelentősen csökken, még a bekerülésekor tapasztalt szinthez viszonyítva is, ami már akkor is bizonyos hiányosságokat feltételezett.

## A program célcsoportja

### *A kezdetek*

Tehát kezdésként adott volt ekkor még 12 fő skizofréniával diagnosztizált ellátott, akik közül többen már évtizedek óta hospitalizálódtak az intézményi ellátás óvó, védő, helyettük problémákat megoldó funkciója következtében. Még huszonéves fiatal kezdő szakemberként indítottuk el azt a folyamatot, amely felkészíti lakóinkat az önállóbb életre. Akkoriban még nem hallottunk róla, de pszichoedukációt végeztünk, amiben minden olyan jellegű ismeretterjesztő csoport helyet kaphatott, ami segítséget jelentett az ellátottak számára az önállóbb életben történő hatékony eligazodásában.

Az első és szinte a legfontosabb lépés az erőforrások, jelen esetben a pénz hatékony beosztása volt. Az anyagi javakat először elő kellett teremteni, ez pedig az ellátást nyújtó intézmény által biztosított foglalkoztatás keretében valósult meg, amely kiegészítette a szociális szolgáltatásokat.

Elsődleges célunk volt a munkarendhez való viszonyulás kialakítása:

- munkaidő betartása (nem akkor megyünk dolgozni, amikor kedvünk van),
- kitartás (nem addig dolgozunk, ameddig kedvünk van, és az idő nagy részét nem dohányzással töltjük),
- egy kiszámítható, elvárt teljesítmény szintjének elérése (egyéni képességekhez mérten, termelői munka, teljesítmény alapú díjazással),
- fontos a folyamatos, építő jellegű, biztató, az elért eredmények mértékéhez szabott dicséret,
- értékteremtő tevékenység végzése (az elkészült termékeket vizionlátják a boltok polcain, a reklámokban, ami büszkeséggel tölti el a dolgozó embert),
- fokozott együttműködést kívánnak meg bizonyos munkafolyamatok (a betegségből adódóan zárkózott emberek kapcsolatokat teremtenek másokkal a közösen végzett munka révén),
- az adózás élménye – Van ilyen fogalom?? Van! (Ennyi büszke és tudatos adózót még nem láttam, amikor az 1% felajánlást kellett megtenni. Ők is támogathatnak végre egy jó célt vagy rászoruló csoportokat!),

- az idejük nagy részét a munkahelyen töltik, így igyekszünk „csoportélményeket” nyújtani számukra (naná, hogy bográcsozás!).

A fejlesztő foglalkoztatásban végzett munka eredményeként minden hónapban számíthattak az őket megillető „havi fixre”, amihez már kiszámíthatóbban és biztonságosabban igazíthatták a költségeiket. A munkamorállal szinte soha nem volt probléma. Egy egyetemes emberi igény az, hogy értékteremtő, értelmes munkát végezhessünk, amit javadalmaznak anyagi javakkal, mellette személyes odafigyeléssel és dicsérével jutalmaznak. Tehát rendelkezésükre állt a pénz, amiből, mint tudjuk, soha nem lehet elég. Ennek a hatékony beosztásában való segédkezés jelentős feladatot rótt ránk. A havi bevétel heti beosztásában több ellátottunk igényelt segítséget, sokszor csak így volt biztosított az ellátási költségek biztonságos kifizetése.

Új feladatként jelentkezett napi szinten a reggeli és vacsora önálló előteremtése, tisztítószeres, tisztálkodási eszközök beszerzése. Ezen kívül olyan alapelvárások teljesítése is sokszor problémát okozott, mint a napi fürdés, haj- és körömvágás, szekrények és a szobák tisztán tartása, amit utána kiterjesztettünk a közös helyiségek szintjére is, hiszen nem rendelkezünk takarítói szolgáltatással.

Mivel nem az az elsődleges, hogy a felkészítési folyamatot részletesen elemezzem, ezért csak felsorolás szintjén érinteném, hogy milyen témakörökben „edukáltunk”:

- a pszichiátriai betegségek jellemzői,
- egészséges táplálkozás,
- fertőző betegségek,
- KRESZ alapismeretek,
- utazással kapcsolatos ismeretek,
- megtakarítási formák,
- városban való tájékozódás,
- főzési ismeretek,
- tűzvédelmi alapismeretek.

Bevetettünk minden általunk ismert módszert: kiscsoportos munka, szituációs játékok, helyzetgyakorlatok, saját tapasztalatok megosztása, ismeretek átadása.



Sikerült elérnünk azt, hogy a jól felkészített „első generációs” lakóotthonosok a 2004. évben felépülő második 12 fős lakóotthonba érkező új lakótársaikkal önkéntelenül megosztották a megszerzett tudást, gyakorlati formában alkalmazva, ami felgyorsította a tanulás folyamatát. A sikeres beilleszkedés a közösségbe feltételezi a mintakövetést, az írott, valamint az íratlan szabályok (ezek szabályozzák gyakorlati részletekig menően az életet) elsajátítása már könnyedén működött az új beköltözők esetében. Amennyiben valaki csatlakozni szeretne egy jól prosperáló csoporthoz, akkor érdekében áll és az előnyére válik elfogadni azt a csoportkultúrát képező szabályrendszert, ami alapján az a közösség jól és problémáktól mentesen működik, és emiatt jól érzik magukat a tagok benne.

#### *A társadalomban elfoglalt helyük*

Ugrunk pár évet az időben (közel húszat), amikor a fenti tudások birtokában a lakóink alkalmazkodtak a szabadabb, de egyben nagyobb önállóságot és felelősséget megkövetelő életmódhoz, egy összetartó, lélektani közösséget alkotó háttérrel (ez a MI LAKÓOTTHONOSOK érzés). Készek voltak már megjelenni a „zsűri” előtt. A „zsűri” pedig nem más, mint a minket körülvevő (és kissé háttérbe szorító) társadalom. És ők nagyon könyörtelenül bírálják. Amint megneszelték, hogy pszichiátriai betegről van szó, fokozott figyelemmel lesték, hogy miként viselkedtek lakóink különböző szokványos élethelyzetekben, mint például buszos utazás, éttermi étkezés, múzeumi látogatás. Mennyiszer tapasztaltam programszervezőként azt a kíváncsisággal egybekötött, hűvös távolságtartást, egyben félelmet a minket fogadó létesítmények részéről, amikor meghallották, hogy pszichiátriai betegek csoportja látogat el hozzájuk! (Tény, hogy elutasítást soha nem kaptunk senki részéről, hiszen az durva kirekesztést jelentett volna.) És ezzel pontosan azonos számban kaptuk a dicsérő szavakat a programok zavartalan lebonyolítása után, amikor csodálkozásukat fejezték ki, hogy ennyire kulturált módon viselkedő csoporttal már régen volt dolguk. Egy kicsit „visszaedukáltunk” a társadalom felé? Kérjük, adják tovább jó hírünket! Ehhez viszont kétszer annyit kellett teljesíteni, bizonyítani a betegséggel küzdő ellátottjainknak, mint a normál embertársainknak. (Ismerős az a szituáció, amikor egy helyi rendezvényen békésen, egy pohár ital felett merengő pszichiátriai betegnek nagyobb a hírértéke, mint annak, ha a programok végén a helyi lakosság vidám bicskázásba kezd a rivális falu küldöttségével?)

### *Hogyan tovább?*

Elkezdünk gondolkodni abban az irányban, hogy mivel bővítsük a pszichoedukációs folyamatok tárházát, amelybe oly sok minden fogalom belefér. Az évek alatt történő jogszabályi változások hatására az egy lakóotthoni egységben dolgozók létszámát 5 főről lecsökkentettük 1.5 főre, a beteganyag változatlanlansága mellett. A 24 órás felügyelet már nem volt kivitelezhető, így akaratlanul is az önállóság egy magasabb szintjére emelkedett a lakóotthoni ellátás. (Ennek azért lettek komoly áldozatai is, akik nem bírták követni ezt a gyors váltást.) A hétvégéken, ünnepnapokon és az éjszakákban az eddig megszokott felügyelet megszűnt.

Aranyszabály, hogy egy önmagát valamennyire is komolyan vevő súlyos betegség a péntek délutáni időszakra időzíti a színrelépését, amikor nincs már háziorvosi rendelés, és a lakóotthoni személyzet már hazatért a munkából. Egy ápoló intézet esetében a szakszerű felügyelet biztosított, váratlan vészhelyzet esetén felkészültek a helyzet stabilizálására, ameddig a mentőszolgálat megérkezik.

### **A program célja**

*Rövid távú cél:* krízishelyzetek megelőzése, a segítő személyzet hiányából adódó stressz oldása az előre betanult cselekvési terv által.

*Hosszú távú cél:* felkészíteni a lakókat a krízishelyzetekre, a megszerzett tudás révén önálló döntéshozatal támogatására. Együttműködés és hatékony feladatmegosztás vészhelyzet bekövetkezésekor.

### **A program bemutatása**

A rövid távú cél elérésének érdekében pszichiáter szakember bevonásával bizonyos feladatokat, amiket eddig a segítő személyzet végzett el, ki kellett osztani az ellátottak között. Felelősöket kellett megválasztaniuk, illetve egyes feladatokra önként kellett jelentkezniük.

Hosszú távon fel kellett készítenünk lakóinkat a sérüléssel járó balesetek, váratlan rosszulletek hatékony megoldására, az esetlegesen bekövetkező tüzesetek elhárítására.

Ezt alapozza meg az évenként megrendezésre kerülő, kötelező elsősegély-oktatás, illetve a kiürítési gyakorlat. Sőt, az évek múlásával társadalmi elvárás szintjére emelkedett az, hogy az újraélesztéssel kapcsolatos tudással minél szélesebb körben rendelkezzenek az emberek.

Akkor a mi lakóközösségünk miért is ne csatlakozhatna ehhez a fontos kezdeményezéshez? Ennek több fokozata volt a mi esetünkben. Első lépésként, amikor a kollégámmal részt vettünk ilyen jellegű kötelező képzésen, utána azon melegében prezentáltuk a lakóotthonban a megtanult alapfogásokat. Természetesen az ambu babát egy önként jelentkező lakóval pótoltuk.

Összességében vidám kis összejövetelek voltak ezek, de azért belátható, hogy nélkülözték a professzionalitás magas szintjét. Következő lépésként lakóotthononként egy-egy főt delegáltunk az intézeti dolgozók számára indított csoportokba, amelyeken mi is rész vettünk. Gondoltuk, ha legalább két ember rendelkezik a tudással, akkor hatékonyabban tudnak majd fellépni a váratlan szituációkban.

Elmondható, hogy lakóink jól teljesítettek a csoportokon, ugyanazokat a feladatokat végezték el, mint a dolgozók. De valami furcsa érzés uralkodott a csoporton belül. A munkatársak „feszengtek” ebben a helyzetben, nem örültek annak, hogy az ellátottak szembesülnek azzal, hogy ők sem tökéletesek, hibázhatnak. Úgy gondoltuk, hogy ameddig csak érzés szintjén jelenik meg a probléma a csoporton belül, addig fejezzük be ezt a fajta próbálkozást. Továbbá az előadó a különböző képzettségi szintű résztvevők részére nehezen tudta az előadás anyagát összeállítani. Volt egy évünk, hogy kitaláljunk valamiféle megoldást.

### **A program hatékonysága**

És ekkor jött a gondolat, hogy tartsuk meg az ellátottak részére külön a lakóotthonban az oktatást. A lakók számára ismert volt így a környezet, csökkent bennük a feszültség, hiszen itt ők voltak otthon. Azokkal az eszközökkel és azon a helyszínen tudtak gyakorolni, ahol a krízishelyzet felléphet, így az esetek modellezése is életszerűbb. Ehhez kellett a Kisteleken működő Országos Mentőszolgálat munkatársának, Sejben Viktornak az önkéntes, segítő részvétele a kivitelezésben, amiért külön köszönettel tartozunk neki! Úgy állt hozzá a feladathoz, hogy ha a gyerekeknek képes megtanítani az alapismereteket, akkor mi sem jelenthetünk akadályt számára.

Öt évvel ezelőtt eljött az első oktatási nap. Viktor megjelent a lakóotthonban, kezében hű munkatársával és méretéből adódóan mondhatni „felebarátjával”, az ambu babával. 23 lakó kissé feszült lett a szokatlan látványtól, egy lakó esetében viszont a megnyugvás jeleit véltük felfedezni, hiszen eddig őt használtuk próbababának. A csoportként történő működést, együttműködést már megtapasztalták a lakók a rendszeres lakógyűlések, csoportos foglalkozások során, így rögtön az elvégzendő feladatra tudtunk koncentrálni. A kölcsönös tegeződés felajánlása az előadó részéről oldotta a kezdeti feszültséget. Kis elméleti oktatás következett, az újraélesztés protokollja. Mire 24 emberen keresztül végigvezettük a gyakorlati technikát, már szinte mindenki tudta, hogy mit kell ilyen esetben csinálni, és együtt dúdoltuk az alapritmust adó dalt, ami ennyi idő alatt a fülünkbe mászott. (Itt utalok a címre!)

Ezek után áttértünk a speciálisan otthoni (lakóotthoni) balesetek ellátásának módszereire. A teljesség igénye nélkül felsorolom, hogy milyen típusú eseteket érintettünk:

- vágási és égési sérülések,
- fejsérülés,
- ájulás,
- különböző törések fajtái és ellátása,
- félrenyelés,
- áramütés,
- mérgezési tünetek,
- stabil oldalfekvés stb.

Megtanultuk a különböző kötözési technikákat, a törött végtag rögzítését, vérzéscsillapítás módszereit. A vészhelyzetek során a feladatok felosztására is nagy figyelmet fordítottunk, hiszen ilyenkor egy lakó irányít, a többi lakó pedig a keze alá dolgozva segíti a munkáját.

Első három alkalommal az előre megbeszélt helyzetekkel gyakorolták be a tanultakat:

- aki észleli, segítségért kiált, és megkezd az elsősegélynyújtást,
- egyvalaki a mentőket hívja, és a lehető legpontosabban, összeszedett módon közli az információkat, majd telefonon értesíti a történetéről a lakóotthon-vezetőt,
- valaki a rendelkezésre álló információk alapján a szükséges eszközökért siet,
- valaki a balesetet szenvedő orvosi dokumentációit készíti elő,
- valaki biztosítja az utat az érkező mentők számára, és a helyszínre irányítja őket.

Minden lakó a problémamegoldó képességének megfelelő feladattal lett megbízva, amit magabiztosan tudott teljesíteni, ez pedig pozitív megerősítést adott abban a számukra, hogy hatékony tagjai lehetnek egy „vészhelyzeti csapatnak”.

A következő két alkalommal már rögtönzött szituációkkal tettük próbára tudásukat.

Minden alkalommal közel kétórás oktatás volt, igazodva az ellátottak koncentrációs „kapacitásához”. A program végén közösen sütiztünk az előadóval, ezzel emeltük a közös munka élményét. Ekkor alkalmunk nyílt különböző kérdéseket feltenni az oktatónak, illetve lehetőség mutatkozott egyéni beszélgetésekre is. Ez azért leginkább a munkájával kapcsolatos

érdekességekre irányult, de ez egyáltalán nem baj, mert a különleges esetekből mi is tanulhatunk, és valljuk be, könnyebben is rögzülnek ezek.

### **Tapasztalatok, összegzés**

A programmal olyan, a mai időben általános társadalmi elváráshoz, érzékenyítési folyamathoz csatlakoztunk, amelynek oktatását már gyermekkorban elkezdik, így a felnövekvő generáció már magabiztosabban mozog ebben a témában. A mi történetünk talán annyival másabb, hogy a veszélyeztetettségi szint az esetünkben magasabb (krónikus betegségek, felügyelet mértékének csökkenése). Ezért gondoltuk, hogy annyit minimum tennünk kell az ügy érdekében, hogy bevezetjük az évenkénti elsősegélyoktatást a lakóotthonban.

Ez egy olyan ismeret, ami bárki számára (még az ellátottjaink számára is) könnyen elsajátítható, kellő gyakorlással magabiztos hozzáállást biztosít a vészhelyzetek megoldásához. Az évenkénti ismétlő oktatás pedig azért szükséges, hogy a gyakorlati elemek rögzüljenek, illetve követnünk kell a változó trendeket is (szájból szájba, szájból orrba és a sehoval között változott a befújás módja pár év leforgása alatt). Összintén kijelenthető, hogy mind a lakóknak, mind pedig a dolgozóknak, és nem utolsósorban a meghívott előadó számára is élmény volt a közös munka. Az oktató nevében azért merek így nyilatkozni, mert azóta is önkéntes munkával vállalja tanításunkat, szívesen tesz eleget a meghívásunknak. Mivel ő az egyik mentőápoló a körzetünkben, így neki is előnye származik abból, hogy bővebb betekintést nyer az életünkbe, fel tudja mérni a helyszínt előre, ahol a későbbiekben esetleg intézkednie kell (bár jobban szeretünk vele így civilben találkozni).

