

Szenvedélybetegek rehabilitációs nappali mentálpedagógiai Egysége*

Fekete György

Nyugalmazott mentálpedagógus

1. Az Egység rendeltetése, célja, célrendszere és metodikai felfogása

Az Egység az OPNI Addiktológiai Osztályához (a továbbiakban: Addiktológia) kapcsolatosan létesül¹, és az országos mentálpedagógiai szakreferens konzultatív és szupervíziós közreműködésével funkcionál. Az Addiktológia állományába tartozó, az osztályvezető főorvos által kijelölt, már nem benn-fekvő páciensek egész napos (hétköznapokon 9-től 16 óráig) mentális pedagógiai gondozását-kezelését biztosítja.

Az általános *terápiás cél* a „*mire?*” kérdésre megfogalmazható válasszal határozható meg. Az Egységbe irányított szenvedélybetegek, addikt kliensek személyiségében az ún. felnőtt működésformákat – s ezek hatékonyságát – törekszik módszeresen erősíteni, s a teherbíróbb és alkalmazkodásra jobban képes érett felnőtté növelésüket-növekedésüket szolgálja, hogy a kóros szenvedélyfüggéstől mentes életvitelre tartósan, mentálisan stabilan és örömteli módon berendezkedhessenek. Következésképpen a „*mit?*” kérdésre felelő *oktatói cél* sem lehet más, mint a személyiség felnőttkori utó- és reszocializálásának, az ún. érett-felnöttség viselkedésmódjainak önszegítő, öntanító-önnevelő és kommunikációt fejlesztő tanítása. A *metodikai cél* – „*hogyan?*” – pedig ennek gyakorlati kivitelezését és interiorizálását jelenti, vagyis a szorgalmazott ismét-, illetve végre valóban-felnötté válás (a személyiségérettségi deficit és diszharmónia eltűnésével, a felnőtt én irreverzibilis hatalomátvételével) egy olyan autoedukatív, emocionális-kognitív folyamatban menjen végbe, amelyet a kezelő-gondozó személyzet didaktikus direktivitással vezet, és amely egyúttal – a kliensekben – szervesen kombinálódik a természetes self-mechanizmusokat kiváltó-erősítő önszegítő-öngyógyító reakciókkal. *Metodológiai cél* pedig (a három fő cél elérésének függvényében) a szerzett tapasztalatok tudományos igényű elemzése (s ezek terjesztése).

Az Egység a *mentálpedagógia*, más néven mentálandragógia alkalmazásával látja el szakfeladatait. Más diszciplínákat, „rokon” irányzatokat, műhelyek metodikáját, konkrét technikáit, megközelítéseit, szerveződéseit szintén igénybe

veheti (terápiás közösség stb.) ám mindenkor a mentálpedagógia dominanciájával. Ugyanis az Egység szakmai munkastratégiája alapvetően e specifikumra épül: az individuum hitelességét, továbbá objektívalódott képességhatárait és szubjektív türekszükbét tiszteletben tartó alapállásával ad termékeny terepet a szociálisan adekvát (konform) felnőtt viselkedés és magatartás addikciómentes kialakítására, illetve megtartására, főleg a nevelés-oktatás, valamint a célzott személyiségfejlesztés és az önszegítés szemléletével és eszközeivel. Az eredményesség okainak értékelése szempontjából, az eddigi tapasztalatok alapján, a következő módszerjegyek szem előtt tartása különösen ajánlható.

A mentálpedagógiai „emberevezetés” egyáltalán nem rejtőzködő, hanem nyíltan irányítja a bajban lévőket, miközben nem vonja kétségbe lázadásának indokoltóságát. A veszteségérzés kínja mellé odatereget a képességgyarapodás, az önmegvalósítás örömet, s ennek érdekében a bennünk élő, esetleg gyalázatosan megsebesített, megszégyenített, megcsúfolóan elhagyott gyermeki énünket sem meg nem tagadja, sem be nem csapja, hanem azt a neki járó helyére szelídíti. Úgy adja meg számára a meghallgatás, az elfogadás és az elégtételt is nyújtó teljesítmény-elismerés „légkörét”, hogy az összekapcsolódik az újra vagy végre kimunkált felnőtt-egyensúlyos létezés kifizetődő élményével. Nem ítélkezik, nem kioktat, hanem véleményez és állást foglal. Viszonylag gyorsan hat, és a kliens hamarabb le tud válni lélekgyógyítójáról, ahelyett hogy elszökne tőle, vagy akár el kellene üzni őt. És az sem lényegtelen szempont, hogy ötvözhető – a realitást közvetítő kogníciót és az érzelmi aktivitást nem kioltó – farmakonos [gyógyszeres] terápiákkal.

