

ÁTJÁRÓK

2022-1-HU01-KA210-ADU-000083157

Bonus Pastor Alapítvány

Esetleírás

A fiú „aki valamit keresett”

1. Adatok

Név: K. Domokos (fiktív név)

Életkora: 22 éves- fiatal felnőtt

Családi állapot: egyedülálló

Iskolai végzettség: érettségi

2. Diagnózis

2.1. Fizikai és egészségi állapot:

pszichiáter által írt orvosi levél szerint: LSD okozta akut intoxikáció, a nyak baloldali részén seb, amely közúti baleset következtében jött létre, kórházi sürgősségi ellátásban részesült, ott derült ki az LSD használat. Korábban szorongás miatt pszichiátriai ambuláns konzultációra jelentkezett.

Terápia kezdete: 2021 nyár

2.2. Munkaerőpiaci karrier

a terápia kezdetén munkanélküli volt. Előzetesen elárusítóként dolgozott egy helyi szupermarketben (8 hó), ahol elégedett volt a bérezéssel, viszont túl soknak találta a munkát és monotonnak. Nem volt gépkocsiveztői jogosítványa.

A több, mint 1 éves terápiás folyamat ideje alatt 2 munkahelyet próbált ki, illetve gépkocsiveztői jogosítványt szerzett. Legutóbbi információim szerint (2023. március) külföldön dolgozik.

2.3. Tudás, készségek, képességek és kompetenciák

Jó intellektuális képességekkel rendelkezik. Érettségizett egy egyházi kollégiumban, bevétele szerint 2 év után elvesztette a hitét, jelenleg ateista nézeteket vall, noha folyamatos érdeklődést mutat a transzcendens irányába. Ez az olvasmányokban nyilvánul meg.

Hobby: festés, filozófiai írások olvasása, zene írás és you tube video klipp készítés.

Az RQ¹ reziliencia teszt szerint *átlag fölött* értékekkel rendelkezik a következő képességek mentén (amelyek leginkább jellemzőek a reziliens személyiségre): nyitás a külvilág felé, impulzus kontroll, *átlagos értékeket* ért el az oksági analízis, empátia, optimizmus, illetve *átlag alatti* értéket ért el az érzelmek szabályozása kapcsán.

2.4. Szociális helyzet

Évekkel ezelőtt apjának munkabalesete volt, amely során kognitív sérülést szenvedett és betegnyugdíjas lett. Értelmi képességei nagy mértékben károsodtak. A baleset után nem tudott megfelelően kommunikálni a családtagokkal az agyi sérülés következményeként. Anyja elvált, nehéz anyagi körülmények között nevelte Domokost és 3 évvel idősebb bátyját. Apa visszaköltözött falura a szüleihez. Az anyai nagymama segítségére szorult a család. Domokos, nála lakott és étkezett, mert túl kicsi volt a lakás számukra. Anyja jelenleg élettársi

¹Reivich, K, Shatté, A. (2002): The Resilience Factor, (Adaptiv Learning Systems)

kapcsolatban él. D.-nek van egy 12 éves féltestvére. 3 évvel nagyobb bátyja apafiguraként szerepel számára, IT szakmában dolgozik, felnéz rá és megbízik benne. Abban reménykedik, ha idővel hozzá hasonlóan elkezd „a saját lábán megállni” ő is. Saját albérletben lakik, tartós kapcsolata van. Amikor a bátyjának ideje van, beszélgetnek.

2.5. Motiváció(k)

Domokos kezdetben nem volt motivált arra, hogy terápiába járjon, az anyja hozta el, ill. a pszichiáter ajánlatára jöttek. Fél év után kezdett látható módon jelentkezni motiváció, noha az, hogy rendszeresen eljött a megbeszélt időpontora mindenképpen motiváltságról szólt ebben az esetben. Bevallása szerint először azért jött inkább, mert volt kivel beszélgetnie azokról a dolgokról, amik érdekelték vagy foglalkoztatták, amelyeket mással nem tudott megbeszélni. Pl. filozófiai létkérdések, az anyjával való nehézkesen működő kapcsolata. Visszatérő motívum volt a beszélgetéseink során, hogy az anyja nem érti meg igazán („nem tud lépést tartani a mai korral”), sok elvárással van irányába és ítélkező. Domokos egy jobb életet szeretett volna, nem a rutin munkát és lefáradást, amit a szülők esetében látott, megélt.