# **Támogatott lakhatás szolgáltatási gyűrűjének biztosítása civil szervezettel együttműködve (pszichiátriai betegek nappali ellátása, foglalkoztatás)**

BODZÁN ENIKŐ

## **Bevezető**

Mintaként kívánjuk bemutatni, hogy miként tudja egy intézmény a pszichiátriai betegek részére nyújtott támogatott lakhatás egyes szolgáltatási elemeit egy civil szervezet által biztosítani, hogyan tud ez a civil szervezet a támogatott lakhatás, az intézményi férőhelykiváltás szolgáltatási gyűrűjébe, szolgáltatási struktúrájába bekapcsolódni, s hogyan tudja működésével, szociális feladatellátásával szinte azt az egész szolgáltatási elemrendszert lefedni, amelynek körül kell vennie az ellátást igénybe vevőt.

Példánk rugalmas, adaptálható fogyatékos személyek és pszichiátriai betegek részére nyújtott támogatott lakhatásra.

Elsőként a két együttműködő intézményt szeretnénk pár mondatban bemutatni.

A Viktória Integrált Szociális Intézmény Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegye a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság által fenntartott intézmény. Az intézmény alap- és szakosított ellátást biztosít Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegye közigazgatási területén.

A székhelyen s a telephelyeken a következő szolgáltatástípusokat nyújtja:

- fogyatékkal élők ápoló-gondozó otthona,
- fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona,
- szenvedélybetegek ápoló-gondozó otthona,
- idős (demens) betegek ápoló-gondozó otthona,
- fejlesztő foglalkoztatás,
- támogatott lakhatás pszichiátriai betegek részére,
- támogatott lakhatás fogyatékosággal élő személyek részére,
- szociális étkeztetés,
- támogató szolgáltatás fogyatékos személyek részére,
- fogyatékosággal élő személyek nappali ellátása,

- házi segítségnyújtás.

A „Jót s Jól” a Szatmári Kistérségben Egyesületprogram az alapszolgáltatások – fogyatékkal élők nappali ellátása, pszichiátriai betegek nappali ellátása, támogató szolgáltatás, fejlesztő foglalkoztatás – vonatkozásában több éves szakmai tapasztalattal rendelkezik.

Megalakulásuk célja az volt, hogy az országban egyedülállóan, civil szervezetként olyan intézményt hozzanak létre a szociálisan hátrányos helyzetű embereknek, ahol képességeiknek megfelelő foglalkoztatásban részesülhetnek, pszichoszociális hátrányaik enyhülhetnek.

Az azóta eltelt évek fejlesztései és jövőbeni terveik is arra irányulnak, hogy a szociális szolgáltatások és a foglalkoztatás egy olyan egymásra épülő rendszerre váljon, ami elsősorban a kliensek önerejére épít, elősegíti reintegrációjukat, mindezt úgy, hogy maximálisan kihasználják szűkebb környezetük és a térség természeti adottságait.

### **A program célja**

A konzorciumi együttműködés célja az volt, hogy a Viktória Integrált Szociális Intézmény Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegye fenntartója az Szt. 75. § (1) bekezdés *d*) pontja szerinti szolgáltatási elemeket a „Jót s Jól” Szatmári Kistérségben Egyesület, mint szociális szolgáltatást nyújtó szolgáltatóval, konzorciumi partnerrel a szolgáltatási elem nyújtására kötött megállapodás útján biztosítsa, a támogatott lakhatás részeként, a szakmai létszám és tárgyi feltételek teljesítésével.

A program célja, hogy a pszichiátriai betegséggel küzdő emberek a társadalomba, közösségükbe vissza tudjanak illeszkedni, azokat a készségeket, amelyek a betegség következtében sérültek, minél hamarabb vissza tudják szerezni.

Cél a szociális biztonság megteremtése. A minél magasabb szintű szociális szolgáltatások biztosítása érdekében nem elegendő csak a legszükségesebb alapellátási feladatok működtetése. Ahhoz, hogy a legkisebb településen élők számára is tudjuk biztosítani a szociális szolgáltatásokat, szükség van kistérségi szolgáltatásokra.

Egy átfogó kistérségi koncepciónak a fő célja a megfelelő életminőség biztosítása a kistérség lakosai számára. Fontos hangsúlyozni, hogy az életminőség javítása komplex és bonyolult feladat, amely csak hosszú távon hozhat eredményeket.

A foglalkoztatott személyeknél cél a kezűgyesség fejlesztése, a létrehozás izgalmának, örömeinek megélése, a sikerélmények biztosítása, a türelem és kitartás fejlesztése, a közös munka örömeinek átélése, az igényesség kialakítása és fejlesztése (minőség, harmónia), a

rendszeres tevékenység igényének kialakítása, a feladat elsajátítása olyan mélységig, hogy önállóan képesek legyenek egy-egy munkafolyamat vagy részfolyamatot elvégzésére.

A pszichiátriai problémával élők közt nagyon sok tehetséges, kreatív, ember van. Közülük sokan munkaképesek, ha céljaikat megértjük, képességeiket megismerjük, empátikus, ösztönző kommunikációval segíthetjük a diszkrimináció miatt is sérült önbizalmuk helyreállítását. A foglalkoztatás során az ellátott egyéni útját kell megtalálni, erősségeire és szükségleteire is építve.

### **A program célcsoportja**

A program célcsoportja a fülöpösdaróci telephelyen élő 60 krónikus pszichiátriai beteg – legtöbbjük skizofrén, emellett előfordul pánikbetegség, generalizált szorongásos zavar, poszttraumatikus stressz, szociális fóbia – támogatása.

A szolgáltatást igénybe vevők mintegy egyharmadánál tapasztalható a betegségtudat teljes hiánya. A támogatási szükségletfelmérő interjúk során is elmondták, hogy ők nem betegek, az orvosok tévedéséből, vagy az orvosok büntetésének következtében vannak itt. Speciális igényeik között esetenként extrém kérések is megfogalmazódnak. Visszatérően jelentkező igényük a saját házukba, otthonukba történő visszaköltözés, miközben életvezetési problémákkal küszködnek. Családjukkal, rokonaikkal csak kevesen tartják a kapcsolatot. A kapcsolattartás formája főképp a látogatás, de néhányukat évente egy-két alkalommal, általában nagyobb ünnepekkor 1-2 hetes szabadságra is elviszik a hozzátartozóik. A kapcsolattartás másik formája a telefonos beszélgetés, 5-6 ellátottat szoktak rendszeresen keresni.

4-5 főnek még általános iskolai végzettsége sincs, 1 fő rendelkezik főiskolai végzettséggel. Többségük 8 általános, valamint szakmunkás végzettséggel rendelkezik.

Családi helyzetük leginkább nőtlen/hajadon, valamint özvegy. A szolgáltatást igénybe vevők mindössze 5%-a házas, valamint 15%-a elvált.

### **A program bemutatása**

Az egyesület az alábbi szolgáltatásokat biztosítja a megállapodás alapján:

- készségfejlesztés,
- pedagógiai segítségnyújtás,
- gyógypedagógiai segítségnyújtás,
- szállítás,



- akkreditációs foglalkoztatás,
- fejlesztő foglalkoztatás,
- terápiás jellegű foglalkoztatás.

A bentlakásos intézményi ellátásból a támogatott lakhatásba történő kiköltözést megelőzően az egyesület a szakdolgozókat és klienseit több alkalommal érzékenyítette. Az *érzékenyítés* kiterjedt a program ismertetésére, céljaira. Nemcsak a kiváltásban résztvevő ellátottak és szakdolgozók számára volt fontos, hanem a befogadó közösség számára is. Korábban az egyesület ellátottai enyhe illetve középsúlyos fogyatékossgal vagy pszichiátriai betegséggel élők voltak, fel kellett készíteni őket illetve a szakdolgozókat a bentlakásos intézményből érkező súlyos pszichiátriai betegségben szenvedő ellátottak életritmusára is. Ennek érdekében minden ellátást igénybe vevővel segítő beszélgetést folytattak.

A program megvalósítása a kezdetektől fogva szoros együttműködést, folyékony kommunikációt követelt az egyesület és az intézmény között. Havi rendszerességgel tartottak megbeszéléseket, ahol megtervezték a kiköltözés utáni napi, heti, havi feladatok megosztását. Ilyen megbeszéléseken keresztül jutottak el a *próbanapok* szükségességéhez. Fontosnak tartották, hogy az ellátást igénybe vevők az akkor meglévő képességeiknek megfelelő foglalkoztatásba tudjanak beilleszkedni.

A kiköltözés előtti hónapokban adott napon a leendő esetfelelős szervezésében kiscsoportban (6-8 fő) egyénre szabott, kliensközpontú szemlélettel, meglévő képességekre fókuszálva kipróbálhatták a különböző tevékenységeket alkalmazkodva az egyesület mindennapjaihoz. A meglévő foglalkoztatásra vonatkozó dokumentumok alapján (munkaszervezetpszichológus javaslata, komplex összefoglaló vélemény) már sikerült beosztani az ellátást igénybe vevőket a foglalkoztatási formákba.

Az ellátást igénybe vevők mellett a szakdolgozók – leginkább az esetfelelősök – is napi kapcsolatba kerültek az egyesület szakdolgozóival. Ezen alkalomok idején az esetfelelős megismertette az ellátást igénybe vevő életútját, betegsége specifikációját, magatartását, érdeklődését, családdal való kapcsolatát stb. az egyesület szakdolgozóival, felkészülve ezzel a kiköltözést követő napi több órás közös munkára. Ezen ismeretek megkönnyítették, segítették a kliensekkel való bizalom elnyerését, az új környezethez való alkalmazkodást. Az egyesület szakdolgozói bizalmi kapcsolatokat kezdtek kialakítani leendő klienseikkel.

Kialakítottak egy átadás-átvételi könyvet a két szervezet dolgozói között, melyben folyamatosan vezetésre került az ellátást igénybe vevők mindennapi élete (bármilyen különös

dolog történt az ellátást igénybe vevővel az egyesület intézményében vagy a támogatott lakhatásban).

A nappali ellátást az egyesület úgy igyekszik megszervezni, hogy annak tevékenysége az ellátási területen élő valamennyi fogyatékosági csoportba tartozó személyre és azok családtagjaira is kiterjedjen, és szolgáltatásai az egyéni szükségletekhez igazodjanak.

Mivel az igénybe vevők számára a lakóhelyük és a nappali intézmény székhelye közötti távolság megtétele egészségügyi és mentális problémájukból adódóan nehézséget jelent, az egyesület fontosnak tartotta, hogy úgy alakítsa ki telephelyeit, hogy a támogatott lakhatásban résztvevő ellátottak számára a lakáshoz közeli munkahelyet biztosítani tudja.

Az egyesület fejlesztései, amelyek a kliensek foglalkoztatásának alapját adják:

- Civil Ház és Ifjúsági szálláshely üzemeltetése Géberjénben,
- Barkós Cinege Erdei Iskola működtetése,
- a Jékey kúria és a hozzá tartozó park felújítása, a Sulyom tanösvény, mesevilág a Sulyom tanösvényen (magyar népmesevilágból megformázott figurák és játékelemek),
- négyévszagos korcsolyapálya működtetése,
- Dzsungel gyümölcsös és Ogre tanya működtetése,
- állati kifutó kialakítása (apróállat-simogató): ezen belül kecske, póniló, ló, sertés, szamár, nyúl, bárány gondozása,
- gyógynövény-bemutatóház építése, amelyben kialakításra került egy interaktív sütőszoba, ajándékbolt, teázó; gyógynövény szárító foglalkoztató; gyógynövénykert kialakítása,
- falusi porta és múzeum kocsiszínnel.

Mіндеzen fejlesztések olyan egymásra épülő turisztikai kínálatot hoznak létre, amely lehetővé teszi a további fejlesztéseket, és amely hozzájárul a térség turisztikai vonzerejében rejlő gazdasági potenciál kihasználásához, ezáltal klienseink foglalkoztatásához.

2019-ben kezdték meg a programban résztvevők foglalkoztatását, ez kezdetben 20 főt érintett, és folyamatosan történt a többi kliens bevonása is a bentlakásos intézményben dolgozó szakemberekkel együttműködve.

Foglalkoztatás keretében az alábbi tevékenységek kipróbálására volt lehetőségük az ellátottaknak:

1. Selyemvirág, valamint műanyag koszorú összerakása helyi vállalkozó részére nagy tételben. Az alapanyagot a vállalkozó a rendelkezésre bocsátja.

2. Takarítás az intézmény helyiségeiben és közvetlen környezetében, az egyesület tulajdonában és üzemeltetésében lévő szálláshelyeken, épületekben (Ifjúsági szállások, Jékey kúria, Barkós Cinege Erdei Iskola).

3. Fűnyírás, gyomlálás, valamint szemétszedés az egyesület székhelyének és telephelyeinek zöldterületein: az Erdei Iskola udvara, ifjúsági szálláshelyeket körbe vevő terület, Jékey kúria parkja és a hozzá tartozó tanösvény, amely közel 1800 méter.

4. Hidegen sajtolt tökmagolaj gyártása az intézmény székhelyén.

5. Száraztésztafélék gyártása (csiga, eperlevél, kis kocka, nagy kocka, csipetke stb.). A gyártás folyamata a tésztaanyújtáson kívül teljes mértékben kézzel történik.

6. Kómozaik gyártása.

7. Fűszer- és gyógynövények termesztése a gyógynövénykertben, teafüvek, kis ajándéktárgyak készítése a gyógynövényházban.

8. Korszerű, nagy teljesítményű gépekkel felszerelt mosodában a környező települések intézményeinek bérmosása.

9. Az állatsimogatóban lévő állatok gondozása, takarmányozása, tisztán tartása.

### **A program hatékonysága**

A bevezetett módszerek, a próbanap sikerességét bizonyítja, hogy a szolgáltatást igénybe vevők a kiköltözést követően egyből munkába tudtak állni, a képességeiknek megfelelően, ismert környezetbe. A támogatott lakhatásba történő kiköltözést megelőzően a fejlesztő illetve a rehabilitációs foglalkoztatásba a 60 ellátottból már 32-t sikerült bevonnni. Az új környezetbe való érkezés szorongásai még ugyan tapasztalhatók voltak, azonban a beilleszkedés zökkenőmentesen zajlott.

A foglalkoztatás mind a fogyatékkal élők, mind pedig a pszichiátriai betegek számára jelentős, mivel a meglévő terápiás foglalkozások mellett lehetőségük nyílik jövedelemszerző tevékenységet folytatni.

A nappali intézmény fő profilja a terápiás jellegű foglalkoztatások, a hasznos időtöltés biztosítása, annak érdekében, hogy az ellátást igénybe vevők fontos, értékteremtő állampolgároknak érezzék magukat. A nappali intézmény terápiás foglalkozásai során szerzett közösségi élmény, az együtt történő kreatív, szabadidős foglalkozások élményei alapozzák meg a fejlesztő foglalkoztatás közösségi miliójét.

A pszichiátriai betegek részére nyújtott szociális foglalkoztatás pozitív hatásai: az energiafelesleget pozitív módon vezeti le, új szokások kialakításával rendezettebbé teszi a viselkedést, javítja a megmaradt lelki működést, gyakoroltatja a képességeket, érzelmeket kelt.

A foglalkoztatás keretében az ellátottnak képességeihez és igényeihez mérten lehetősége van szabadideje hasznos eltöltésére, a környezetéből való kiemelkedésre; izolációját, negativizmusát, betegségcentrikus gondolkodását leküzdve visszailleszkedhet a társadalomba.

A foglalkoztatás biztosításával erősítjük az ellátottak feladattudatát, növeljük az önbecslésüket és tudatosítjuk az önrendelkezéshez való jogukat, valamint anyagi biztonságot is teremtünk számukra.

### **Tapasztalatok, összegzés**

Az egyesülettel való konzorciumi együttműködés keretében az intézmény maximálisan biztosítani tudja az ellátást igénybe vevő részére a szolgáltatási gyűrűt. Létrejött egy komplexebb szolgáltatás, megvalósult az egymástól tanulás, közös kötelezettség- és felelősségvállalás.

Az egyfajta intézményi létből való kiszakadás eredményeként, a megváltozott környezet, a más közegből érkező csoportokkal folytatott kommunikáció hatására a célcsoport szociális kompetenciái bővültek, belső igény alakult ki bennük az öltözködésre, a különböző technikai és berendezési eszközök beszerzésére. Aktív szereplői lettek a munkaerőpiacnak.

Az egyesület teljesen beilleszkedett a támogatott lakhatás szolgáltatási gyűrűjébe, feladatellátásával alkalmazkodni tudott egy új szolgáltatási típus kihívásaihoz, sőt néhol meg is haladta azt.

„Jót s Jól! Ebben áll a nagy titok. Ezt ha nem érted,

Szánts és vess, s hagyd másnak az áldozatot.