Az Egység metodikai filozófiája tehát az érett felnöttség tekintetében megrekedt, illetve megrendült emberek sajátos személyiségét (montázs-személyiség – *Avar Pál*) korrigáló-fejlesztő-erősítő *rehabilitáció*, a *dehospitalizálás* [„kórházmentes” létezésre felkészítés] irányában. (Ezek tengelyében a hősterápia és az önszegítő mikrocsoport áll, amelyek eredetileg *A. P.* bevált kezelésmódjai, valamint a bűnbakkereső cseretechnika és a mentálpedagógiai csoport – e két utóbbi

* „Az Addiktológiai-Mentálpedagógiai Nappali Egység szakmai koncepciója (a mentálpedagógia klinikai alkalmazásának modellje gyánánt).” *Psychiatria Hungarica*, 2003/3. Részletek.

¹ Sajnos az Intézet belső körülményeinek alakulása folytán, majd teljes felszámolása miatt így nem valósult meg. Számos kolléga jelezte azonban, hogy e dolgozatot munkájában hasznosította.

ötlete és kimunkálása *F. Gy.*-höz fűződik.) E kezelési filozófia jegyében az Egység fokozottan igazodik az addiktológiai páciensek azon személyiség sajátosságaihoz, amelyek az önálló életvitelben visszatérő rendszerességgel történő megbicsakláshoz, az esetenkénti magány, a különböző frusztrációk, szorongások, feszültségek, intra- és interperszonális konfliktusok, stb. szuverén elhordozásának képtelenségéhez okként és/vagy következményként, de kapcsolódnak, vagyis:

1) szinte teljes munkanapban tartózkodási és cselekvési lehetőséget kínál egy-egy kliensnek (külső vezérlésű időstrukturalás);

2) egyfelől némi teret enged a kliensek spontaneitásának (miközben, persze, koncepcionális érzésmunkát is provokál náluk, és a különböző konkrét felnőtt-képességek didaktikus tágitásával nem csupán nevelésükön, hanem „növelésükön” is munkálkodik);

3) foglalkozásainak gondozási-kezelési programja több fokozatú, egymásra épülő szintekkel;

4) kliensvezetési stílusa általában és alapvetően – nem lehet elégszer hangsúlyozni – direktív (ellenben nem mindig direkt!);

5) célzottan törekszik az ún. elhagyás-túlérzékenység és a megkötő-szégyen oldására.

Módszerbeli alapsajátosság az is, hogy nemcsak negatívumként vesszük számításba az addiktív károsult kliensek háritó mechanizmusait, hanem azokat – közösen átmunkálva – helyenként és alkalmanként a javukra is fordítjuk. Például: az „én-mánia” feldolgozása az omnipotencia és omnikompetencia vonatkozásában, a hősterápia-effektusok alkalmazása, akár „legendaterápiaként” indítva, továbbá építkezés a self-help motivációkra (a csoporttársak ügyeivel történő segítő bibelődés reális visszaigazolásával). A bűnbakolás, s ennek tudatosítása, előkészítő elemként ugyanígy beépíthető az empátiantanításba, a fokozott kritikai attitűdjük pedig gyakorta haszonnal átfordítható konstruktivitásba, stb.

A beutalás indikációja széles körű. Elsősorban az *alkoholabúzus és az alkoholdependencia*, és általában a pszichotaktív szerek használata által okozott mentális és viselkedési zavarok (csoportmódszereknel a homogenitás érvényesítésével!). Továbbá *a felnőtt személyiség és viselkedés* – tágabb értelemben vett – *rendellenességei*. De a pszichiátriai adaptációjú és specifikációjú mentálpedagógia ajánlható a különböző neurotikus kórképek esetében is (pl. főbiák, anankazmusok). Megpróbálható fiziológiai tünetekkel társult viselkedészavarok korrigálására is. Kivételesen megengedhető – ám redukált és könnyített módon! – a nagy pszichiátriai kórképeknél (skizofrénia, affektív zavarok; de a pszichotikus epizód nyilvánvalóan kizáró körülmény). Az alkalmazás mindenkor elengedhetetlen feltétele a tér- és időorientáltság, a verbális megközelíthetőség és a viszonylagos kompenzálttság, a viselkedés alapvető megtartottsága és kongruenciája.