2.6. Drogkarrier, kriminális karrier

15 éves korától (IX.osztálytól) moderáltan használ alkoholt, többnyire bulikban és „kabanázás” során, amikor hétvégeken a kortársakkal elvonulnak. Rendszeres dohányzó.

Bevallása szerint 17 éves születésnapján használt először marihuánát, majd később 3 alkalommal ecstasyt.

Első LSD-s trippje, amikor 1 hetes spirituális böjtöt tartott, a terápiába kerülés előtt volt és ez közúti balesettel végződött. Nincsen rendőrségi ügye.

2.7. Erőforrások

A bátyjával való kapcsolata, barátokkal való kapcsolat, zene hallgatásba való elvonulás, sokat olvas, érdeklődés a transzcendens irányába.

3. Esetmunka

3.1. Részvétel az esetkezelésben és annak okai

Számomra is (nem csak a család számára) sokkoló volt a története, ahogyan megmenekült a helyzetből. Kiment az apjához falura, ahol LSD-t használt, spirituális kíváncsiságból és a tripje alatt, meztelenül rohangu a dombokon, majd a közúton egy éppen arra hajtó autó elé ugrott. Megsérült a nyaki ere. „Éppen arra járt-ment” egy pszichiáter, aki mentőt hívott, és ha nem szakember kezelte volna a vérzést, akkor valószínű nem élte volna túl a mentő érkezéséig. Gyakrolatiag a vérző eren tartotta az ujját a mentő érkezéséig, mondta el később a pszichiáter. Hetekkel később felhívott a pszichiáter, aki még mindig hatása alatt volt a történeteknek, és felajánlotta segítségét is.

Az is motiváló volt számomra, hogy hosszú ideig bent maradt a terápiában, kipróbálta a javaslataimat, ami a munkahelyekre való beilleszkedést jelentette, úgy éreztem, kialakult közöttünk egy jó terápiás kapcsolat. A folyamat lezárása, lekerekítése is megtörtént. Azzal zártuk, hogy szükség esetén jelentkezhet újra. Ez később meg is történt, amikor kért egy alkalmas online konzultációt egy alakulóban lévő kapcsolata miatt.

A munkahelyi reintegráció sikeresnek bizonyult ez eset kapcsán.

3.2. Esetmunka részletei (kezdés és feldolgozás)

Összességében 23+1 alkalommal találkoztunk. Ebből kétszer az anyával közösen. Kezdetben hetente, majd kéthetente, ill. havonta egyszer.

Első ülés:

Első ülésre az anyjával érkezett, visszafogott és hallgatóg volt. Az anya mondta el, hogy mi történt és, hogy szeretné, ha fia rendszeresen járna pszichológushoz.

Félóra beszélgetés után, közös megegyezésre az anyja távozott és elkezdődött a kapcsolatépítés.

Látszott, hogy nehezebbre esett az anya jelenlétében beszélgetni, ill. nehezen is jutott szóhoz bőbeszédűsége miatt.

Nagyvonalakban elmesélte, hogy mi történt, miért jött el a megbeszélrt időpontra, főként az anya unszolására. Megegyeztünk abban, hogy több alkalmas ülésre lesz szükség, gondolkodjunk 10-12 ülésben, majd újra értékeljük a szerződésünket. Fontosnak tartottam, hogy ha nem tud eljönni, akkor jelezze előtte legalább egy nappal és újra programolás történik.

Második ülés:

Találkozásunk második alkalmával a családi történet feltérképezésére került sor a genogram segítségével.

Anyja (47 éves), édesapja 40+, van egy 23 éves bátyja, aki mester designer szakos. Apja munkahelyi balesetet szenvedett, ráesett egy munkagép, ennek következtében kognitív sérüléseket szenvedett, beszélni is nehezen tud, kommunikálni lehet ugyan vele, de nagyon nehezkésen, gyermeki szinten van a kommunikációja. Ezek után anyja elvált az apától, amiért D. neheztel rá. Apja falun lakik a bátyja családjával (feleség és 2 gyerek). D. városon lakik az anya új élettársával, aki szinte 10 évvel fiatalabb anyjánál. Van egy 12 éves féltesvére, öccse. Az apai ágról mindkét nagyszülő elhunyt, anyai ágról csak a nagyapa. A nagymama aktívan részt vett a nevelésében, sokat lakott nála, mert szűkös volt a lakás. Mindkét nagyapának alkoholproblémája volt.