(Kazinczy)

# A természet jótékony hatásainak kiaknázása, erdőterápia

MÁRKÓ DÁVID JÁNOS

„Mindenki tudja, milyen jó kint lenni a természetben. Évezredek óta ismerjük ezt az érzést. Az erdő hangjai, a fák illata, a leveleken átszűrődő napfény játéka, a friss és tiszta levegő – mindezek a komfortosság érzetét adják. Csillapítják lelkünkben a feszültséget és aggodalmat, segítenek ellazulni, és tisztábban gondolkodni. A természet közelsége visszaadja jókedvünket, energiánkat és életerőnket, felfrissít és megfiatalít.”

Dr. Csing Li

## Bevezető

Minket, embereket a természet hozott létre és tart életben, annak szorosan részei vagyunk<sup>14</sup>, az ősidők óta kommunikálunk, kapcsolódunk természeti környezetünkkel<sup>15</sup>. Létezésünk 5 millió éves történelme döntő részét is természeti környezetben éltük le<sup>16</sup>: amennyiben az ipari forradalmat, mint a városiasodás kezdetét tekintjük, akkor tulajdonképpen történelmünk 99.9%-át a természettel szoros kölcsönhatásban töltöttük, tehát a teljes emberi fiziológiánk ebben a környezetben fejlődött, illetve ehhez adaptálódott<sup>17</sup>. A természeti törvények alapján alakultunk ki, annak saját képmására lettünk megalkotva, ugyanazon rendező elvek alapján épülnek fel és hálóznak be minket testünk vérerei, mint ahogyan a növényeket és leveleiket az érzetük, vagy a tájakat a vizek sűrű hálózata<sup>18</sup>. Ezek alapján talán nem meglepő, hogy összefüggést találtak a városiasodás, a természettől való eltávolodás és számos mentális zavar előfordulása között<sup>19</sup>.

Ebben az ingerekben túlradó világban a természet bio-pszicho-szociális és spirituális egészségre gyakorolt jótékony hatásairól egyre több tudományos ismeret áll rendelkezésünkre.<sup>20</sup> A UN-HABITAT és WHO közös kiadványban például arról számol be, hogy évente egymillió egészséges életév veszik el csak Nyugat-Európában a közlekedési zaj következtében<sup>21</sup>. A WHO a 2023-as Világ Egészségügyi Statisztikáit megjelenítő összefoglalójában is a természetet, mint az egészség előfeltételét említi<sup>22</sup>. Felhívják a figyelmet,

---

<sup>14</sup> Kiszely és Fehér, 2023

<sup>15</sup> Park és mtsai, 2007

<sup>16</sup> Miyazaki és mtsai, 2002, idézi Park és mtsai, 2007

<sup>17</sup> Miyazaki és mtsai, 2002, idézi Park és mtsai, 2007

<sup>18</sup> Kiszely és Fehér, 2023

<sup>19</sup> Németh és Füredi, 2021

<sup>20</sup> Mihók és mtsai, 2021

<sup>21</sup> UN-HABITAT és WHO, 2020

<sup>22</sup> World Health Statistic 2023

hogy az egészséget elősegítő és helyreállító élőhelyek tervezésében elengedhetetlenek az olyan természeti helyek, mint a vízpartok, parkok, zöld területek<sup>18</sup>. A természet az Európai Bizottság 2023-as mentális egészséget átfogó megközelítésben taglaló kommunikációs anyagában is mind a prevencióban, mint a kezelésben nagy szerep kap<sup>20</sup>.

Számos módja van annak, hogy közvetlenül kapcsolatba kerüljünk a természettel (nature exposure), mely mind jótékonyan hat ránk: legyen az egy lejátszott hang<sup>23</sup>, megtekintett képek<sup>24</sup> a természetről, vagy otthonunkba telepített természeti elemek (képek, kilátás, növények)<sup>25</sup> segítségével. Vagy közvetlenül kapcsolatba kerülve azzal: fák nézésével<sup>26</sup>, parkban, vízparton, erdőben sétálva, akár egészen komplex, az erdő atmoszférájában történő érzékszervi fürdőzéssel<sup>27</sup>.

A pszichoszociális fogyatékosággal élő személyeknél nemcsak a pszichiátriai diagnózis okoz nehézséget, hanem a nagyobb mértékű dohányzás, alkohol- és kábítószerfogyasztás, valamint a krónikus betegségek kialakulásának magasabb kockázata is – melyek sokszor diagnosztizálatlanok is maradnak<sup>28</sup>. A kutatásokban a természet számos olyan egészségre – beszéljünk fizikális, mentális, szociális vagy spirituális - gyakorolt jótékony hatását igazolták, melyek nagy jelentőséggel bírhatnak a pszichoszociális fogyatékosággal élő emberek mindennapjaiban: növeli a kreativitást és képzelőerőt, támogatja az önértékelést, segíti a kognitív és intellektuális fejlődést, elősegíti a koncentrációs képességet és az önszabályozó képességet, valamint a pozitív társas kapcsolódásokat<sup>29</sup>; a fájdalmas beavatkozások során csökkenti a fájdalomérzetet<sup>30</sup>; javítja a mentális kapacitást<sup>31</sup>; csökkenti a pszichés megterhelést, a depresszív tüneteket, a klinikai szintű szorongást és hangulati zavarokat<sup>32</sup>; növeli a társas interakciók számát, a társadalmi aktivizmust, a társadalmi csoportok közötti kapcsolódást, a társas kohéziót és támogatást is elősegíti, valamint csökkenti a bűnözés és agresszió előfordulását<sup>33</sup>; növeli az inspirációt, az összetartozás élményét, valamint különböző transzcendens megéléseket és kedvezően hat a spirituális jóllétre<sup>34</sup>; javítja az alvást<sup>35</sup>;

---

<sup>23</sup> Luo és mtsai, 2021; Alvarsson és mtsai, 2010

<sup>24</sup> Diette és mtsai, 2013

<sup>25</sup> Ulrich, 2001; Brown és mtsai, 2013; Gladwell és mtsai, 2012

<sup>26</sup> Hall és Knuth, 2019a; 2019b

<sup>27</sup> Li, 2018

<sup>28</sup> Tringer, 2010

<sup>29</sup> Hall és Knuth, 2019; Wolf és Housley, 2014

<sup>30</sup> Diette és mtsai, 2003

<sup>31</sup> Wilson, 2015

<sup>32</sup> Hall és Knuth, 2019a; Astell-Burt és mtsai, 2013; Brown és mtsai, 2013; Beyer és mtsai, 2014; de Vries és mtsai, 2013; Fan és mtsai, 2011; Nutsford és mtsai, 2013; Stigsdotter és mtsai, 2010; Stigsdotter, 2015; Triguero-Mas és mtsai, 2015; White és mtsai, 2013

<sup>33</sup> Keniger és mtsai, 2013

<sup>34</sup> Keniger és mtsai, 2013

<sup>35</sup> Hall és Knuth, 2019b; Morita és mtsai, 2011; Astell-Burt és mtsai, 2013; El-Sheikh és mtsai, 2013

diabéteszben<sup>36</sup> és az elhízásban is védőfaktoroként játszhat szerepet<sup>37</sup>; jótékony hatással van a kardiovaszkuláris betegségek megelőzésére<sup>38</sup> és kezelésére egyaránt<sup>39</sup>; csökkenti a vérnyomást<sup>40</sup>; javítja a halálozási mutatókat is<sup>41</sup>.

Látható, hogy az erdőterápiás foglalkozás program elterjedését számos összefüggés különösen indokoltá teszi a mentális zavarban érintett személyek ellátásában. A fentiek mellett gondolhatunk még a gyógyszerek mellékhatása, valamint a mozgásszegény életmód következtében kialakult testtartásra, illetve testalkatra, mely önmagában stigmatizáló, hisz beteges küllemet kölcsönöz a klienseknek<sup>42</sup>, ezért fontos beépíteni minden olyan módszert az ellátásukba, mely önmagában megmozgatja őket, vagy képes serkenteni a fizikai aktivitásukat. Mindkettő felsorolt hatás kutatásokkal igazolható az erdőterápiás program esetében<sup>43</sup>. Ezen mozgáskedvet és aktivitást növelő szocioterápiás foglalkozások sokszor nem pusztán időtöltések számukra, de terápiás, sőt pszichoterápiás hatással is bírnak<sup>44</sup>.

A természetben rejlő fent taglalt potenciálok kihasználása miatt gondoltuk úgy, hogy érdemes behozni az intézményi ellátásba az erdőterápiás foglalkozást. A Bárka Integrált Szociális Intézmény Bács-Kiskun Vármegye székhelye szakápolást nyújtó, bentlakásos otthonként működik Kiskunhalason. Az intézmény épülete egy forgalmas, zajos út mentén helyezkedik el a város szélén, azonban közel Sóstóhoz és a Sóstói Parkerdőhöz. Az utóbb említett vízpart közelsége ellenére ritkán tapasztaltuk, hogy az ellátottak igénybe vennék ezt a hatalmas erőforrásnak számító természeti csodát. Emellett az intézményben dolgozó terápiás csoport munkatársai gyakran találkoztak azzal a problémával, hogy az ellátottak bezártsággént élik meg az intézményi létet, illetve nem találnak megfelelő beszélgetőtársra lakótársaikban. Az utóbb vázolt problémák, illetve a négy telephelyt számláló intézmény integráltságának nagyobb kihasználása érdekében végül a Rózsakert Otthon Tompa telephelyének 17 hektáros arborétum típusú kertjébe szerveződött egy erdőterápiás foglalkozás, megvalósításában szorososan együttműködve az ottani dolgozókkal.

---

<sup>36</sup> Bhasin és mtsai, 2013

<sup>37</sup> Astell-Burt és mtsai, 2014; Hall és Knuth, 2019b; Watson és Moorre, 2011; Astell-Burt és mtsai, 2014

<sup>38</sup> Hall és Knuth, 2019b

<sup>39</sup> Ray és Jakubec, 2014

<sup>40</sup> Li, 2010; Park és mtsai, 2010; Mao és mtsai, 2012; Brown és mtsai, 2013

<sup>41</sup> Hall és Knuth, 2019b

<sup>42</sup> Németh és Füredi, 2021

<sup>43</sup> Chun és mtsai, 2017

<sup>44</sup> Németh és Füredi, 2021

## A program célja

A program életre hívása tulajdonképpen négy alapvető célt szolgált: egyrészt az erdőben levés ismerős, komfortos érzésének megtapasztalását szeretnénk volna elősegíteni általa: hagyni, hogy a madarak hangja, a fák illata jókedvre derítse, energiával töltsen fel, és frissen tartsa, fiatalítsa a résztvevőket<sup>45</sup>. Itt azonban fontos volt, hogy olyan eszközöket is tanítsunk az ellátottak számára, melyekkel hatékonyabban tudják megtapasztalni ezeket a gyógyító erőket.

Másrészt a program résztvevőinek összeállításában fontos szempont volt, hogy minél több dolgozó is részt vegyen rajta, mely kettős célt szolgált: egyszer a jelen fejezet Bevezetésben tárgyalt jótékony hatások véleményünk szerint sokat tudnak segíteni a stresszes munkakörnyezet káros hatásainak mérséklésében, mely hozzájárulhat a dolgozói mentálhigiénehez; másszor pedig „*A felépülés megközelítés a pszichiátriai ellátásban*” fejezetben tárgyalt partneri dimenzió erősítése is szempontként jelent meg: az ellátottak és dolgozók, nem mint beteg és segítő, hanem mint egyenrangú résztvevő jelentek meg a programban.

Negyedik szempont a már említett telephelyek közötti együttműködés elősegítése volt, mely szintén több célt szolgált: egyrészt reagált az ellátottak által vázolt bezártság-érzés, társas kapcsolatok korlátozott száma problémákra, hiszen ezáltal új emberekkel, helyekkel ismerkedhettek meg, kiszakadtak az intézmény falai közül. Másrészt gyakran tapasztaltuk azt a nehézséget, hogy bizonyos képzettségű szakemberek nem elérhetők minden telephelyen, így azok a programok, mint az erdőterápiás foglalkozás, melyek több telephely ellátottjai és dolgozói számára is nyitottak, segítik a szakmai tudás megosztását, elérhetőségét az integrált intézményi hálózatban.

### *Hosszú távú cél:*

Az erdőterápia hosszútávú célja a felépülés segítése: általa megtanítjuk a klienst – bármilyen ellátási formáról legyen is szó -, hogy egy számára is könnyen elérhető erőforrást, a helyi természeti helyszínekben rejlő gyógyító hatásokat miként tudja felhasználni a saját élete feletti kontroll visszaszerzésére<sup>46</sup>. Az erdőterápia a felépülés modellben egy olyan erőforrás alapú megközelítésnek tekinthető, ahol a kliens nem a klasszikus értelemben vett pszichiátriai ellátást veszi igénybe, hanem azáltal, hogy a program során megtanulja mobilizálni a közösségében fellelhető erőforrásokat, növeli saját autonómiáját és önérvényesítő képességét<sup>47</sup>.

---

<sup>45</sup> Li, 2018

<sup>46</sup> Rapp és Goscha, 2012. Idézi Bulyáki és munkatársai, 2020

<sup>47</sup> Bulyáki és mtsai, 2020



A program hosszú távon hozzásegítheti a klienst az életéért, sorsáért és állapotáért érzett személyes felelősség kialakításához. Birtokába kerül egy olyan, bármikor könnyen elérhető stresszkezelő, relaxációs módszer, mellyel képessé válhat maga szabályozni és lecsendesíteni idegrendszerét, és amellyel ellenállóbbá válhat a megterhelő élethelyzetek okozta nehézségekkel szemben. A program hosszú távon hozzájárul a reziliencia erősítéséhez, illetve a felépülés négy feladatában is segítséget nyújthat a klienseknek<sup>48</sup>. Azáltal, hogy az erdőterápiában aktívan vesz részt a kliens, nemcsak passzívan elfogadja a kezeléseket. A résztvevő szakértőjévé válik saját öngondoskodásának, ahogyan Patricia Deegan tapasztalati szakértő fogalmaz, megtanulja hogyan „kormányozhatja ő az életét”.

Az erdőben való „érzékszervek általi megfürdőzésben” szerzett tapasztalattal átéli a résztvevő, hogy képes megnyugtatni saját magát természeti környezetben, ezáltal megerősödik egy olyan pozitív identitás, melyben ő nem elszenvedője betegségének, hanem van ágenciája, képes állapotát befolyásolni, nem a betegség uralja életét. A kontroll visszaszerzésével képessé válhat átfogalmazni a „mentális betegségét”, csökkenhet azonosulása a betegszereppel, a diagnózis már nem bénítóan hat életére, hanem elindulhat az újraépítés és fejlődés útján<sup>49</sup>.

A természeti vagy erdőterápiákat rendszeresen alkalmazva csökken a szorongás, depresszió, javul a vérnyomás, a hangulat, az életminőség, valamint megnő a fizikai aktivitási kedv, vagyis az erdőben való séta közben és utána is a kliensek több mozgást végeznek<sup>50</sup>.

Azért is hasznos az erdőterápiás foglalkozás, mert az ott elsajátított eszközök bárhol felhasználhatók, ezért egy hosszútávon megmaradó erőforrást kap repertoárjába a kliens, mely egy esetleges az ellátási forma váltás, kitagolás, költözés stb. után is rendelkezésére áll, és szinte bármilyen település körülményeihez adaptálható.

### *Részcélok:*

Ahogy arról korábban írtunk, tapasztalataink szerint maguktól ritkán keresik fel ezeket a természeti helyeket az ellátottak, bár könnyen elérhetőek lennének számukra. Egyik rész célja a programnak, hogy a résztvevőket edukáljuk a természetben, erdőben rejlő gyógyító hatásokról, mely hozzásegíti őket a környezethez való attitűdjük megváltoztatásához.

Azonnali hatásként említhetjük a program során átélt pozitív pszichés változásokat, melyeket a természeti környezet fizikai és mentális relaxációs hatásával magyarázhatók. Bizonyos hatások már egyetlen alkalom után megmutatkoztak: javul a koncentráció, ellazult,

---

<sup>48</sup> Slade, 2009

<sup>49</sup> Szabó, 2014

<sup>50</sup> Chun és mtsai, 2017

nyugodt állapot átélése, növekedő türelmi- és energiaszint, összességében jókedvről, az általános közérzet javulásáról számoltak be a résztvevők.

Véleményünk szerint a szociális ellátórendszerben, különösen a pszichiátriai ellátásban fontos olyan hatékony, ám költségkímélő intervenciók meghonosítása, mint az erdőterápiás program, mely kevés munkaerő- és eszközigényű, így a legtöbb intézményben könnyen megvalósítható.

### **A program célcsoportja**

A bevezető erdőterápiás foglalkozás résztvevőinek összeállításában fontos szempont volt a megfelelően kialakított raport az ellátottakkal: a programon – bár csoportban vagyunk – mindenki maga vesz részt, így elengedhetetlen a megfelelő együttműködés a résztvevők között.