Kontraindikációt képeznek az organikus és szimptomás mentális zavarok, mentális retardációk, az ifjú felnőtté válás alsó korhatáránál (18–20 évnél) fiatalabb életkor, a toxikus állapot, a heves nyugtalanság, a megvonási szindróma vagy

egyéb akut pszichotikus zavar. Relapszus [pl. „száraz”, illetve „józan” alkoholistánál újraivás], súlyos progresszió bekövetkezésekor a mentálpedagógiai gondozást/kezelést természetesen azonnal fel kell függeszteni, az érintett páciens osztályos kezelőorvosának haladéktalan értesítésével (az Egység a klienseivel kizárólag szermentes állapotokban dolgozhat, alkoholos, stb. befolyásoltság feltételezésekor az adott beteget köteles átküldeni/átkísértetni az Addiktológiára). Az indikációt egyébként mindenkor a *kezelőorvos* állapítja meg.

2. Az Egység illeszkedése az Addiktológiához, szervezeti struktúrája

Az Egység funkcionális autonómiával az Addiktológia elkülönített részét, *részlegét* képezi. Ennélfogva az addiktológiai osztályvezető főorvos munkahelyi, egységvezetői illetékesége alá tartozik.

Az Egység állandó, illetve saját személyi (munkatársi) állománya három fő, két és fél státuszon, úgymint: egy önálló mentálpedagógiai kliensvezetésre kiképzett andragógus, vagy diplomás ápoló/orvos, vagy (gyógy)pedagógus, vagy pszichológus, vagy szociális munkás (az Egység közvetlen szakmai vezetőjeként). Az egységvezető – különös figyelemmel az Egységben folyó mentális kezelés, gondozás, egyéni és csoportfoglalkozás menetére, tematikájára és programjára – egész napos munkaidőben látja el feladatát. (A tevékenységbe – részidőben, illetve alkalmasszerűen – később érdemes további egy-két, diplomás terápiás munkatársat bevonni.) Az Egység koterapeuta munkatársa (lehet középfokú végzettségű) – félnapos munkaidőben – segíti az egységvezető munkáját, s egyúttal az Egység gazdasági-műszaki gondnokának teendőit is ellátja. Szükségesnek tűnik azonban, hogy egészségügyi asszisztensként egy szakdolgozó is közreműködjön (egész napos munkaidőben) az Egység – különösen a szabadidő-foglalatosságok – házirendjének betartatásában, és biztosítsa a szükséges adminisztrációt (pl. az ambuláns naplót jegyezze). Az Egység összetevékenységéért – az addiktológiai osztályvezető főorvos előtt – az egységvezető felel, funkcionális irányítási kötelezettséggel a két másik munkatárs vonatkozásában. (Amennyiben azonban az egységvezető nem orvos vagy diplomás ápoló, úgy természetesen nem rendelkezhet az egészségügyi intervenciók tekintetében, hanem e téren saját kompetenciájában a szakdolgozó kezdeményez. Véleménykülönbség esetén azonban az osztályvezető főorvos, illetve a kezelőorvos, ügyeletes orvos utasítása kötelezően kikérendő, életveszély vélelmezésekor viszont a szakdolgozó önállóan jár el – utólagos dokumentálással). Az egységvezető és a többi munkatárs mentálpedagógiai kiképzését – mint utaltunk rá – egyelőre a téma országos referense (a szerző) végzi.

Az Egység munkatársait szakmai tevékenységükben a személyiségkezelő és -oktató, valamint -tanácsadó professziók [hivatások] etikai kódexei orientálják. Ezen belül pedig – természetesen – kötelesek betartani a hivatali titoktartás érvényes előírásait, valamint a hatályos személyiségi jogi szabályozásokat.