A további üléseken egyéniben folytattuk, majd volt olyan alkalom is, amikor az anyjával való kapcsolat javítás érdekében egy moderálást igénylő közös találkozás, ülés is volt.

A következő témákkal dolgoztunk:

- ▶ Családi történet felmérése
- ▶ Családi kapcsolatok (főleg az anyával való konfliktusok rendezése)
- ▶ Célkitűzések meghatározása (absztinencia a terápia ideje alatt, életcélok keresése, önismeret)
- ▶ Munkahelykeresés, támogatás
- ▶ Munkahelyek megtartása

- ▶ A munkahelyen jelentkező kapcsolati problémák, szorongás menedzselése
- ▶ Párkapcsolati kérdések átbeszélése
- ▶ Baráti kapcsolatok fontossága

A záró alkalom során visszatekintés történt az együtt megtett útra, hogy milyen eredményeket értünk el. Egyezség született arra nézve, hogy ha szükségesnek lát egy tanácsadást, vagy tanácsadás sorozatot, akkor újból jelentkeznek, akár online formában is.

3.2.1. Módszerek

Pszichoedukáció a szerhasználatra nézve

Cenaps-visszaesés megelőző program főbb elemeinek az ismertetése²

Nevelő jellegű, ill. személyes életút típusú film

Motivációs interjú elemei³

3.2.2. Eszközök, technikák

- Beck Depresszió kérdőív (a közös munka elején felvéve, majd fél év után megismételve)
- Szorongás önbecslő skála (a közös munka elején felvéve, majd fél év után megismételve)

² A Gorski-Cenaps modell több pontból áll, amelyeket valakinek követnie kell a terven belül. Ide tartozik a fizikai, pszichológiai és társadalmi stabilizáció önszabályozása; integráció önértékelésen keresztül; a megelőzési lépések megértése és a visszaesés jelei; önismeret a visszaesés saját figyelmeztető jeleinek azonosításához, megküzdési készségek, változás a terv rendszeres felülvizsgálatában, tudatosság következetesség és gyakorlat révén, szerettei támogatása és karbantartás

³ A motivációs interjú technikája annak az orvoslásnak a része, amely tiszteletben tartja az autonómiát, azt feltételezi, hogy a változás jóval nagyobb valószínűséggel megtörténik, ha azt a páciens akarja. Olyan erőfeszítésnek tekinthető tehát, amely a változásra való belső motiváció megteremtését célozza meg – azaz segítséget nyújt a betegnek, hogy megfogalmazza, mi az, amit valójában akar és értékkel, és az ajánlott kezelés hogyan segíthet ennek elérésében. A motivációs interjúnak nem célja az, hogy a páciens meggyőzze, hogy olyan irányba haladjon, amit nem ő maga választott, vagy hogy rávegye arra, amit az orvos javasol, illetve, hogy bármire kényszerítse. <https://orioldbooks.com/termek/motivacios-interju-a-klinikai-gyakorlatban/> (letöltve 2023.09.01.)

- Reziliencia teszt
- Szociális atom
- Johari ablak
- Filmek: Kapj el, ha tudsz, D. felépülésének története (5 perces élettörénet, Bonus Pastor Alapítvány készítésében, szerzői jogvédett)

3.2.3. A segítő munka lépései

Kapcsolatfelvétel a kliens kezdeményezése során

- szóbeli szerződéskötés és keretek meghatározása
- segítő kapcsolat kialakulása
- célkitűzések
- terápiás folyamat
- ellenőrző találkozások
- zárás

3.2.4. Jellemző történet a kliensről (ha van ilyen), annak elemzése

Hangulatát, éppen aktuális állapotát frizurájával, öltözködésével, a rajzaival fejezte ki. A tanácsadói kabinetbe való belépéskor öltözködése kapcsán szinte ki lehetett találni, hogy éppen milyen hangulatban van, milyen irányba változik az élete. A folyamat során érzékelhető volt a változás, amin keresztülment (pl. rózsaszín haj, majd fekete emós jellegű öltözködés, vagy átlagos, sportos megjelenés).