A programon nyolc, stabil pszichés állapotban lévő, mentális zavarban érintett, intézményi ellátott vett részt, akikkel a szakemberek közvetlen kapcsolatban voltak, jól ismerték őket. Mentális zavar tekintetében a legtöbb ellátott szkizofrénia spektrumában, egy ellátott bipoláris depresszióban érintett, illetve egyikük élettörténetében a szerabúzus is megjelent. Életkort tekintve a legfiatalabb résztvevő harmincas éveinek elején, a legidősebb közel hetvenéves volt.

A legidősebb résztvevő először bizonytalan volt a részvételt illetően, ugyanis végtagfájdalmai miatt nehezített volt számára a hosszútávú séta, azonban a táv rövidege, illetve a kényelmes tempó miatt végül a részvétel mellett döntött.

A kifejezetten mentális zavarban érintett emberek körében végzett kutatások is igazolták az erdőterápia jótékony hatását a fizikai és mentális egészségükre, mely segítheti a felépülésüket<sup>51</sup>. A programon való részvételre bárki alkalmas lehet az aktuális pszichés állapota, az együttműködési- és a mozgásképesége függvényében. Előnye még, hogy alacsonyabb intellektuális képességekkel is könnyen végezhető.

A nyolc szolgáltatást igénybe vevő mellett, nyolc, mentálhigiénés területen dolgozó segítő vett részt a programon. Véleményünk szerint szűkös erőforrásokkal küzdő szakembereknek és ellátórendszereknek hatékony rekreációs és stresszkezelő módszer az erdőterápia, mely védőfaktoroként jelenhet meg a kiégéssel, munkahelyi stresszel és kimerültséggel szemben<sup>52</sup>.

### **A program bemutatása**

Magyarországon is elérhetőek erdőfürdő-vezető (az írországi Nádúr Centre for Integrative Forest Therapy) vagy erdőmerülés programvezető ([www.erdomerules.hu](http://www.erdomerules.hu)) képzések, melyek a japán erdőfürdőzés hagyományával, technikájával részletesen megismertetik a tanulni

---

<sup>51</sup> Bielini és mtsai, 2020

<sup>52</sup> Kavanaugh és mtsai, 2022; Nordh és mtsai, 2009; Jung és mtsai, 2015

vágyókat. Érdeemes elvégezni valamely képzést, hogy mi magunk is részleteiben megismerjük a technikát. Jelen program az erdőmerülés programvezető<sup>53</sup> képzés tematikáját felhasználva valósult meg.

A program egy háromórás, rövid távot bejáró (kb. 3 km), lassú sétából állt, három állomással (kiindulás, érszékszervi feladatok és piknik/meditáció állomás), mely a már említett Rózsakert Otthon Tompa 17 hektáros arborétum típusú kertjében valósult meg. Az erdőterápia szellemiségében zajló séták nem túrák, nem a teljesítmény a fontos, ezért ajánlható olyan klienseknek is, akik nehezebben mozognak, ahogyan az történt is esetünkben.

A program előtt közvetlenül helyszínbejárást tartott a vezető, ahol meggyőződött az útvonal bejárhatóságáról (aljnövényzet mérete, sármentesség, a teljes útvonal biztonsággal vállalható a nehezebben mozgó résztvevők számára is, más járókelők jelenlétéről stb.). Ekkor kiválasztásra kerültek a megálló helyei is. Erre azért is szükség volt, mert az ötletgazda programvezető nem ezen a telephelyen dolgozott. A foglalkozáson még egy vezetőt neveztünk ki, aki megfelelő helyismerettel rendelkezett. Az ő feladata volt, hogy amennyiben valaki szeretne volna a foglalkozást megszakítani bármilyen okból, akkor visszakísérje a kiindulóponthoz. Erre azonban nem volt szükség.

Az általunk vezetett programhoz egy dobozra, papírsákra, kövekre és termésekre, szín- és formakártyákra, pokrócokra, jógamatracokra, szagtalan rovarriasztó sprayre, illetve egy harangra volt szükség. Ezen kívül szendvicseket és teát készítettünk a meditációs helyszínen tartott piknikhez.

Az egyes megálló, bevezető feladatainak kitalálását számos játékos feladatgyűjtemény segítette, melyek online is elérhetők, letölthetők<sup>54</sup>. Akár saját, egyéb képzettségünkkel is jól lehet kombinálni az erdőterápiát saját kompetenciánknak megfelelően (relaxációs, művészetterápiás, pedagógia, fejlesztő technikák). Jelen programban egy művészetterápiás eszközöket alkalmazó alkotás volt betervezve, erre azonban az időhiány miatt végül nem került sor.

A program kezdete előtt megkértük a résztvevőket, hogy tegyék el mobiltelefonjaikat, ezt esetünkben összegyűjtöttük, és biztonságos helyre tettük, hogy ne zavarja meg az erdőben való elmélyülést semmilyen technikai zaj. A programra készültünk elsősegélycsomaggal, mellyel a kisebb, nem veszélyes sérüléseket esetlegesen el tudtuk volna látni. Mielőtt elindultunk mindenkit befűjtünk a szagtalan rovarriasztóval, mely védelmet biztosít szúnyogok és

---

<sup>53</sup> [www.erdomerules.hu](http://www.erdomerules.hu)

<sup>54</sup> Fehér Anna: Játsszunk? Természetesen!; F. Nagy Zsuzsanna: Természetismereti játékgyűjtemény

kullancsok ellen is. Fontos szempont volt, hogy ne legyen erős illata, hiszen érzékszerveinkkel dolgoztunk a foglalkozáson.

A program kiindulásaként ismertettük a módszer eredetét: bemutatásra került röviden a japán erdőfürdő (shinrin-yoku) hagyománya. Ekkor elmagyaráztuk azt a fontos alapvetést, hogy a programon csoportban vagyunk ugyan, de mindenki egyénileg vesz részt rajta, és fontos, hogy egymás élményét ne zavarjuk meg beszélgetéssel. Nagyon röviden, a résztvevőknek megfelelően beszéltünk arról is, mire jó a természetben való séta, az érzékszerveink által befogadni az erdőt, milyen kedvező hatásai vannak (edukációs rész).

A jégtörő feladatok előtt ismertetésre kerültek a szabályok, melyben kiemelt szerep jutott az erdő, a természeti táj védelmének:

1. Amit az erdőben találunk, az maradjon is ott, nem tépünk le növényeket, nem zavarjuk meg az állatokat.
2. Fontos, hogy együtt maradjunk a program során biztonságunk érdekében. Mi négyfős „családokat” alakítottunk ki az átláthatóság, illetve a közösség formálása érdekében. A kis „családok” funkciója, hogy az egy családba tartozók megállókön egymást keresték, ellenőrizték, hogy mindenki épségben megérkezett-e.
3. Bemutatásra került a másik vezető, akit keresni kell, amennyiben valaki szeretne mégis lecsatlakozni a csoportról.
4. Emellett kiemeltünk olyan általános szabályokat is, mint egymás tiszteletben tartása, egymásra és magunkra odafigyelés, vigyázás.

Ezt követően a kiindulási helyszínen körben álltunk, és elvégeztünk néhány bevezető gyakorlatot: ezek olyan egyszerű, érzékszervekhez, mozgáshoz köthető gyakorlatok, melyek segítik a megérkezést, a ráhangolódást a programra, az erdőre. Ebben segítségünkre voltak a fent említett munkafüzetek, illetve egyszerű jóga, csikung gyakorlatok. Mi úgy ismerkedtünk, hogy a vezetőknévünk helyére egy fa nevét tettünk (pl.: Tölgy Tamás), emellett különböző mozgásokkal is rákészültünk a sétára.

A bemelegítést követően elindultunk, hogy megtapasztaljuk, érzékszerveinken keresztül magunkba engedjük az erdőt. Ennek egyik központi eleme a tudatos, csendes séta volt, melyben lassan, egyenletesen igyekeztünk haladni, próbáltunk az „itt és mostban” maradni, lecsendesíteni tudatunkat, odafigyelve a körülöttünk lévő természetre és benne a saját testünkre. A séta előtt elláttuk a résztvevőket hasznos tanácsokkal arra az esetre, ha nagyon elkalandoznának gondolataik séta közben: ilyenkor segítheti a visszaérkezés, ha megfigyeljük,

milyen érzés a talajon gördülő talpunk, milyen a talajt érinteni lábunkkal. Egy másik segítség lehet a jelen pillanatba visszaérkezéshez a légzés megfigyelése.

Az első megálló feladatokkal segítettük elő az erdőre hangolódást: a hallás bevonását, illetve a lelassulást egy harang nesztelen körbe adásával serkentettük, illetve különböző tárgyakat (kő, termés) helyeztünk egy papírtáskába úgy, hogy az ne adjon ki hangot. Lépésünkkel keltett hanggal is játszottunk: úgy léptünk, hogy az hangtalan, vagy nagyon hangos legyen. Igyekeztünk minél több érzékszervet bevonni. A megállóban előre gyártott forma- és színcártyák segítségével kellett olyan tárgyakat keresni az erdőben, mely adott színű és/vagy formájú.

A megálló végzett feladatok után 10 percig ismerkedtünk az erdővel. Ekkor mindenki maga fedezte fel az erdőt az öt érzékszervén keresztül. Ezt a megállót úgy választottuk ki, hogy az erdőben egy sűrűbb részre essen, ahol biztonsággal le tudnak térni az útról a résztvevők, hogy közelebbről megtapasztalják az erdőt mind az öt érzékszervük által. Az ízlelést – különösen, mivel nem rendelkezünk megfelelő növényismerettel -, a levegő „megízlelésével” bátorítottuk. Mielőtt elindultak a felfedezőútra, újra felhívtuk rá a figyelmet, hogy mindenki egyedül vesz részt a programom, így egymás erdőfürdőzését ne zavarjuk. Tapasztalataink szerint 10 perces időtartam az, amit még képesek voltak beszélgetés nélkül tölteni a résztvevők. Az erdővel való ismerkedés végét a korábban körbeadott harang megszólalása jelezte.

A megállótól ismét a tudatos sétával indultunk a végállomás irányába. A végállomáson egy kis pikniket szerveztünk teával és szendviccsel. Ezt követően csendes elvonulás következett, úgy is mondhatjuk, hogy itt történt az igazi „megfürdőzés” az erdő atmoszférájában. Ezt a megállót úgy választottuk ki, hogy kényelmesen elférjenek, egymást nem zavarva a résztvevők. Mindenki kiválasztott egy helyet, ahol 15 percig csendben elvonult, és megtapasztalhatta az erdőt. Ehhez pokrócokat, jógamatracokat osztottunk ki, amin kényelmesen tudtak ülni vagy feküdni 15 percen át. A csendes elvonulás kezdete előtt szintén bemutattunk pár praktikat, mellyel elkalandozás esetén könnyedén vissza lehet érkezni az „itt és most”-ba (pl.: teljes jógalégzés, fókusz/antifókusz). Ezután a résztvevők 15 percre elvonultak, és befogadták érzékszerveikkel az erdőt. A foglalkozás tapasztalata az volt, hogy 15 perc után már elkezdtek felállni, mozgolódni az ellátottak, így ennél hosszabb időt nem érdemes első alkalommal erre szánni.

Végül a már ismert tudatos, csendes sétával visszaérkeztünk a kiindulóhelyünkre, ahol a résztvevők az erdőben talált lehullott gallyak, kövek, termések segítségével közösen

megalkottak egy szobrot. A program zárása előtt mindenki válaszolt arra a zárókérdésre, hogy mit visz magával.

### **A program hatékonysága**

A program során alkalmazott módszerek:

- jégtörő, ismerkedő játékok,
- tudatos jelenléte alkalmazó séta,
- érzékszervi ráhangolódást segítő feladatok,
- elcsendesedés, az érzékszervek által az erdő befogadása.

A felsorolás a megvalósult programban konkrétan megjelenő módszereket tartalmazza, azonban más módszerekkel is jól kombinálható, így például művészetterápiával, relaxációval, jógával stb.

Fontos előnye a természeti vagy erődterápiás foglalkozásnak, hogy kevésbé igényel külső erőforrásokat, alacsony forrás- és eszközigenyű, így szocioökonómiai státusztól, értelmi képességtől vagy intézményi forrásoktól szinte függetlenül alkalmazható. Nem kell hozzá más, csupán megfelelő természeti környezet, mely lehet erdő, park, vízpart. Ezen tulajdonságai miatt az erdőterápia, illetve a természet behozása az intézményekbe egy könnyen és hosszú távon fenntartható módja a mentálhigiénés, valamint a fizikai egészség javítását célzó foglalkozásoknak.

### **Tapasztalatok, összegzés**

A pilot program keretében alkalmunk volt megtapasztalni az erdő jótékony hatását. Érezhető volt a program ívében, ahogyan a résztvevők megérkeznek az erdőbe, ahogyan az egymással való beszédet felváltotta az erdőhöz való kapcsolódás az érzékszerveken keresztül.

A háromórás program az intézményi foglalkozások többségéhez képest hosszúnak mondható, azonban a változatos feladatok, a környezet jótékony hatása miatt mi azt tapasztaltuk, hogy nem megterhelő az ellátottak számára a programon való részvétel, ahogyan a beszámolók is mutatják: inkább feltöltő. Amire az idővel kapcsolatban mégis érdemes figyelni, hogy - az eredeti ajánlásokhoz képest- tapasztalataink alapján az önállóan végzendő, érzékszervi ismerkedés, valamint csendes meditációs részeket az ellátottak igényeihez való illeszkedés miatt rövidíteni kellett. 15 perc volt az a határ, amit még szívesen egyhelyben, elcsendesülve töltöttek, ezután már több mozgolódást, beszélgetést tapasztaltunk. Mint minden

csoport esetében, itt is fontos, hogy a vezető(k) odafigyeljenek, megérezzék a csoport határait, igényeit, arra képesek legyenek adekvátan reagálni.

A programon a két vezetővel együtt 16 fő vett részt, de tapasztalatunk szerint ennél többet is elbírt volna, különösen vegyes (ellátottak és dolgozók együtt) csoporttal. Persze ebben saját vezetői kompetenciák, valamint a csoporttagok igényei szerint érdemes mérlegelni. Annyi főt érdemes bevonni, amennyit még át tudunk látni a séta során, hogy mindenki biztonságban visszaérkezzen a programról.

A program hatásait ismertetve kiemelnénk azt az élményt, melyet – bár a módszer ismertetésénél hosszútávú célként fogalmaztunk meg – már az alkalom közepén megfogalmazott az egyik résztvevő:

„Erre nagyon nagy szükség van, legyen még többször ilyen. Én nem vagyok türelmes, rám nem jellemző, hogy ki tudom várni a soromat, most mégis gond nélkül tudtam végig várni a többieket. Általában én nem ilyen vagyok.” – talán ebből a rövid idézetből is látható, azonban a helyszínen érzékelt megdöbbenéséből még átélhetőbb volt az a felismerés, amivel azt élte meg, hogy képes saját magát szabályozni, képes lecsendesedni, képes türelmes lenni, hogy „ő kormányozza életét”.

Egy másik tapasztalás volt, hogy azok számára is hasznos lehet a program, akik rendszeresen és szívesen töltenek időt a természetben, hiszen a program során egy más módját élhetjük meg a kapcsolódásnak. Az erdőterápia során alkalmazott eszközökkel célzottan lehet segíteni a jótékony hatások mélyülését. Egy, a területen rendszeresen sétáló, ellátott a következőt mondta:

„Sokat sétálok itt, de így még nem voltam itt. Nagyon érdekes volt így megtapasztalni az erdőt, teljesen más. Feltöltött.”

Ugyan egyszer tudtuk a programot megszervezni, azonban ez az egyetlen alkalom elegendő volt ahhoz, hogy a résztvevők megtapasztaljanak számos szakirodalomban említett jótékony hatást:

„Szép volt, önfeledt érzés volt sétálni, a madárdalok erdőben a fák között, a fák alatt, az erdő természetes zöldpalettájú, avarillatú csendjében.” – részlet egy ellátotti beszámolóéból.

„Csend volt. Lelkemnek jó volt nagyon. Nyugalmat és békességet éreztem. Nagyon jól éreztem magam.” – ellátotti beszámoló.

„A Nyugalom és béke erdeje. Harmóniában a természettel. Feltöltődtem.” – ellátotti beszámoló.

*„Soha nem tapasztaltam még olyat, hogy a természet, az erdő, melybe beleszülettünk, pozitív érzéseket vált ki belőlem. Nagyon sokat jelentett ez nekem, és ha lehet, ismételjük meg.”* – ellátotti beszámoló.

*„Jó volt kiszakadni a mindennapok rohanásából, elcsendesedni, és csak befelé figyelni. Azt hiszem ez volt a legjobb az egész foglalkozásban, hogy megtanított befelé is figyelni, és egyben megtanította, hogyan kell kizárni a külvilágot, együtt lélegezni a természettel, annak rezgéseit átvenni, amit a mai kor embere már régen elfelejtett... Pedig ebből óriási energiákat lehet nyerni magunk részére. Szerintem ezt a foglalkozást minden munkahelyen be kellene vezetni. Nemcsak ellazítja a lelket, hanem pozitívan fel is építi! Köszönöm, hogy a részese lehettem.”* – dolgozói beszámoló.