3. Az Egységben kialakítandó mentálpedagógiai gondozási és kezelési formák

A kifejezetten és közvetlenül személyiségformáló (önismereti, énfeljesztő és -korrigáló) ülések esetében, az eddigi terápiás és képzési mentálpedagógiai tapasztalatok eredményes munkaformának a *mikrocsoportot* kínálják (ami három-négy, maximum ötfős). A közérzetjavító foglalkozások már tarthatók *kiscsoportban* (legfeljebb tíz-tizenkét fő). Alárendelten és kivételesen a diádkeret is megfelel. Az Egységben kialakítandó személyiségrehabilitációs csoportok rendszerbe szerveződnek (miközben – az ülések számában, stb. – mindig rugalmasan igazodnak a résztvevőkhöz), mégpedig akként, hogy a képzési-terápiás célok elérésében egyfajta kontinuitás érvényesüljön (ugyanakkor számos konform – értsd: nem acting out [önkényes, azonnali, „mindent felrúgó”] – kilépési lehetőséggel, állomással), továbbá úgy, hogy a különböző csoportprofilok (támogató és fejlesztő tréningek, oktató szemináriumok, játékfoglalkozások) egymás – és a kliensek – működésére erősítően hassanak. A gondozás-kezelés megtervezésénél további elsőrendű szempont (mint utaltunk már rá), hogy a kliensek egész itteni napját valamilyen formában, de folyamatosan strukturálni kell (tudniillik addikt személyiségű embereknel a „semmittevés” és az általuk manifesztáltan tagadott, ám bennük rejtetten igenis táplált kontrolligény kielégíthetlensége sajnos az egyik legbiztosabb út a relapsushoz).

3. 1. Bizalom-csoport

Funkció: Egyrészt a kliensek *kooperációs* készségének megalapozása, másrészt a már meglévő motiváltságuk és teherbíró képességük *érzékelése* az andreuták részéről (ez utóbbi rendeltetés a „továbbSOROLÁSUKBAN” segít, vagyis abban, hogy klienseik mely más mentálpedagógiai foglalkozásokba/kezelésekbe lépjenek majd át).

Tematika (és gyakorlatok): Rövid *tájékoztató* az Egységről. („Hol vagyunk?”) Az *érvállalás* megszondázása. („Kit mi miatt kezelték az Addiktológián?”) A *tagadás* tudakolása. („Hogy érzi Magát? Ha tényleg jól, győzzön meg róla!”) A *motiváció* letapogatása. („Szeretne-e más lenni, illetve megváltozott helyzetbe kerülni?”) A *fájdalom* megtapintása. („Szenvedett Ön az életében? Lehet-e mondani, hogy sokat is szenvedett? Ha képzeletben persze, utánozhatnám Önt, mit, miket kellene tennem, illetve mi mindennek kellene történnie velem, hogy az Önével felérvő szenvedéseken menjek át?”) *Önerősítés*. („Amikor úgy érzi, hogy az adott helyzetben nem üres dicsekvés a saját sikerek, fegyvertények jelzése, akkor általában mivel büszkélkedik, mit hajlik elbeszélni önmagáról? – akár virtusból! Vagy ha ilyesmit soha nem fogalmaz meg hangosan, mire tud e kérdés, a saját büszkesége kapcsán gondolni?”) *Önreflexió*-próba. („Nos akkor, ennyi együttlét után, megkísérli-e összefoglalni itt, nekünk az egész eddigi életét?”) A személyenkénti *szeraldikció* osztályos kezelés előtti és utáni kvantitatív szintjének *önfelmérése*. (Minta a 4x7 alkoholteszt, *Fekete János és Simek Zsófia*).

3. 2. Felsőbbosztályos-csoport

Funkció: A kognitív szintű önszembesülésre való képesség kialakulásának *provokálása* a kliensekben.

Tematika (és gyakorlatok): A felnőttesség *önvizsgálata* a mentálpedagógiai önteszt és optimummodell feldolgozásával.