3.4. Józanodás, változás

Körülbelül fél év közös munka után volt észlelhető számomra, hogy kifelé tart a sokkos állapotból, elkezdődött a krízisből való felfele növekedés. Ahogyan hajlandó volt munkahelyet keresni és küzdeni azért, hogy ne könnyen adja fel az első nehézségek megtapasztalása során a munkát, látható volt a depresszióból és a szorongásból való felépülés is. Sokszor előkerült a munkahelyi szorongás témája, a visszajelzések objektív átkeretezése,

az asszertív kommunikáció fontossága. A terápia vége felé valamennyire rendeződött az anyjával való kapcsolata, kommunikációja is. A terápia végéig kitartott amellet, hogy később még valószínű, hogy ki fog próbálni egy „vezetett trippet”.

3.6. Eredmények, hatások

Eredménynek tartom az absztinenciában való megmaradását a találkozásaink ideje alatt, az átélt traumáról való beszélgetéseket, amelyre csak fél év után került sor, munkahelyek keresése és 2 munkahely kipróbálását, a kitartását és reziliencia növekedését, az anyával való kapcsolatának a javulását. A bizalmi kapcsolat kialakulása segített az érzelmi korrekciókban, valamilyen formában anya-figura is voltam a számára.

3.7. Problémák, kérdések, dilemma

- Noha érintettük a baleset körüli és a pszichotikus állapotban történő eseményeket, nem történt mélyreható traumafeldolgozás, nem volt többre szüksége abban az időben. A halál közelsége, az elmúlás esélye nem rendítette meg, ellenkezőleg: kíváncsivá tette;
- noha nem használt szert a terápia több, mint egy éve alatt, nem is köteleződött el a teljes absztinencia mellett;
- fenntartott néhány olyan baráti kapcsolatot, ahol veszélyeztetett lehet a barátok szerhasználata miatt;
- nem érezte szükségét támogató csoportba való bekapcsolódásnak;
- a jelenlegi külföldi munkahelye nem egy stabil állás;
- olyan országban dolgozik, ahol legális a marihuána használata.

3.8. Személyes és szakmai tapasztalatok (összegzés) - szubjektív, objektív

Domokos az a személy volt, akinek az osztályában tartottam 2 alkalmas prevenciós foglalkozást. A helyzet szembesített azzal, hogy milyen kis hatékonysággal bírt az ő esetében ez a prevenciós foglalkozás, illetve újra előtérbe hozta, hogy az ő generációja számára az élet

könnyen eldobható, nem értéként tekint rá. Valószínűnek tartom, hogy az átélt trauma még előtérbe fog kerülni az életében és szükség lesz még a feldolgozásra.

Ha lehetőségem lenne, most felvinnék egy PTSD (Post-traumatic stress disorder) tesztet vele, fontosnak tartanám, hogy még jobban erősítse azokat a pozitív interperszonális kapcsolatokat, amelyek a jelenlegi állapota fenntartásában erősítenék.

3.9. Jövőbeli tervek (kliens, esetkezelés); lehetőségek

Lehetőség szerint javasolnám, hogy tovább dolgozzon az asszertív kommunikáción, absztinencia fenntartásán, életcélok kialakításán.

3.10. Skálázás (honnan-hová? hol tartunk most egy skálán?)

Jó lenne találkozni újra vele, nyitva maradt a kapu, hogy miután a külföldi útja lejár, újra jelentkezik. Ez még nem történt meg. Utoljára 2023 elején beszélgettünk online egy lány kapcsán, aki szintén kliensem volt, kapcsolatban voltak, segíteni akart rajta, de a lány visszaesett. Beszélgetésünk témája a szerhasználó viselkedése, a visszaesés volt, ill. hogy el szeretné engedni ezt a kapcsolatot, ami fájdalommal jár számára. Nem akart mást, csak egy beszélgetést, erre volt igénye akkor.

Ha egy 1-10 közötti skálán kellene értékelnem a felépülés folyamatát azt tartom, hogy 6-7 -8 között van. Az élet-, munka- és kapcsolati tapasztalatok előtt áll, amire képességeihez és életszakaszának megfelelően többnyire felkészült.

4. Kérdések és válaszok

Az esetmegbeszélő során előjött kérdések lejegyzése.

Bartha Éva, klinikai pszichológus

Marosvásárhely, 2023.11.06.