*„A rohanó hétköznapiakban elfelejtünk megállni és örülni a pillanatnak, figyelni arra, hogy mi történik az itt és mostban. Ez a néhány órás gyakorlat emlékeztet arra, hogy mennyi szépség vesz körül bennünket, a jól megválasztott környezet és a tudatos önmagunkra való figyelés békét és nyugalmat hozhat.”* – dolgozói beszámoló.

*„Élmény volt, mely feltöltődés, nyugalmat adott a minden napi rohanó időben. Így döbben rá az ember, mennyire nem foglalkozik magával.”* – dolgozói beszámoló.

*„Az erdőterápiás foglalkozás számomra olyan pozitív élmény volt, amire nagy szükségem lenne újra és újra. Vezetett befelé fordulás, párhuzamos kifelé nyitással... különleges helyzet, ami egyensúlyba hoz, megnyugtat, feltölt. Szívből ajánlom mindenkinek!”* – dolgozói beszámoló.

Egy dolgozó pedig kiemelte azt a pozitív tapasztalást, hogy partnerként tudott részt venni a foglalkozáson az ellátottakkal:

*„Nagyon szimpatikus volt számomra, hogy ellátottak és dolgozók együtt, egyenrangúan voltak jelen ezen az alkalmon. Átélttem, hogy egyek vagyunk, nemcsak egymással, hanem a természettel is. Együtt lélegzünk, együtt eszmélünk, együtt gyógyulunk.”*

Összességében elmondható, ahogyan a beszámolókból is érezhető, hogy egy olyan foglalkozás az erdőterápia, melyen szívesen vesznek részt ellátottak és dolgozók egyaránt, és melyre nagy szükség van a bentlakásos intézményekben. Tapasztalatunk szerint a kutatásokban kimutatott jótékony hatások igazolódtak a program során, így az erdőterápia egy sikeres foglalkozás lehet a bio-pszicho-szociális és spirituális egészség szolgálatában, a prevencióban és a kezelésben is. Ezért véleményünk szerint nagy potenciál van a természeti környezet célzott bevonásában a pszichiátriai ellátásban, melyből mind az ellátottak és dolgozók sokat profitálhatnak, hosszútávon pedig növelheti az ellátás minőségét, illetve támogathatja a



felépülés modellt. Mi azt láttuk, hogy erre nagy igény és nyitottság is mutatkozott még a más módon nehezen elérhető ellátottak részéről is.

Tapasztalataink alapján maximálisan egyetértünk a legújabb ajánlásokkal: fontos irányvonal a jövőbeni intézményi fejlesztéseknél, új intézmények létrehozásánál vagy kitagolásnál a környezet figyelembevétele, hiszen látható, hogy a természet hatalmas erőforrás, melyet érdemes beépíteni a pszichiátriai ellátási formákban a kliensek mindennapjaiba.

# Az „Érzékenység akadémiaja”

## Presztízsemelés pszichiátriai betegek otthona ellátási formára

FASINÉ VOLOPIK JUDIT

### Bevezető

A szociális munka létfontosságú szakma Magyarországon, a szociális munkások döntő szerepet játszanak a kiszolgáltatott egyének, családok és közösségek támogatásában. A szakma azonban, mint sok más országban, Magyarországon is kihívásokkal néz szembe az elismerés, a finanszírozás és az erőforrások tekintetében.

A szociális munka társadalmi presztízisének magyarországi helyzetére közvetlenül vonatkozó adat nem áll rendelkezésre. Már ez az adathiány is elég sokat elárul a szakma társadalmi megítéléséről, és maguk a szociális szakemberek is többnyire méltatlannak, alábecsültnek érzik saját helyzetüket.

A KSH a foglalkozások társadalmi megbecsültségének felmérése okán ún. társadalompresztízis-vizsgálatokat végzett 1980-ban és 1983-ban. Ezekben az években a szociális gondozó munkakör még nem is létezett, csak feltételezések fogalmazhatók meg néhány rokon szakma, pl. a szociológia presztízspontszáma alapján. A szociológusi szakmát az értelmiségi szakmához sorolták, amely akkoriban a második legmagasabb presztízzsel rendelkező csoport volt. Az értelmiségi szakmák társadalmi megbecsültsége a rendszerváltásig tovább növekedett, ám a szakképzettséget nem igénylő fizikai munkák megbecsültsége csökkent<sup>55</sup>.

A szociális gondozók társadalmi presztízisére vonatkozóan egy 2018. évi KSH-felmérés nyújt pontosabb információkat. A lehetséges 15 pontos értékelő skálán átlagosan 8,6 pontos értékeléssel rendelkezett a szakma, így a 173 foglalkozás presztízsrangsorában – a nem túl előkelő – 96. helyet foglalta el.<sup>56</sup>

Hogy mennyire megbízhatóan tükrözi ez a felmérés a társadalom véleményét a szociális munkás és a szociális gondozó szakmákról, annak módszertani összefüggései is vannak. Módszertani szempontból abban az esetben lehet érvényesen besorolni a foglalkozások társadalmi megítélését, ha a mérésben felsorolt foglalkozások jól ismertek a megkérdezettek körében, azaz viszonylag határozott elképzelésekkel rendelkeznek róluk. Hazánkban viszont

---

<sup>55</sup> Foglalkozások presztízse, Kulcsár Rózsa Központi Statisztikai Hivatal, 1990

<sup>56</sup> KSH. 2018: 9,16; <https://journals.lib.pte.hu/index.php/szocialisszemle/article/view/3369/3146>

még napjainkban sem ismerik pontosan a szociális munkát, célját, feladatát, a gyakorlásához szükséges iskolai végzettséget. Egyrészt azért, mert viszonylag új a szakma, a szocializmusban még nem létezett. Másrészt a szociális munka szóösszetétel még sokak fejében összeeseng a szocialista munka szóösszetétellel, illetve sokan a közmunkára asszociálnak.<sup>57</sup>

A rendszerváltás utáni Magyarországon kiépült ugyan a szociális munka képzési háttere, megszületett a jogszabályi háttér, a hivatás képviselői erős identitástudattal rendelkeznek, ugyanakkor a szociális munka „kifelé” irányuló intézményesülésével kapcsolatban problémák, hiányosságok merültek fel: a közvélemény számára nem jól látható a szakma, és a társadalmi szolidaritás alacsony foka sem tett jót a szociális munka társadalmi pozíciójának.

A Magyar Szociális Munkások Egyesületének 2019-es felmérése szerint a válaszadók mindössze 24%-a gondolta úgy, hogy a szociális munkát megbecsüli a magyar társadalom. Emellett a válaszadók 49%-a úgy érezte, hogy a szociális munkások nem kapnak megfelelő kompenzációt a munkájukért. Napjainkban sem tapasztalhatunk javulást ezen a téren, az elesettek, valamint az elesetekkel, a stigmatizált csoportokkal érintkezők megítélése tovább romlik Magyarországon.

Gyakorlati szakemberként hatványozottan tapasztaltam és tapasztalom a klienseinket – egy észak-magyarországi kis településen működő szakosított, pszichiátriai betegeket ellátó, ápolást-gondozást nyújtó intézmény ellátottjait, és az őket gondozó szakembereket közvetlenül érintő hátrányokat, amelyek az alacsony szintű társadalmi megbecsülésből származnak. A pszichoszociális fogyatékossgal élő emberek megbetegedésükből adódóan eleve olyan környezeti, társadalmi és egyéni akadályokkal küzdenek, amelyek gátolják a hatékony társadalmi részvételüket. Bentlakásos intézménybe kerülésük sokszor megkönnyebbülést hoz a mikroszociális környezet részére, és az intézménybe kerülés után sem tapasztalhatók az ellátott integrációját támogató törekvések. Érezhető elvárás, hogy maradjanak is bent.

Kis közösségünkben felmerült az igény a helyzet megváltoztatására, javítására. Fontos nekünk, hogy klienseink a tágabb közösségek felé biztonsággal tehessék meg lépéseiket, mi, az őket kísérők pedig büszkék lehessünk hivatásunkra, hozzáértésünkre. Ennek érdekében megvizsgáltuk, hogy milyen eszközökkel tudjuk megvalósítani céljainkat, milyen erőforrások állnak a rendelkezésünkre.

---

<sup>57</sup> Egy szakmai kerekasztal-beszélgetés résztvevői fejtegették ezt a kérdést részletesen Pécsen 2019-ben – „A szociális munka mint akadémiai terület” elnevezésű konferencia keretén belül beszélgetett Berger Viktor, B. Erdős Márta, Endre Szilvia és Szöllősi Gábor <https://journals.lib.pte.hu/index.php/szocialisszemle/article/view/3369bb>

Több évi ténykedésünk eredményeképp állt össze egy program, mely az „Érzékenység akadémiaja” címet kapta. Jelen tanulmányban bemutatom a tapasztalatainkat.

A program több összetevőből áll, elemei nem épülnek közvetlenül egymásra, a bentlakásos otthon és az otthonnak helyt adó kistélepülés mindennapi életéhez igazodnak, a mindennapokban felmerülő problémákra próbálnak választ adni.

A program az ismeretek átadását, és az elfogadó és támogató magatartás tanulását és tanítását célozza. Ez a tanulási folyamat az egyéni és a kisebb társadalmi csoportok közötti kapcsolatok mikroszintjén, egymás személyes megtapasztalása útján valósul meg. A szociális munka, a szociális gondozás foglalkozások társadalmi presztízsének emelése nem közvetlen célja, inkább velejárója, következménye a program működésének.

### **A program célja**

*Hosszú távú cél:*

- szemléletformálás, társadalmi érzékenyítés, szellemi akadálymentesítés,
- a társadalmi integráció támogatása – a befogadási készség erősítése,
- a segítő foglalkozások társadalmi presztízsének emelése.

*Részcélok:*

- a pszichiátriai otthon ellátottjaival szembeni előítéletesség, hátrányos megkülönböztetés csökkentése,
- a pszichiátriai otthon ellátottjaiban a motiváció felkeltése illetve erősítése a reális élettel, a többségi csoporttal való kapcsolat erősítésére, a hospitalizációs folyamatok megelőzése,
- pozitív példákkal biztassuk őket, hogy tegyenek meg mindent önmagukért, társaikért,
- a figyelem felkeltése, az empátia erősítése,
- valós és érthető információk, ismeretek átadása, terjesztése a hátrányos helyzetű csoportokról, az őket gondozókról,
- információs napok, rendezvények szervezése, lebonyolítása.

*Indokoltság:*

- A magukat egészségesnek, épnek tartó emberek a pszichoszociális fogyatékkal élő emberekkel szemben sokszor előítéletesek, információik torzák, babonák, vagy tévhitek határozzák meg azokat.
- A pszichiátriai otthonban élő ellátottak körében magas a reális élettől, az egészséges emberek csoportjaitól való elszigetelődés kockázata.
- A szociális munka foglalkozásnak alacsony a társadalmi presztízse, a szakemberek körében magas a kiégés kockázata az alacsony fizetések, a nagy munkaterhelés és a forráshiány miatt.

### **A program célcsoportja**

- Izsófalván és a környező településeken élő felnőtt lakosság
- Izsófalván és a környező településeken élő iskoláskorú gyermekek
- Segítő foglalkozású szakemberek

### **A program bemutatása**

*A) Szemléletformáló plakáttervező verseny gyerekeknek esélyegyenlőségi témában*

Cél:

- a gyerekek gondolkozzanak el az esélyegyenlőség témáján,
- keressenek kreatív megoldásokat a szemlélet formálására,
- ültessenek kérdéseket az emberek fejébe,
- ösztönözzék állásfoglalásra a felnőtteket.

Módszer: marketing eszközök.

Tematika: a helyi általános iskolában hirdetjük meg a szemléletformáló plakáttervező versenyt. Felhívást teszünk ki az iskola falújságjára, és elektronikus felületeken is (a település és az iskola elektronikus felületein). A plakátok összegyűjtésében kérjük az iskolák együttműködését. Az elkészült művekért elmegyünk az iskolákba, majd életkor szerinti kategóriákban értékeljük azokat alsó és felső tagozatos kategóriákban.

A bíráló bizottság tagjai a település vezetői, az iskola pedagógusai, a pszichiátriai otthon dolgozói és ellátottjai közül kerülnek ki. A beérkezett pályaműveket a település közösségi terében kiállítjuk, az „Érzékenység akadémiaja” rendezvénysorozat ünnepélyes megnyitóján hirdetünk eredményt.

*B) Az „Érzékenység akadémiaja” című rendezvénysorozat*

Az „Érzékenység akadémiaja” egy nyitott ismeretterjesztő program, melynek témája a hátrányos helyzet, a pszichoszociális fogyatékoság, szenvedélybetegség. Módszertanilag nemcsak ismeretek átadására, hanem az ismeretek belsővé tételére, a résztvevők attitűdjének megváltozására, érzékenységük fejlesztésére is törekszik. Egy közösségi térben rendszerességgel zajló pódiumbeszélgetés-sorozat, kávéházi környezetben, vagyis a terem berendezése, a székek, asztalok elhelyezése kávéházat, szórakozóhelyet idéz, az asztalokon teasütemény, tea és kávé várja a résztvevőket, és biztosítja a kellemes hangulatot. A pódiumon zajlik az előadás, a beszélgetés. A beszélgetés résztvevői: a házigazda, a kérdező vagy koordinátor szerepében, és egy meghívott vendég, aki kiemelkedett valamilyen hátrányos helyzetű csoportból munkája, tevékenysége által. Párbeszédükbe bevonják a jelenlévőket, ezáltal kialakulhatnak a személyes tapasztalatokon alapuló megfigyelések, vélemények, a helyzet pedig predisponálja a vélemények kimondását, összevetését. A közönség tehát aktív résztvevője a programnak. Soraiban közösen ülnek és beszélgetnek a pszichiátriai otthon ellátottjai, a helyi lakosok, segítő foglalkozású emberek.

Módszer: interaktív előadás, szocioterápiás és élménypedagógiai módszerek

Tematika:

*1. rendezvény: a művészet napja – a rendezvénysorozat ünnepélyes megnyitója.*

Program:

- képzőművészeti kiállítás pszichoszociális fogyatékosággal élő és egészséges művészek alkotásaiból (az otthon ellátottjainak és helyi alkotók műveiből),
- plakátkiállítás az iskoláskorú gyermekek pályaműveiből,
- a plakátverseny eredményhirdetése,
- művészeti előadások – az otthon irodalmi színpadának, a helyi nyugdíjas klub táncsoportjának és a helyi óvoda és iskola gyermekeinek előadásai.

*2. rendezvény: vendég egy Miskolcon élő mozgássérült világotutazó, építész, rehabilitációs szakmérnök*

Sportbaleset következtében fiatalon kerekesszékre került, mégis igen aktív, extrém kihívásokkal teli életet él. Utazik, bejárta Kurdisztánt, Iránt, Afganisztánt, Közép- és Dél-Amerikát, Afrikát. Utazásai során készült fotóiból kiállításokat szervez, élményeiről könyveket ír. Az esélyegyenlőség és az akadálymentesítés ügyét képviseli. Kalandos utazásaival kiemelkedik a hétköznapi életből, csodálható, példaértékű ember. A fiatalok, a hátrányos helyzetű emberek, az ép emberek jövőbe vetett hitének, célképzet kialakításának igen erős forrása.<sup>58</sup>

*3. rendezvény: vendég egy roma származású nagybőgőművész.*

Egyetemi tanulmányait a Gázi Zeneakadémiával egy időben a Pécsi Zeneművészeti Főiskolán végezte, majd végül mesterdiplomát szerzett Karlsruhe-ban a Zeneművészeti Egyetemen. A világ számos országában tevékenykedett nemzetközi fesztiválokon, mint Ausztria, Németország, Franciaország, Spanyolország, Anglia, Norvégia, Oroszország, Törökország és Kína. 1991 óta különböző együttesekben aktív és szimfonikus tapasztalatokat gyűjtött a Bayerische Philharmonie-nál, a Philharmonie der Nationen zenekaránál, amit jelenleg a világ legjobb tíz zenekara között tartanak számon. 2011-ben kinevezték a „Zene a Jövőért” Közhasznú Alapítvány Kuratóriumi elnökévé.

*4. rendezvény: vendég: egy pszichológus szakértő.*

Téma: fogyatékossgal élő személy a családban.

Ismeretterjesztő előadás arról, hogy hogyan vehetjük észre gyermekünkénél a fogyatékossg jelenlétét, mire figyeljünk, kit keressünk, hová fordulhatunk, milyen segítségeket vehetünk igénybe, az integráció lehetőségei, hogyan támogassuk jól hozzátartozónkat.