3. 3. Bajmagyarázó-csoport

Funkció: Elemi felnőttesség-működtetési *tudnivalók* oktatása, ismeretátadás a „mérgező pedagógiáról”, kombinálva – a kapcsolódó „idegen” helyzetek megélése révén – a kliensek *rejtőzködés-igényének* kielégítésével és egyben *nárcizmusuk fokozatos frusztrálásával*, előkészítvén őket így a későbbi, intenzívebb személyiségmunkához elengedhetetlen nyílt önvállalásra (ugyanis, *kizárólag itt még tilos*, bárkinek is, saját élményről beszámolni, *saját magáról szólni!*).

Tematika (és gyakorlatok): Beszélgetések a felnőtt gyermek és kamasz *jellemzőiről és szokásairól*. Többek között a mindenhatóságra való törekvésről, a toxikus pedagógiáról és az addikt család fogalmáról, a kontrollörületről, a megszégyenítés és elhagyás érzékeléséről, a sérült belső-gyermekről mint „bajkeverőről”, a montázs-személyiség negatív dinamikájáról, a kompulzív-addiktív emberről, az önfogadás és önformálás dialektikájának kivezető útjáról, a „bajkeverő” helyére szelídítéséről. („Be tudná-e valaki azonosítani ezeket a jelenségeket, megnyilvánulásokat más, általa ismert – de nem jelenlévő! – személyekben? Aki igen, ossza meg velünk!”; „Ki mit gondol, megvalósíthatóak-e az öngyógyításnak-önnevelésnek az előbbieken, itt felvázolt mentálpedagógiai módszerei; valamint segíthet-e »A mérgező pedagógia elvei« című kérdőívvel és az »Elhagyás-teszt« című feladatlappal való munkálkodás?”)

3. 4. Szabadság-csoport

Funkció: A kliensek élményként (a *cseretechnika* menetének alkalmazásával) kapnak bevezetést saját *személyiségműködésük* emocionális és kognitív, illetve gyermeki, kamaszos és felnőtt szintjeinek *összehangolásába*. Sorra és közösen, súlyozottan begyakorolják a főbb érettfelnőtt-működések, hogy „megízleljék” játszmáikból és manővereikből történő kiszabadulásuk örömét.

Tematika (és gyakorlatok): Énerő-koncentrációként a program teljesítéséhez – *pozitívum*kutakodás. („Mi működött, illetve mi működik jól, célszerűen az életemben, mire vagyok büszke? Mely felnőtt és mely gyermeki képességeimet hasznosítottam ezekben a helyzetekben?”) A *kudarcc*érzések összegyűjtése a *bűnbakválasztás* bevezetéséeként. („Mi nem működött/működik bennem-általam, illetve mi működött/működik tartósan nehezen az életemben?”) A *bűnbak megjelenítése* (bűnbak-bemutató), és az ellene szóló *vádlista* összeállítása. („Vádolom X. Y.-t, a bűnbakomat azzal, hogy 1., 2., 3. ...”). *Önreflektálás*. („Miben különbözik tőlem a bűnbakom, miben más hozzám képest

és mit tud, amit én nem?”) Az *empátiás érzékenység* előhívásaként a szenvedéslajstrom összeállítása. („Szenvedett-e a bűnbakom, voltak-e kellemetlenségei, átélt-e – a sokszor meg sem érdemelt örömei-sikerei mellett – kínokat-keserveket is? Vagy minden fenéig tejfel lehet neki? Tehát: mi mindentől szenvedett a bűnbakom? 1., 2. 3. ...”) A cseretechnika első altechnikájának alkalmazása, az intenzív *projekció*-élmény érdekében az *omnipotencia*-érzéseket felerősítve. („*Cserélnél velem* – mint bűnbakoló a bűnbakkal –, először a *vádlista*, utána a *szenvedéslajstrom* mentén”) A cseretechnika második altechnikája, az *omnidependencia*-érzésekkel előkészített *empátiamegélés*, az empátiás működés tudatos vezérlése, a *kognitív* önvállalás átsegítése *emocionális énvállalásba*. („Cserélne velem, *cserélt-e velem a bűnbakom*, és ha nem, miért? Ő milyennek lát, láthat engem? Én, onnan, milyennek láthatnám magam? Őbelőle nézve, mit lehet látni? Hát én – ezek után – még mindig cserélnék-e vele? Kivel törődöm tehát a jövőben: a bűnbakkommal, vagy magammal? Akarom-e ezt az átalakulást? És jó így éreznem?”, stb.).

3. 5. Önjáró-csoport

Funkció: A kliensek célzott megtámogatása a reszocializált-readaptált létmódban. Az Intézetről, az Addiktológiáról, az Egységtől és a terapeutáikról való pszichikai leválasztásuk, a *teljes emisszió* közvetlen előkészítése. A kudarc-tűrő- és alkalmazkodóképesség szilárdítása és edzése.

Tematika (és gyakorlatok): Védelem építése a kliensekben az érett felnőtté válás és az önálló döntési készség *magány*-yától, valamint az ilyen létben elkerülhetetlen frusztrációktól való *szorongással* szemben, illetve „előkészítésük” az efféle helyzetek kezelésére. („Fűzzünk magyarázatot a következő állításokhoz! – mi lehet az értelmük? »Valójában senki sem „cserélhet” senkivel, viszont bárki „felcserélhető”! Mindenki egyedi, egyszeri és kisajátíthatatlan, szuverén személyiség, viszont mindnyájan pótolhatóak vagyunk. Önmagunkon kívül igazából nem számíthatunk senkinek és semmire, ám a harag ugyanakkor mindannyiunkért szól! Az ügy fontos, nem én, azonban az ügy nekem fontos!»). Az esetleges *relapszusok* és regressziók konstruktív „fogadását” szolgáló gyakorlatok. („Tapasztalataim szerint melyek az engem leginkább meggyötrő problémák a »kinti« világban, s ezeket miként fogom elviselni, hogyan fogok rajtuk túllépni?” „Mit is tanultunk, mi a teendő, ha mégis megzuhanánk?” „Ki-kinek nevezze meg, melyek azok a tipikus helyzetek és vészjelzések, amikor ajánlott a szokottnál inkább odafigyelnie, nehogy ilyen vagy olyan önpusztító tettet kövessen el!”). Az *identitás* erősítése. („Mit gondol, van olyan sorsszerűség, illetve találhat magának olyan kihívást, amelyet betöltve, illetve amelynek megfelelően, Ön alapvetően jó közérzettel létezhet most már, és bármiféle állandó, legbelül mardosó szegyenkezés nélkül?” „Az Egység elhagyása utáni időkre tervez-e büszkeségre majd igazán okot adó cselekedeteket, s ha igen, miféleket? – ne szemérmeskedjen, nemritkán a látszólag legapróbb, legjelentéktelenebb történések szülik a nagy dolgokat!” „Mi lenne, ha ezeket a kétségtelenül valós

elképzeléseket, kiegészítené egyszer azzal, hogy segíti azokat a sorstársakat, akik még hátrébb tartanak a saját »lecke-megoldásaikban« – átgondolná ezt is?” „Fejtsük meg ezt a kijelentést: »Elfogadom magamat olyannak/annak, amilyen/aki vagyok, s közben nem felejtsem: milyen és ki leszek!«”. A *kompetenciahatárok* elfogadása. („Mit gondol, a saját képességei és lehetőségei reális megítélése tekintetében segíthet-e a »Sorspohár-feladvány« időnkénti ismételt megoldása? Ha igen, miért? Dolgozzunk csak vele megint!”) Az empátiás irányultság gyors mozgósítása, illetve radikális *konfrontáció a saját negatív beállítódásokkal*. („Ne feledjük, ha néha – és többnyire váratlanul – a régi düheink újra felcsapnak bennünk, érdemes soron kívül elővenni »A Béke és szeretet felajánlása« című gyakorlatot!”) A *harag* szociális szabályozása. („Ki tudja indokolni és magára vonatkoztatva értelmezni a következő célkitűzést? »El fogom érni, hogy én uraljam a konfliktusaimat, hogy én szabjam meg ezek kiterjedését, gyakoriságát, erősségét. Mert nem nyugszom bele, hogy a konfliktusok kerekedjenek felül rajtam. Mindezek érdekében pedig – akár az itt tanult bűnbak-kereső cseretechnikának, és a többi hasonló gyakorlatnak engem tárgyaló és/vagy az utált-vágyott személyre irányuló, ám csak benső, csöndes, a „célpontra” egyáltalán nem megosztott, viszont, ha kell, írásbeli végrehajtásával – keresem a módot, hogy megszűnjek a mindenkori másik ember erkölcsi ítélőbírája lenni. Ugyanis ha az maradok, a folyamatos, soha véget nem érő feszültség vár rám, s ezzel valószínűsíthető a megzuhanás, a beleszédülés régi kóros szenvedélyembe.«”)

3. 6. Ügykezelő-csoport

Funkció: A *szociabilitás*, a szolidaritás, az „itt és most”-ban létezés, a jelenvaló reagálás erősítése (a „cső-érzékelés”, a múltéhoz tapadt volt oldására).