*5. rendezvény: vendég egy szomszédos településen élő mozgássérült házaspár.*

A házaspár egyik tagja a helyi mozgássérült szervezet elnökeként sok sorstársának segített ügyei intézésében. A férj versenyszerűen sportol a DVTK kerekesszékes kosár-, és kézilabdacsapatában, valamint aktívan részt vesz a szemléletformáló munkában, iskolás gyerekek érzékenyítő programjai szervezésével. Mindketten aktív, értékes emberek, akik

---

<sup>58</sup> <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=q7cQ97Ep-0>

köztünk élnek, és saját életükkel bizonyítják azt, hogy egy súlyos hátránnyal együtt élve is lehet teljes életet élni, maradandó értékeket alkotni, másokat segíteni.

*6. Rendezvény: meghívott vendégünk egy nehéz sorsú, roma származású fiatalember, aki rappel.*

A fiatalember mélyszegénységben élő családba született, kisgyermekként árvaságra jutott, és testvéreivel együtt állami gondozásba került. Kikerülve az állami gondozásból munkát vállalt, családot alapított, és zenél. Zenéjében, rapszövegeiben saját érzéseit, nehézségeit jeleníti meg, ezzel oldva fel szenvedését, belső feszültségeit. Dalainak címei is tükrözik ezt: Kudarc, Szenvedés, Nem adom fel, Tovább kell menni. Az önkifejezésen túlmutatva zenéjével üzeni szeretne másoknak is, biztatni, motiválni a nehéz helyzetbe kerülőket.

*7. rendezvény: vendég egy segítő foglalkozású szakember.*

Téma: szenvedélybeteg a családban.

Előadás a szenvedélybetegségek fajtáiról, a rendszerszemléletű felfogásról, drámaháromszögről, a jó segítségről, a felépülést támogató lehetőségekről.

### **A program hatékonysága**

Alapvető fontosságú, hogy a szociális munkás szakmát elismerjék, értékeljék és támogassák. Mi, az intézményünkben dolgozó szakemberek úgy gondoljuk, hogy nem elegendő kívülről várni a megbecsülést, nekünk is lehet és kell tenni érte a magunk eszközeivel. Első teendők a pozitív önmeghatározás, saját önbecsülésünk átgondolása. Másodsorban törekszünk megismertetni magunkat, klienskörünket. Reményeink szerint ezzel hozzájárultunk az ellátottjainkat övező negatív sztereotípiák, tabuk lebontásához, közvetve pedig a szociális gondozói munka presztízisének emeléséhez.

A program hatékonyságát számszerűen mérni nehezen tudjuk, a hatékonyságot jelző indikátor a létrejövő rendezvények és a résztvevő személyek száma lehet. A gondolatokban, attitűdökben, a szolidaritásban történő változások néhány hónap vagy év alatt jelennek meg mérhető formában. Érzékelhető volt azonban a rendezvényeken kialakult jó hangulat, az aktív, érdeklődő részvétel, a barátságos, elfogadó légkör.



### *Illeszkedés/beágyazódás hosszú távon az intézmény életébe*

Az „Érzékenység akadémiaja” című rendezvénysorozat az intézmény mentálhigiénés tevékenységéhez illeszkedik hosszú távon. Az intézmény falain kívül, a település lakóival, kisebb társadalmi csoportjaival közösen megrendezett események tartalma eltérhet az itt felsoroltaktól, jó hírünk keltése az ellátottjaink vagy a dolgozóink pozitív erőforrásaihoz igazodhat. A kávéházi környezetben zajló találkozók akár közös klubbá is fejlődhetnek. Intézményünk „Galiba táncegyüttesét” vagy az irodalmi színpadunk árnyjáték-előadásait a település szívesen látja a rendezvényein. Jelenleg a fejlesztő foglalkoztatás során készülő termékeket szeretnénk a helyi vásárokon bemutatni. A programba lehetőség szerint bevonjuk az ellátottak hozzátartozóit is, ezáltal támogatjuk a kapcsolattartást, az ellátott és a hozzátartozó közötti kapcsolat minőségének fejlődését is.

### **Együtműködések, partnerség**

Az „Érzékenység akadémiaja” szervezése során együtműködtünk az Izsófalvai Református Egyházközséggel, az önkormányzattal, az iskolával, a civil szervezetek közül a helyi nyugdíjas klubbal, és egy szakmai munkát végző civil szervezettel, a Pondera Egyesülettel. Volt olyan rendezvényünk, amelyet az Edelényi Városi Könyvtárban tartottunk meg, és a közönség soraiban a Dr. Csiba László Integrált Szociális Intézmény Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegye Sajószentpéteri Otthona, illetve a Búzavirág Otthon Edelény ellátottjai is képviseltették magukat.

### **Tapasztalatok, összegzés**

Az „Érzékenység akadémiaja” című programsorozat az utóbbi három évben támogatások (Vidékfejlesztési Program/A társadalmi kohézió erősítése az egyházak és civil szervezetek közösségfejlesztő tevékenységének bővítésével program) segítségével valósult meg, az említett civil szervezet közreműködésével. Ezeket megelőzően azonban önerőből rendeztük meg a programokat, igen alacsony költségráfordítással, színes ötleteinkre, kulturális tőkénkre, együtműködő partnereinkre támaszkodva.

A program hatékonyságának szemléltetésére a résztvevők – ellátottak és a település lakói – leggyakrabban elhangzott mondatát szeretném idézni:

*„Nem is tudtam, hogy te ilyet tudsz!”*

# Veszteségfeldolgozás a kecskeméti Rév szolgálatnál mentális betegséggel élőkkel és hozzátartozóikkal

LOVÁSZ ÁGNES

„Szeretnék végre élni és nem csak vegetálni!”

(S.E.)

## Bevezetés

Életünk biztonsága törékeny, nem élhetjük le veszteségek nélkül. Le kell mondanunk remek munkahelyekről, kedves barátokról, sőt, talán meghitt otthonunkról, megtaláltnak hitt szerelmünkről, értékes egészségünkről, szeretett hozzátartozónkról. Sokan, akiket súlyos veszteség ért, mindent szívesen eldobnának, ha visszakaphatnák, amit elveszítettek. Mások azonban egy idő után úgy tekintenek ezekre a fájdalmas törésekre, mint szükséges fordulatokra, amik tovább terelték őket sorsuk kiteljesedése felé. A *Veszteségek ajándéka* című könyvben olyan emberek mesélik el élettörténetüket, akiket súlyos csapások értek, de hosszabb-rövidebb idő után felismerték, hogy ezeket hogyan fordítsák önmaguk megerősítésére, fejlesztésére. Ezek a történetek erőt adnak, utat mutatnak nekünk. (Singer Magdolna: *Veszteségek ajándéka*, Jaffa Kiadó, 2014)

Jó lenne megtanulnunk, hogy ne csupán megkeseredett túlélői legyünk saját életünk kisebb-nagyobb veszteségeinek vagy olykor tragikus eseményeinek, hanem képesek legyünk észrevenni és elfogadni mindezek ajándékait is.

## Veszteségfeldolgozás helye a közösségi ellátásban, célok

Veszteségeink nehezek, fájdalmasok, kiszolgáltatottak vagyunk bennük, és nem találjuk a helyünket. „A gyász érzelmi, fizikai, társadalmi, filozófiai, spirituális és kognitív reakció.” (Napfogyatkozás Egyesület Gyásztanácsadó képzés)

### *Rövid távú cél:*

Cél, hogy a traumatizált kliensek és hozzátartozóik visszakapják önmagukat, a fájdalmas részt is, amellyel megküzdének.

Cél az énerősítés, önismeret.

Cél a gyászoló kísérése, hogy ne legyen egyedül.

Cél a trauma, a veszteség csökkentése, hiszen a fel nem dolgozott veszteség a visszaesés előszobája.

Cél az apró örömök, kis énidők megtalálása. Erőforrások felfedezése és aktivizálása, érzések és élmények verbális kifejezése.

Cél az egyensúly, stabil én helyreállítása.

Cél, az egyéni veszteségfeldolgozás támogatása.

Cél a megfoghatatlan és kifejezhetetlen tartalmak megjelenítése, kompetenciaérzés helyreállítása.

Cél, hogy a kliens figyeljen a testérzésekre, majd találjon rá szavakat.

Cél, hogy tudjon hozzáférni a saját érzéseéhez.

*Hosszú távú cél:*

Cél a jövőkép kialakítása, jövőépítés, és célok meghatározása.

Kutatások bizonyítják, hogy a fel nem dolgozott trauma, veszteség mentális, szomatikus problémákhoz, elakadásokhoz vezethet.

A gyásztanácsadói képzésen a gondozás, készségfejlesztés szolgáltatási elemek az alábbi eszköztárral bővültek:

A segítő beszélgetés alapelveinek használata továbbra is fontos része marad a segítő kapcsolatnak: a bizalom kiépítése, a rendszeres találkozások, az empátia, a feltétel nélküli elfogadás, a hitelesség és tisztelet. „Rogers a feltételek közül a hitelességet tette az első helyre.”<sup>59</sup> „A segítő beszélgetés során a terapeuta segíti a kliensét a személyiségében eleve meglévő fejlődési képességek feltárásában, felerősítésében, illetve az erősségei kibontakozásával szemben álló akadályok elhárításában. Meghallgatva őt tanácsadás, bírálat, vélemény megfogalmazása nélkül, pozitív elfogadással viszonyul hozzá.”<sup>60</sup> Felszínre kerülnek az érzelmek. Hogy megtámogassuk az érzelmi válaszkészség hiánya miatt nehezen megfogalmazott vagy kifejezett érzelmek megjelenítését, a kliens érzelemlistából választhat. A gyász kíséret nem feltétlenül szavakkal történik, de lényeges a tiszta verbális kommunikáció. Annak a tisztázása, hogy miért jött. Lehet attól a tudattól is, hogy az élete nem úgy sikerült, ahogyan szeretne volna.

A kötelező dokumentáció kitöltésénél és feldolgozásánál megjelennek azok a képesség- és részképesség hiányok, elakadások, melyek traumákra, veszteségekre vezethetők vissza. Azzal a traumával, veszteséggel foglalkozunk, amit a kliens hoz.

---

<sup>59</sup> Vikár Erzsébet: Segítő beszélgetés személyközpontú megközelítéssel <https://www.vikarerzsebet.hu/segito-beszelgetes-szemelykozpontu-megkozelitessel>

<sup>60</sup> Rogersi segítő beszélgetés <https://www.youareok.hu/mentalhigienes-segito-beszelgetes/>

Céltisztázó kérdésekkel pontosítás/gondozási terv készítése, melyben szerepel:

- mit szeretne elérni, mi a célja,
- természetes támogatók/hozzátartozók személyes céljai,
- cél megvalósulását akadályozó probléma, gátló tényező,
- megállapodás, ki mit vállal a cél megvalósulása érdekében,
- miből fogja észrevenni a változást,
- mit veszített el – beleértve a járulékos veszteségeket is.

Fontos, hogy a saját érzéseimre is figyelemmel legyek, és a kompetenciahatáraitam betartsam.

A veszteségfeldolgozás során, akár egyénileg, akár csoportban történik, el fogom tudni mondani, hogy mit kell tenni, hogy akármilyen fájdalmas érzések és változások is történtek eddigi életük során, a kliensek hogyan nyerhetik vissza az életörömüket és nyugalmaikat. A beszélgetés megkönnyebbülést hoz.

„Az érzelmi fájdalomtól való megszabadulás, új tudás megszerzése, strukturált gyakorlatok elsajátítása kerül előtérbe. Kifejezheti a dühöt, ha kimondani nem is meri, mely a szorongás oldásában segít. Megengedheti magának az érzést. Megtapasztalhatja, hogy van benne erő, ha nem is gondolt erre. Ezzel pedig elkezdődhet az újrendeződés fázisa, ami már kivezet az elakadt gyászból.”<sup>61</sup>

Gyász kísérei munkám során alkalmazott kérdések:

- Mi van a fejemben róla, mielőtt találkozom a klienssel?
- Milyen lehetséges súlypontjai vannak a folyamatnak?
- Mi lehet nekem nehéz ebben a folyamatban?
- Milyen biztonságot adó tudásom/eszközeim vannak a kísérésben?
- Mik a legfontosabb kérdések nekem az első találkozás előtt?
- Hogyan fogadom a gyászolót az első alkalommal?<sup>62</sup>

---

<sup>61</sup> Napfogyatkozás Egyesület Gyásztanácsadó képzés, A képzőművészeti kifejezőmód előnyei c. előadás

<sup>62</sup> Kánya Kinga: A gyász társadalmi kontextusa. Szabó Márta, Kánya Kinga: Segítő találkozás, gyógyító kapcsolat. Napfogyatkozás Egyesület Gyásztanácsadó képzés

## Célcsoport

A gyászterápiában a kliensek és hozzátartozóik mindennapjai a nehézségek, fájdalmak, a kiszolgáltatottság érzésében telnek. Tüneteik között a szorongás, a félelem, a depresszió és a pánik szinte mindig jelen van, uralják a mindennapjaikat. Az örömrzés hiánya jellemzi őket, ami összefügg az áldozatisággal. Nem irányítanak, hanem őket irányítják, gyakran gondnokság alá helyezésük is megnehezíti a mindennapjaikat. Elhúzódo öngyilkossággal összefüggő gondolatok, késztetések és kísérletek is fellelhetők anamnézisükben. Koncentrációs képességük csökkent, alvás- és étkezési zavarok jelentkeznek, és érzelmi libikókáról is beszámolnak a konzultáció során. Érzelmeket, érzéseiket nem, vagy csak nagyon nehezen tudják kifejezni (érzelmi válaszkészség hiánya). Félnak, hogy sebezhetővé válnak. Keveset beszélgetnek szeretteikkel. Jellemző a tépelődés, „a miért kellett így történnie” típusú gondolatok. Mindez kockázatot jelent.

Ezek a tünetek veszteségből fakadhatnak, sok hasonlóságot mutatnak a gyászreakciókkal. Egyik kliens a terápiás kapcsolatban ezt úgy fogalmazta meg: „szeretnék végre élni, és nem csak vegetálni!”

Nehezen fejezik ki örömeiket, fájdalmaikat, nem találják rá a szavakat. Gyakori a verbális bántalmazás, a stigmatizálás és az önstigmatizálás.

Feldolgozatlan múltad meghatározza a jövődet!

A pszichiátriai kliensek, különösen a krónikus pszichiátriai kliensek mindig nagy érzelmi terhet rónak mind az érintettre, mind a családtagokra. Gyakran a hozzátartozók, a család jelenti a kliensek számára az életet, anyagilag és érzelmileg, sőt néha még a legalapvetőbb cselekvések végrehajtásához is a segítségükre szorulnak.

A hozzátartozók igénybevétele elviselhetetlenné válhat, hosszú idő után már az ő életük is csak a kliens és a klienség körül forog, ők is segítségre szorulnak. A hozzátartozói kliensszervezetek a közösség révén nyújtanak támogatást a mindennapi küzdelembe belefáradt, vagy éppen afelé tartó családtagoknak.

A hozzátartozói csoport tagjai olyan szülők, felnőtt gyermekek, férjek, feleségek, testvérek és barátok, akik elmondják, hogy nem úgy sikerült szerettük élete, ahogyan elképzelték. Rosszul érzik magukat, mindegy, mi az oka. Büntudatuk van. Mit rontottak el? Ki vagy mi a felelős? Gyakran olyan döntést kell meghozniuk, amit nehéz elfogadni és feldolgozni. Óvatosabbak, gyanakvóbbak lesznek, félnak a csalódástól, az állapotromlástól, ami behatárolja nyitottságukat és elfogadásukat.

„Ezen folyamatok hasonlóak a haláleseti gyászhoz. Ha ezeket nem ismerjük fel, akkor ezek a veszteségek halmozódnak, melyek károsan hatnak életünkre. Akár kardiológiai, immunrendszeri vagy rákos megbetegedést vagy zavart, magas vérnyomást okozhat a fel nem dolgozott veszteség. A múlton rágódunk, a jövőtől félünk, tépelődünk.”<sup>63</sup>

### **A veszteségfeldolgozás tematikája és módszerei**

„A gyászfeldolgozás során megtaláljuk a megbékélést, elfogadása annak, ami történt, újfajta érzelmi kapcsolat kialakítása önmagunkkal és a környezetünkkel. Megtaláljuk újra életünk értelmét.”<sup>64</sup>

„Izoláció és távolságtartás helyett feldolgozás és gyógyulás.”<sup>65</sup>

Amire szükség lesz: bátorságra, nyitott hozzáállásra és figyelemre.

A veszteségfeldolgozó csoport tíz alkalommal, százhusz percben, heti rendszerességgel és a megterhelő téma nehézsége miatt maximum hat-nyolc fő részvételével kerül megvalósításra.

#### *Módszerek*

Segítő beszélgetés, sajátélmény-feldolgozás, tájékoztatás, ismeretek átadása, kiscsoportos munka, szituációs játékok, helyzetgyakorlatok, strukturált feladatok, pozitív visszajelzés, összegzés.

#### *Egyéb módszerek*

*Önerő megtámogatása:* jelen van, hiszen eljött, hogy segítséget kérjen, felöltözött, pontos volt, megfogalmazza érzéseit, van célja stb. Realitás megkeresése. Változás figyelemmel kísérése. A változás jelzés nekem, melyet visszatükrözök. Kliens megemlése.

*Művészetterápiák alkalmazása* (aktív zeneterápia), mely kiegészíthető a tanultakkal. A zene kiváló kommunikációs eszköz. A zene, a hangok által keltett rezgések az érzelmek felébresztésére is szolgálnak, terápiás hatásuk van. A zene célzott felhasználása, a terápiás kapcsolatok testi és lelki helyreállítása, megőrzése, a fizikai és mentális egészség támogatására.

*Zeneterápiát* ott használok, ahol a szokásos kommunikációs eszközök nem valósulnak meg. Akiket fogva tartanak érzelmeik, azoknak a zene révén sikerül elhagyni az érzelmek

---

<sup>63</sup> Russel Friedman – John W. James: Gyógyulás a gyászból – hogyan dolgozzuk fel szeretteink halálát, a válást és más fájdalmas veszteségeket? Zafir Press, 2011

<sup>64</sup> Singer Magdolna: Vigasztalódás a gyászban Jaffa Kiadó, 2010

<sup>65</sup> Singer Magdolna: Gyászkísérés – Együtt a bánat és a feldolgozás útján HVG könyvek 2021

merevségét, és ismét csatlakozni az élethez. Ez lehet az elsődleges cél a veszteségfeldolgozásban a zeneterápiával.

Másodlagos cél, hogy ne féljenek hangot adni, hogy örömeiket leljék. Lehetőségük legyen eltávolodni a saját problémájuktól, élményeket szerezni, és önmagukat, a helyzetüket más aspektusból szemlélni. Legfontosabb, hogy ne a saját gondolataik, hangulataik befolyásolják és határozzák meg mindennapjaikat. Az aktív zenélést követő megbeszélés elengedhetetlen része a munkának. A megbeszélés arról szól, hogy kiben milyen benyomást, milyen érzelmeket, képeket, emlékeket, gondolatokat idéztek fel a hallottak.

„Az aktív módszer részét képezheti az *érzelemlista* is, illetve az, hogy egy hangszer segítségével fejezi ki érzelmeit, amit a segítő a hallottak alapján próbál megfogalmazni, ezzel mintát is adva a változatos érzelmek kifejezésére.”<sup>66</sup>

Vannak kliensek, akik szeretnek verseket írni. Kérhetjük őket, hogy írják le az első tíz szót, ami eszükbe jut a gyászról. Ha ezzel elkészültek, akkor ebből írjanak egy verset. „A vers formát adhat a megformálhatatlan érzéseknek.”<sup>67</sup>

„A beszélgetést előre viheti a gyurma használata, könnyebb beszélni, miközben formáz.”<sup>68</sup>

A szorongás csökkentése, a stresszkezelés a közösségi ellátás feladatai közé tartozik. Autogén tréninget és progresszív relaxációt oktatóként ezen eszközöket is fel tudom használni a veszteségfeldolgozás folyamatában.

Rajzolás, festés, zenés festés technikája: a jelenlévő legaktívabb és a leggyakoribb érzélem megfestése, rajza, vagy csak megérkezéskor, ráhangolódásnál indíthatunk ezzel a technikával (külső és belső hangolódás, zene, hatáskifejezés és validálás).

### *Tematika*

1. találkozó: ismerkedés és a bizalom megteremtése.
2. találkozó: énerősítés, strukturált feladatok, szakirodalomajánlás, otthoni feladatok.
3. találkozó: énerősítés folytatása, veszteséglista, fogalomkörök tisztázása, szakirodalom ajánlása.
4. találkozó: gyászmunka, szociális atom.
5. találkozó: gyászmunka, érzésfelhő, harag kifejezése, szakirodalomajánlás.
6. találkozó: gyászmunka, mindennapok megpróbáltatásai, életem fája, egymás segítségének lehetőségei.

---

<sup>66</sup> Napfogyatkozás Egyesület Gyásztanácsadó képzés, Ferber Eszter II. Zeneterápia

<sup>67</sup> Napfogyatkozás Egyesület Gyásztanácsadó képzés

<sup>68</sup> Dr. Balogh Klára: Gyász a családban c. előadása

7. találkozó: gyászmunka, segítségkérés/-elfogadás, büntudat, szakirodalomajánlás.
8. találkozó: jövőkép kialakítása, személyiségfejlődés kihangosítása, ami a gyásznak köszönhető.
9. találkozó: célok, jövőépítés, jövőbenező gyakorlat, ilyen voltam, ilyen lettem.
10. alkalom: zárás, értékelés, összegzés, búcsúzás.

### *A környezet*

Sokszor van hiba abban, ahogyan a veszteségekre gondolunk. Nem tanítottak meg bennünket gyászolni, tabunak számít még ma is. Legfontosabb, hogy tudjuk, hogy normális az, ahogyan viselkednek, természetes a gyászuk, a veszteségre adott reakció. Nem segítő reakciók a gyászoló helyzetére:

- ne légy szomorú,
- szedd össze magad,
- pótolod a veszteséget – itt ez a süti, menjünk el vásárolni, kérsz csokit?
- nem hagyhatod el magad,
- dolgozd fel magadban,
- mássz ki a gödörből,
- az idő mindent megold,
- ő már jó helyen van,
- légy erős,
- légy erős, ne lássák rajtad, hogy sírsz,
- olyan fiatal vagy,
- foglald el magad,
- minden elmúlik egyszer.

### *Nehézségeik*

Az öngyilkossági veszély. További nehezítést jelent a pszichózis. A keretek-időhatárok betartása.

Kérdések a folyamatban:



A relapszusveszély miatt előidézhetnek-e állapotromlást azok az életesemények, melyek feldolgozásában vagyunk? Felismerem-e, ha beindul a traumafilmük? Fel merik-e vállalni az érzelmeiket, és ki merik-e nyilvánítani azokat az előzőekben már megtapasztalt negatív visszajelzések miatt? A kliensek életében jelen lévő depresszió a gyógyszeres kezeléssel elfedi a természetes gyászreakciókat? Gyakran megdöbbenő bugyrokba kandikál be a gyász. Fel vannak ezekre készülve? Ha elmondom, hogy egy nehéz folyamat előtt állnak, az vajon elegendő lesz? Érezheti-e magát rosszabbul a kliens, amiért segítséget kér? (Még gyengébbnek érzi magát.) Pótolni szeretné a hiányt a segítő személyével?

#### *Szakember által okozott zavar*

„A gyász területén különösen sok a tévhit. Pontatlan, zavaros fogalmakra cseréljük. Idegkimerültség, PTSD, ADHD, mind téves fogalom a gyással kapcsolatban. A gyász területén a depresszió a legfélreértettebb és legfélrehasználtabb fogalom. Elterjed a gyász gyógyszerrel való gyógyítása.”<sup>69</sup>

#### *Átmeneti energiefelszabadítók*

Nagy részük önmagában nem ártalmas. Akkor válnak azzá, ha nem megfelelő okból nyúlnak hozzájuk.

Ahogy a süti nem csillapítja az érzelmi fájdalmat, úgy a vásárlás sem, az alkohol sem, és a dohányzás sem. Ilyen még a túlzott sport, elszigetelődés, túlzott szex és a munkaalkoholizmus. Látszólag működik, a gyógyulás érzését adja, segít elfedni. De, átmeneti. Nem tart sokáig. Egy idő után nem hozza a jóllét illúzióját.

A pszichoedukáció is fontos része lehet a veszteségfeldolgozásnak.

### **Hatékonyság, tapasztalatok, összegzés**

„Egy fix dolog van a lábad alatt, az a talaj, és ha kicsúszik, borzalmasan ijesztő érzés.”

(P.E.) csoporttag, gyászfeldolgozó csoport, 2023.

A gyász a veszteségre adott normális és természetes reakció. Ezekben az esetekben a bátorítást megkaphatják a csoporttól, a gyásztanácsadótól. Rálátásuk lesz, felismerésre jutnak, van benne idő, nincs benne sürgetés. Segít hozzáférni a cselekvő energiákhoz.

---

<sup>69</sup> Russel Friedman – John W. James: Gyógyulás a gyászból – hogyan dolgozzuk fel szeretteink halálát, a válást és más fájdalmas veszteségeket? Zafir Press, 2011

A gyászterápiában a kliensek megismerkednek a poszttraumás növekedés fogalmával. A nagyfokú kihívást jelentő élethelyzettel való megküzdés hatására a személy pozitív pszichológiai változást él át. Előnytalálásnak is hívják. Magasabb fokú működéshez vezet. Nem az érintettek felépülését jelenti, hanem egy lehetőséget a személyes növekedésre. Pozitív változások történnek a gondolkodásban, a világ történéseihez való általános viszonyulásban, pl.: az élet megbecsülése; melegebb, intimebb, értékeesebb emberi kapcsolatok kialakítására való törekvés, a prioritások megváltozása, új lehetőségek felfedése, életpróbák felfedezése, gazdagabb egzisztenciális és spirituális élet lehetősége formálódik ki, illetve a saját életről új séma alakul ki. A csoport és az egyéni gyászkísérés során egy szélesebb érzelmi spektrum nyílik meg. Felszabadító érzés megérvé lenni, egymásra hangolódni, és megtapasztalni, hogy mások is hasonló tapasztalatokat élnek meg. Ebben a közegben nemcsak a veszteségekről, hanem kellemes emlékekről, örömeikről is beszélgetünk, a hétköznapi kis sikerei is szóba kerülnek. Összehangolódás valósul meg, szinkronizálni lehet a veszteség előtti valóságot az új valósággal. A beszélgetés a gyásznak köszönhető személyiségfejlődéssel jár. Önmagunkról való beszéd a veszteségeinkkel együtt, ki vagyok? – szintén fejlődésen megy keresztül.

A csoportban megismerhetik saját reakcióikat, visszajelzést kapnak pozitív tulajdonságaikról, és ők is visszajelzést adnak másoknak. A közös cél érdekében megvalósított feladatokon keresztül megismerik egymást, kötődések alakulnak ki egymás között. Nyitottabbakká válnak.

Amikor már nem csak a fájdalmas érzéseken keresztül kapcsolódnak a veszteségekhez, akkor megnyílik az a spektrum, amiben a veszteség helyet tud találni életükben. Ilyenkor transzformálódik át a fájdalom olyan értéké, integrált emlékké, egyben bölcsességgé, amivel már együtt lehet élni, és kezelhetővé válik a veszteség, mint az élet része. Az öröm tehát a veszteség része, mert segít abban, hogy árnyaltabban tudják megélni a hétköznapiakat, folyamatos jelenlétével összeköt azokkal, akiktől támogatást kapnak. Segít hozzáférni a cselekvő energiákhoz, amire nagy szükségük van.

### **Zárógondolatok az ellátottak írásaiból**

*A kisimuló hullámnak*

*egyensúlyában*

*A megtartottság*

*biztonságot ad*

*A teher*

*minden levegővételnél  
egy kicsit könnyebb  
Újra  
látom a reményt  
A horizonton  
felsejlik az öröm és a béke*

*(F.G.)*

*Fáradt vagyok, mindig csak fáradt vagyok,  
Már önmagamnak is állandó teher  
Fáradtságom, gyengeségem, fájdalmaim.*

*A napok végén csak feküdni, pihenni,  
Meggyötört testemet vízszintbe helyezni,  
Feszültségeimet, szorongásaimat elengedni.*

*Rendezni nyugodtan a gondolataimat,  
Ölelni két csodálatos fiamat,  
Hálásnak lenni az új napért....  
Micsoda kincs ez!  
Ajándék!*

*(P.N.N.)*

*Úgy gondolom, Anitám elénk tette dolgaink,  
Ez megkönnyebbülés.  
Öröm, hogy lányaim jól vannak,  
Ez szívmegezdülés.  
Laurának jól mennek kint dolgai,  
Számomra ez büszkeség.  
Gréti hallgat nővérére,  
Ez testvériség.  
Ember felé bizalom kell, jövőépítés,  
Félelem a holnap miatt,*

*Istenhívőség.*

*Jó, hogy ide jártam, szerdánként, öt felé,*

*Még két alkalom s gyászunkból*

*már megyünk kifelé!*

*(Ö.I.)*

## **Irodalomjegyzék**

### **A felépülés megközelítés a pszichiátriai ellátásban**

Bugarszki Zsolt: A mentális problémák felépülés alapú megközelítése. Esély 2013/5

Az Európai Szociális Hálózat (ESN) 2020-ban meghirdetett pályázatán Berzence döntős helyezést ért el a „Közösségi innováció” kategóriában. Ezen túlmenően az elmúlt 5 évben Berzence folyamatosan jelen volt az „Un Divan sur le Danube” („Dívány a Dunán”) nemzetközi konferenciáin is.

Wilken, J.P. (2012). Az ellátórendszer átalakítása Nyugat-Európában. Átmenet az intézményi alapú klinikai ellátásoktól a felépülés-orientált megközelítésekbe. Esély 2012/3.

### **Pszichiátriai betegek nappali és közösségi ellátása**

#### **Kapu Program**

Sikeres Önkéntes Programok a gyakorlatban: Önkéntes Központ Alapítvány, Budapest, 2005:  
[http://www.munka-lap.hu/onkentes\\_files/onkentes18.pdf](http://www.munka-lap.hu/onkentes_files/onkentes18.pdf)

### **Ritmus- és táncterápia a Kiskunhalasi Bárka Integrált Szociális Intézményben pszichoszociális fogyatékkal élők körében**

Antal László (2002): A néptánc pedagógiája. Budapest, Hagyományok Háza

Balassa Iván – Ortutay Gyula (1982): Magyar néprajz. Budapest, Corvina Kiadó

Benczúr Miklósné (1988): Mozgásnevelési kézikönyv. Budapest, Művelődési Minisztérium

Benczúr Miklósné (1984): Mozgásnevelés. Budapest, Tankönyvkiadó

Benczúr Miklósné (1989): Szemelvénygyűjtemény a mozgásnevelés alapismereteihez. Budapest, Tankönyvkiadó

Braun Miklós – P. Veres Ildikó – Püspöki Péter (1999): Művészeti nevelés tánccal és drámával. Módszertani gyűjtemény tanítóknak, tanároknak, Miskolc, Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Pedagógiai Intézet

Dömötör Tekla (1983): Magyar népszokások. [Magyar népművészet] Budapest, Corvina Kiadó

Falvay Károly (1994): Ritmikus mozgás – énekes játék. A szerző kiadása

Gordosné dr. Szabó Anna (1981): Gyógypedagógia. Budapest, Tankönyvkiadó

Hári Mária – Ákos Károly (1971): Konduktív pedagógia. Első kötet. Budapest, Tankönyvkiadó

Hintalan László János (2000): Aranyalma – Játékhagyomány. Budapest, Fővárosi Pedagógiai Intézet

Dr. Illyés Sándor (1980): Tanulás és értelmi fogyatékosok. Budapest, Tankönyvkiadó

Dr. Isépy Mária (szerk.) (1996): Gyógypedagógiai alapismeretek. Pécs, Comenius Bt.

Lelkes Lajos (szerk.) (1980): Magyar néptáncgyűjtemények. Budapest, Zeneműkiadó

Lányiné Engelmayer Ágnes (1996): Értelmi fogyatékosok pszichológiája I. kötet. Régi nézetek új megközelítésben. Budapest, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola

Martin György (1970-72): Magyar tánc típusok és táncdialektusok. I-III. Melléklettel. Budapest, Népművelési és Propaganda Iroda

Martin György – Takács András (1981): Mátyusföldi népi táncok. Budapest, Madách

Molnár V. József (1995): Egészség. Pécs, Meluis Alapítvány

Padisák Mihály (1990): Mindenki játékoskönyve, Budapest, Múzsák Közművelődési Kiadó

Pesovár Ernő – Lányi Ágoston (1980): A magyar nép táncművészete. Néptánciskola I. Budapest, Népművelődési Propaganda Iroda

Pfeffer, Wilhelm (1995): A súlyos értelmi akadályozottak fejlesztésének alapvetése. Szerkesztett válogatás a szerző azonos című munkájából. Budapest, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola

Ratkó Lujza (1996): „Nem úgy van most, mint vót régen...” A tánc, mint tradíció a nyírségi paraszti kultúrában. Nyíregyháza – Sóstófürdő, Sóstói Múzeumfalú Baráti Köre

Szabó Lőrinc (1980): Tücsökgene. A huszonhatodik év. Budapest, Magvető

Tamás Margit (2001): Táncalkalmak, táncszokások, táncrend Lövéten. Budapest, Püski

Zórándi Mária (szerk.) (2003): Néptáncaink tanítása. Ugrós táncaink. Budapest, Planétás Kiadó

**Támogatott lakhatás szolgáltatási gyűjteményének biztosítása civil szervezettel  
együttműködve (pszichiátriai betegek nappali ellátása, foglalkoztatás)**

A fogyatékosokkal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2019–2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióról szóló Kormány 1295/2019. (V. 27.) Korm. határozat

Bulyáki Tünde, Ian Falloon, Harangozó Judit: Hatékony munka-rehabilitáció Pszichiátriai és pszichoszociális problémákkal élők számára Ébredések Alapítvány Budapest, 2002

Bulyáki Tünde: Pszichés zavarral élő, megváltozott munkaképességű emberek hatékony munkarehabilitációja (A közösségi gondozó a rehabilitációs folyamatban).