Tematika (a „gyakorlatokat” az élet hozza...): A csoporttagok *aktuális* és egzisztenciális problémáinak megtanácskozása, egymás – nem illetéktelen módozatú – megsegítése, *figyelemmel* kísérése a csoportban.

3. 7. Közérzetjavító és pihentető foglalkozások

Funkció: Az intenzív személyiségmunkálás megkövetelte fizikai-szellemi rekreációs lehetőségek biztosítása.

Tartalom: Torna, különböző asztali, illetve társasjátékok, kommunikációs játékok, zenehallgatás, irodalmi beszélgetések, stb.

3. 8. Szabadidő-eltöltés

Funkció: Az individualitás megélése (amely szolgálja mind a napi regenerálódást, mind a művi programok hatékonyságát).

Tartalom: A kliens maga határozza meg (az Egység házi-rendjét betartva).

3. 9. Gazda-csoport

Funkció: Intim, családi légkör teremtése és kliensi felelősségérzés keltése.

Tematika: Az Egység napi működtetésével összefüggő teendők (takarítás; állagmegóvás, illetve elemi szintű karbantartás, a külső környezet ápolása, stb.).

3. 10. Személyzeti csoport

Funkció: A munkatársak szaktevékenységének összehangolása (intervízió, illetve konzultáció formájában).

Tematika: A programteljesítés értékelése, esetmegbeszélés, napi személyközi történések, konfliktusok értelmezése, az Egység működésének materiális természetű ügyvitele.

Az Egység házirendjének logikája

A Házirendnek szigorúan funkcionálisnak kell lennie, igazodva a gondozás/kezelés és a kliensek sajátosságaihoz. Csak a minimálisan szükséges normákat határozza meg, de azokat világosan, egyértelműen. Például, mint már érintettük, alkoholos, illetve szerbefolyásolt állapotban nem lehet az Egységben tartózkodni (éjszaka² sem!), tehát dohányozni

sem megengedett (semmikor és sehol az épületben, sőt, a közvetlen külső környezetében sem, s ez a személyzet szintén kötelezi!). A személyzet engedélye nélkül nem szabad kiabálni, de hangosan káromkodni, vagy átkozódni sohasem, továbbá tilos a szándékos szennyezés, rongálás és bármilyen más agresszió. Szankciókat viszont csak olyanokat célszerű megállapítani, amelyek végrehajthatóak. A vonatkozó szabályozás ugyanakkor elengedhetetlen, tudniillik azt a nevelési-kondicionálási szempontok mellett az állagmegóvási, felszerelés- és eszközvédelmi, stb. követelmények is indokolják (hiszen – a lehetőségek függvényében – olyasmiket ajánlott beszerezni, mint számítógép szövegszerkesztővel, nyomtatóval és fénymásolóval, TV, video, rádió, CD-lejátszó, magnó, tantermi tábla, irodai és oktatási bútorzat, némi sportfelszerelés, szerény könyvtár, s a védett kliensszállásként funkcionáló helyiség egyszerű berendezése).

Végezetül érdemes megemlíteni, hogy az Egység fölvezetett jellegű funkcionálásának még egy igen fontos, kvázi „mellékterméke” prognosztizálható. Nevezetesen a következő esztendő addiktológiai önkénteseinek, önszorgó aktivistáinak várhatóan nem csekély száma kerül majd ki az Egységben rehabilitálódott kliensekből és páciensekből. Így valószínűleg meg az örök embernevelési álmom: vezetettből vezető, vakból látó, bénából járó válik...

² A napi utazásra képtelen, illetve a távolabbi tartózkodási helyű kliensek (páciensek) részére – akik természetesen szintén rehabilitációs státuszúak – egy 4–5 ágyas hálószoza lenne kialakítva az Egységben.