### **A természet jótékony hatásainak kiaknázása, erdőterápia**

A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának a mentális egészség átfogó megközelítéséről.

(2023, június 7). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52023DC0298>

Alvarsson, J. J., Wiens, S., & Nilsson, M. E. (2010). Stress Recovery during Exposure to Nature Sound and Environmental Noise. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(3), 1036–1046. <https://doi.org/10.3390/ijerph7031036>

Astell-Burt, T., Feng, X., & Kolt, G. S. (2013). Mental health benefits of neighbourhood green space are stronger among physically active adults in middle-to-older age: Evidence from 260,061 Australians. *Preventive Medicine*, 57(5), 601–606. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2013.08.017>

Astell-Burt, T., Feng, X., & Kolt, G. S. (2014). Is neighborhood green space associated with a lower risk of type 2 diabetes? Evidence from 267,072 Australians. *Diabetes Care*, 37(1), 197–201. <https://doi.org/10.2337/dc13-1325>

Beyer, K. M. M., Kaltenbach, A., Szabo, A., Bogar, S., Nieto, F. J., & Malecki, K. M. (2014). Exposure to Neighborhood Green Space and Mental Health: Evidence from the Survey of the Health of Wisconsin. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(3), 3453–3472. <https://doi.org/10.3390/ijerph110303453>

Bhasin, M. K., Dusek, J. A., Chang, B.-H., Joseph, M. G., Denninger, J. W., Fricchione, G. L., Benson, H., & Libermann, T. A. (2013). Relaxation Response Induces Temporal Transcriptome Changes in Energy Metabolism, Insulin Secretion and Inflammatory Pathways. *PLOS ONE*, 8(5), e62817. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062817>

Bielinis, E., Jaroszewska, A., Łukowski, A., & Takayama, N. (2020). The Effects of a Forest Therapy Programme on Mental Hospital Patients with Affective and Psychotic Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), Article 1. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010118>

- Brown, D. K., Barton, J. L., & Gladwell, V. F. (2013). Viewing Nature Scenes Positively Affects Recovery of Autonomic Function Following Acute-Mental Stress. *Environmental Science & Technology*, 47(11), 5562–5569. <https://doi.org/10.1021/es305019p>
- Bulyáki, T., Gallai, I., Harangozó, J., Kaszás, J., & Szabó, L. (2020). Felépülés a mentális zavarból. *Alkalmazott Pszichológia*, 2(20), 59–76.
- Chun, M. H., Chang, M. C., & Lee, S.-J. (2017). The effects of forest therapy on depression and anxiety in patients with chronic stroke. *International Journal of Neuroscience*, 127(3), 199–203. <https://doi.org/10.3109/00207454.2016.1170015>
- de Vries, S., van Dillen, S. M. E., Groenewegen, P. P., & Spreeuwenberg, P. (2013). Streetscape greenery and health: Stress, social cohesion and physical activity as mediators. *Social Science & Medicine* (1982), 94, 26–33. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.06.030>
- Diette, G. B., Lechtzin, N., Haponik, E., Devrotes, A., & Rubin, H. R. (2003). Distraction Therapy With Nature Sights and Sounds Reduces Pain During Flexible Bronchoscopy: A Complementary Approach to Routine Analgesia. *Chest*, 123(3), 941–948. <https://doi.org/10.1378/chest.123.3.941>
- El-Sheikh, M., Kelly, R., & Rauer, A. (2013). Quick to berate, slow to sleep: Interpartner psychological conflict, mental health, and sleep. *Health Psychology*, 32(10), 1057–1066. <https://doi.org/10.1037/a0031786>
- Fan, Y., Das, K. V., & Chen, Q. (2011). Neighborhood green, social support, physical activity, and stress: Assessing the cumulative impact. *Health & Place*, 17(6), 1202–1211. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2011.08.008>
- Gladwell, V. F., Brown, D. K., Barton, J. L., Tarvainen, M. P., Kuoppa, P., Pretty, J., Suddaby, J. M., & Sandercock, G. R. H. (2012). The effects of views of nature on autonomic control. *European Journal of Applied Physiology*, 112(9), 3379–3386. <https://doi.org/10.1007/s00421-012-2318-8>
- Hall, C., & Knuth, M. (2019). An Update of the Literature Supporting the Well-Being Benefits of Plants: A Review of the Emotional and Mental Health Benefits of Plants. *Journal of Environmental Horticulture*, 37, 30–38. <https://doi.org/10.24266/0738-2898-37.1.30>
- Hall, C. R., & Knuth, M. J. (2019). An Update of the Literature Supporting the Well-Being Benefits of Plants: Part 2 Physiological Health Benefits. *Journal of Environmental Horticulture*, 37(2), 63–73. <https://doi.org/10.24266/0738-2898-37.2.63>



- Jung, W. H., Woo, J.-M., & Ryu, J. S. (2015). Effect of a forest therapy program and the forest environment on female workers' stress. *Urban Forestry & Urban Greening*, 14(2), 274–281. <https://doi.org/10.1016/j.ufug.2015.02.004>
- Kavanaugh, J., Hardison, M. E., Rogers, H. H., White, C., & Gross, J. (2022). Assessing the Impact of a Shinrin-Yoku (Forest Bathing) Intervention on Physician/Healthcare Professional Burnout: A Randomized, Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14505. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114505>
- Keniger, L., Gaston, K., Irvine, K., & Fuller, R. (2013). What are the Benefits of Interacting with Nature? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(3), 913–935. <https://doi.org/10.3390/ijerph10030913>
- Kiszely, K., & Fehér, P. V. (2023). Nagyobb testünk a természet: Hol van az ember a természet élő szövetében? In P. V. Fehér, A. Kövesdi, & M. Szemerey, *Testképek a társadalomban*. L'Harmattan Kiadó.
- Li, C. (2018). *Shinrin-joku: A fák gyógyító ereje*. Kossuth Kiadó.
- Li, Q. (2010). Effect of forest bathing trips on human immune function. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 15(1), 9–17. <https://doi.org/10.1007/s12199-008-0068-3>
- Luo, J., Wang, M., Chen, B., & Sun, M. (2021). Exposure to Nature Sounds through a Mobile Application in Daily Life: Effects on Learning Performance among University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14583. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114583>
- Mao, G.-X., Cao, Y.-B., Lan, X.-G., He, Z.-H., Chen, Z.-M., Wang, Y.-Z., Hu, X.-L., Lv, Y.-D., Wang, G.-F., & Yan, J. (2012). Therapeutic effect of forest bathing on human hypertension in the elderly. *Journal of Cardiology*, 60(6), 495–502. <https://doi.org/10.1016/j.jjcc.2012.08.003>
- Mihók, B., Fekete, M., Frankó, L., Martos, T., Pataki, G., Sallay, V., & Báldi, A. (2021). *Természet és lelki egészség*.
- Morita, E., Imai, M., Okawa, M., Miyaura, T., & Miyazaki, S. (2011). A before and after comparison of the effects of forest walking on the sleep of a community-based sample of people with sleep complaints. *BioPsychoSocial Medicine*, 5, 13. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-5-13>
- Németh, A., & Füredi, J. (2020). *A pszichiátria magyar kézikönyve (J. Lázár & Z. Somlai, Szerk.; 6. kiadás)*. Medicina Kiadó.

- Nordh, H., Grahn, P., & Währborg, P. (2009). Meaningful activities in the forest, a way back from exhaustion and long-term sick leave. *Urban Forestry & Urban Greening*, 8(3), 207–219. <https://doi.org/10.1016/j.ufug.2009.02.005>
- Nutsford, D., Pearson, A. L., & Kingham, S. (2013). An ecological study investigating the association between access to urban green space and mental health. *Public Health*, 127(11), 1005–1011. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2013.08.016>
- Park, B. J., Tsunetsugu, Y., Kasetani, T., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. (2010). The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): Evidence from field experiments in 24 forests across Japan. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 15(1), Article 1. <https://doi.org/10.1007/s12199-009-0086-9>
- Park, B.-J., Tsunetsugu, Y., Ishii, H., Furuhashi, S., Hirano, H., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. (2007). Physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the atmosphere of the forest) in a mixed forest in Shinano Town, Japan. *Scandinavian Journal of Forest Research*, 23(3), 278–283. <https://doi.org/10.1080/02827580802055978>
- Ray, H., & Jakubec, S. L. (2014). Nature-based experiences and health of cancer survivors. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 20(4), 188–192. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2014.07.005>
- Slade, M. (2009). *Personal Recovery and Mental Illness: A Guide for Mental Health Professionals*. Cambridge University Press; Cambridge Core. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511581649>
- Stigsdotter, U. (2015). Nature, Health & Design. *Alam Cipta, International journal of sustainable tropical design research and practice*, 8, 89–96.
- Stigsdotter, U. K., Ekholm, O., Schipperijn, J., Toftager, M., Kamper-Jørgensen, F., & Randrup, T. B. (2010). Health promoting outdoor environments—Associations between green space, and health, health-related quality of life and stress based on a Danish national representative survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(4), 411–417. <https://doi.org/10.1177/1403494810367468>
- Szabó, L. (2014). Felépülés alapú megközelítés. In Z. Balog-Urbánovszky, M. Csizmadiné Szabó, A. P. Grósz, V. Fodor, K. Herold, C. Mihaldinecz, G. Petri, L. Simon, L. Szabó, M. Szentkatolnay, & Z. Szőke, Új életvezetési modell a pszichoszociális fogyatékosokkal élők számára a támogatott lakhatásban. *Intézményi férőhely kiváltás (o. 61–65)*. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.

- Triguero-Mas, M., Dadvand, P., Cirach, M., Martínez, D., Medina, A., Mompart, A., Basagaña, X., Gražulevičienė, R., & Nieuwenhuijsen, M. J. (2015). Natural outdoor environments and mental and physical health: Relationships and mechanisms. *Environment International*, 77, 35–41. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2015.01.012>
- Tringer, L. (2010). *A pszichiátria tankönyve* (4.). Semmelweis Kiadó.
- Ulrich, R. (2001). Effects of Healthcare Environmental Design on Medical Outcomes. Design and Health: Proceedings of the Second ....
- UN-Habitat & World Health Organization. (2020). Integrating health in urban and territorial planning: A sourcebook. World Health Organization.  
<https://iris.who.int/handle/10665/331678>
- Watson, D. L. B., & Moore, H. J. (2011). Community gardening and obesity. *Perspectives in Public Health*, 131(4).  
<https://www.proquest.com/openview/7e256ebbb3ba0b61e567ef0292aa8d11/1?pq-origsite=gscholar&cbl=51940>
- White, M. P., Alcock, I., Wheeler, B. W., & Depledge, M. H. (2013). Would you be happier living in a greener urban area? A fixed-effects analysis of panel data. *Psychological Science*, 24(6), 920–928. <https://doi.org/10.1177/0956797612464659>
- Wilson, M. (2015). *Green play: Restorative neurobehavioral effects on ADHD children*.  
<https://www.semanticscholar.org/paper/Green-play%3A-Restorative-neurobehavioral-effects-on-Wilson/65525ec7fc8456bf79d6c1eef4c9f056a823760a>
- Wolf, K., & Housley, E. (2014). *Reflect & restore: Urban green space for mental wellness*. The TKF Foundation.
- World Health Statistics 2023: Monitoring Health for the SDGs. (é. n.). Elérés 2024. március 26., forrás <https://repository.gheli.harvard.edu/repository/11008/>

### **Az „Érzékenység akadémiaja”**

#### **Presztízsemelés pszichiátriai betegek otthona ellátási formára**

Foglalkozások presztízse, Kulcsár Rózsa Központi Statisztikai Hivatal, 1990

KSH. 2018: 9,16; <https://journals.lib.pte.hu/index.php/szocialisszemle/article/view/3369/3146>  
Egy szakmai kerekasztal-beszélgetés résztvevői fejtegették ezt a kérdést részletesen Pécssett 2019-ben – „A szociális munka mint akadémiai terület” elnevezésű konferencia keretén belül

beszélgetett Berger Viktor, B. Erdős Márta, Endre Szilvia és Szöllősi Gábor  
<https://journals.lib.pte.hu/index.php/szocialisszemle/article/view/3369bb>

### **Veszteségfeldolgozás a kecskeméti Rév szolgálatnál mentális betegséggel élőkkel és hozzátartozóikkal**

Elisabeth Kübler – Ross: A halál és a hozzá vezető út. Gondolat Kiadó Bp., 1970

Russel Friedman – John W. James: Gyógyulás a gyászból – hogyan dolgozzuk fel szeretteink halálát, a válást és más fájdalmas veszteségeket? Zafir Press, 2011

Polcz Alaine: Ideje a meghalásnak. Pont kiadó, Bp., 1998

Siobhan Down - Patrick Ness: Szólít a szörny. Vivandra könyvek, 2019

13 Reasons Why – 13 okom volt. Netflix sorozat

Michael Sinclair Stewart: Daltestvérek (Az oláhcigány identitás és közösség továbblépése a szocialista Magyarországon) T-Twins Kiadó, 1994

Simkó Csaba: Hogyan segítsünk gyermekeinknek... elfogadni az elfogadhatatlant  
[http://epa.oszk.hu/02000/02002/00034/pdf/2009-4\\_simko-hogyan.pdf](http://epa.oszk.hu/02000/02002/00034/pdf/2009-4_simko-hogyan.pdf)

Khaled Hosseini: Ezeregy tündöklő nap. Libri Kiadó, 2014

Pilling János: Strukturált technikák a gyászolók önsegítő csoportjaiban. Kharón 20003/1-2  
[https://kharon.hu/docu/2003-1-2\\_pilling-strukturalis.pdf](https://kharon.hu/docu/2003-1-2_pilling-strukturalis.pdf)

Vikár Erzsébet: Segítő beszélgetés személyközpontú megközelítéssel.  
<https://www.vikarerzsebet.hu/segito-beszelgetes-szemelykozpontu-megkozelitessel/>

Rogersi segítő beszélgetés. <https://www.youareok.hu/mentalhigienes-segito-beszelgetes/>

Singer Magdolna: Gyászkísérés – Együtt a bánat és a feldolgozás útján. HVG könyvek, 2021

Singer Magdolna: Vigasztalódás a gyászban. Jaffa Kiadó, 2010

Singer Magdolna: Veszteségek ajándéka. Jaffa Kiadó, 2014

Ferber Eszter: Az előgyász fogalma, jellemző élethelyzetei és a segítség lehetőségei. Kharon, 2022/4

Kiss Enikő – Sz.Makó Hajnalka: Gyász-Krízis-Trauma. Pro Pannonia, 2015

Polcz Alaine: Kit siratok, mit siratok? Jelenkor Kiadó, Pécs, 2003

Polcz Alaine: A halál iskolája. Magvető, 1989

Irvin D.Yalom: Szemben a nappal. Park Könyvkiadó, 2018

Losonczi Ágnes: Sorsba fordult történelem. Holnap Kiadó, 2005

Limpár Imre: Társadalmunk halálhoz való viszonya. Kharon, 2009/1

Tóthné Zana Ágnes: A halálkép alakulása és változása Magyarországon, doktori értekezés. 2009

Gérecz Ágnes: Halálkép a roma gyerekek képzeletében. Kharon, 2009/3

Verena Kast: A léleknek idő kell. Dialóg Campus, 2014

Révai Gábor: Beszélgetések az elmúlásról – Csányi Vilmossal és Vekerdy Tamással. Libri Kiadó, 2015

Peter A. Levine: A tigris felébresztése – Hogyan dolgozható fel a trauma? Ursus Libris, 2017

Sarah Crossan: Darázsfészek. General Press Kiadó, 2022

<https://www.nn.hu/magazin/gyermekem-jovoje/élet-a-kliens-gyermekkel-nehezsegek-es-lehetosegek>

<https://csaladbanutazunk.hu/tartosan-kliens-gyermeket-nevelsz/>

[http://otszonline.hu/klienstajekoztato/cikk/kliens\\_gyermek\\_szulei\\_vagyunk](http://otszonline.hu/klienstajekoztato/cikk/kliens_gyermek_szulei_vagyunk)

<https://wiq.hu/serult-gyermek-a-csaladban/>

Napfogyatkozás Egyesület Gyásztanácsadó képzés

Napfogyatkozás Egyesület Gyásztanácsadó képzés, A képzőművészeti kifejezőmód előnyei c. előadás

Kánya Kinga: A gyász társadalmi kontextusa

Szabó Márta, Kánya Kinga: Segítő találkozás, gyógyító kapcsolat, Napfogyatkozás Egyesület Gyásztanácsadó képzés