

*Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok*  
*Studies in Child and Youth Protection*

**SZÜLŐI KOMPETENCIAFEJLESZTÉST  
CÉLZÓ MODELLPROGRAMOK A  
GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLTATÁSOK  
TÁRHÁZÁBAN**



2018

Rubeus Egyesület • Rubeus Association

**SZÜLŐI KOMPETENCIAFEJLESZTÉST CÉLZÓ MODELLPROGRAMOK A GYERMEKJÓLÉTI  
SZOLGÁLTATÁSOK TÁRHÁZÁBAN**

*Sorozatszerkesztő:*

*Rácz Andrea*

*Szerkesztő:*

*Rácz Andrea*

*Lektor:*

*Czibere Ibolya*

*Szöveget gondozta:*

*Freisinger Balázs*

*Borítókép:*

*Mohácsi Andrien (Igazgyöngy Alapítvány)*

(forrás: [www.rubeus.hu](http://www.rubeus.hu))

**ISBN 978-615-80264-7-5**

**ISSN 2063-6970**

*Rubeus Egyesület „Szederessző”  
1122, Budapest, Krisztina kert. 2-4.*

*Felelős kiadó:*

*Rubeus Egyesület elnöke*

*Budapest, 2018*

***Készült a Belügyminisztérium és a Nemzeti Bűnmegelőzési Tanács támogatásával. (BM-17-E-0017)***

***Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok (Rubeus Egyesület)  
Studies in Child and Youth Protection (Rubeus Association)***

## Tartalom

BEVEZETÉS.....	4
I. FEJEZET: KOMPLEX SZÜLŐI KOMPETENCIAFEJLESZTŐ PROGRAMOK GYERMEKJÓLÉTI ÉS GYERMEKVÉDELMI SZEMPONTÚ SZAKMAI MEGALAPOZÁSA .....	6
I.1. Bányai Emőke: Szempontok és javaslatok az intenzív családmegtartó szolgáltatások gyermekjóléti munkába való bevezetéséhez .....	6
I.2. Bogács Ernő: Gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás együttműködésének lehetőségei .....	22
I.3. Szikulai István: A gyermekvédelmi szakellátás szolgáltatásainak támogató szerepe a sikeres hazagondozásban.....	35
I.4. Darvas Ágnes: Komplex programok, szolgáltatások, szakmai munka és képzési, továbbképzési szükségletek.....	54
II. FEJEZET: MODELLPROGRAMOK MÓDSZERTANI BEMUTATÁSA: SZÜLŐI KOMPETENCIAFEJLESZTÉS A GYAKORLATBAN .....	71
II.1. Csillag Mirna: Kisgyermeket, illetve kamaszkorú gyermeket nevelő szülők szülői kompetenciáinak fejlesztése .....	71
II.2. Szabó Aliz – Tolácziné Varga Zsuzsanna: Intenzíven a pincétől a padlásig .....	97
II.3. László Gyöngyi: Intenzív családtámogatás mint új szolgáltatási forma a gyermekvédelemben .....	154
II.4. Nagy István: „Segítünk, hogy segíthessen!!!!” .....	176
II.5. Bertalan Éva – Sámson Tímea – Tengerdi Ágnes: BeST-modellprogram szakmai tapasztalatainak bemutatása .....	192
III. FEJEZET: MODELLPROGRAMOK CÉLELÉRÉSE MENTORI SZEMMEL .....	207
III.1. Papp Krisztina: Modellprogramok szakmai tapasztalatai a mentori támogatáson keresztül: hasznosulás, hasznosíthatóság.....	207
IV. FEJEZET: MODELLPROGRAMOK CÉLELÉRÉSE KUTATÓI SZEMMEL.....	214
IV.1. Gyermekes családokkal végzett szociális munka kutatása .....	214
IV.1.1. Freisinger Balázs – Máté Erzsébet: Szülői kompetenciafejlesztés a XV. kerületben – kutatói reflexiók .....	214
IV.1.2. Freisinger Balázs – Alacsony Zsóka: Szülői kompetenciafejlesztés Szekszárdon – kutatói reflexiók.....	226
IV.1.3. Mihály Bulcsú – Szabó Sára: Szülői kompetenciafejlesztés Szentesen – kutatói reflexiók.....	240
IV.1.4. Kuslits Luca – Sik Dorottya: Szülői kompetenciafejlesztés Pécsen – kutatói reflexiók .....	250
IV.1.5. Németh Zsuzsanna – Szécsi Judit: Szülői kompetenciafejlesztés Sopronban – kutatói reflexiók .....	259
IV.2. Freisinger Balázs – Rácz Andrea: Fókuszban a gyermekjóléti szakmai innovációk.....	277
IV.2.1. „Segítség az anyukáknak a hétköznapi gondok megoldásában.” – Gyermekjóléti szempontú innovációk a XV. kerületben .....	277
IV.2.2. „A nevelési módszerek, nevelési stílusok terén sok ügyfélnek kellett tanácsokat, javaslatokat adni.” – Gyermekjóléti szempontú innovációk Szekszárdon.....	285
IV.2.3. Szakemberek és kliensek reflexiói a szülői kompetenciafejlesztés új módszereiről .....	294
IV.3. Homoki Andrea: A szülői kompetenciafejlesztés hatásai a gyermeki reziliencia fejlődésére .....	309
MELLÉKLETEK.....	341
Melléklet 1: Mérési eszközök .....	341
Modellprogramok megfigyelési és dokumentálási szempontrendszer .....	341
Interjúvázlatok.....	341
Elégedettségi kérdőív .....	343

Gyermeki reziliencia skála (10 item) (családban élő 10 év alattiak számára) .....	344
Gyermeki reziliencia skála (25 item) (családban élő 10-18 éveseknek) .....	344
Gyermeki reziliencia skála (10 item) (10 év alatti szakellátásban élő gyermekek számára) .....	345
Gyermeki reziliencia skála (30 item) (10-18 éves szakellátásban élőknek).....	345
Szülői attitűdmérő skála (20 item) .....	346
<b>Melléklet 2: Szakmai dokumentáció lehetséges eszközei.....</b>	<b>348</b>
Tevékenységdokumentáció .....	348
Haladási napló .....	350
Jelenléti ív .....	351
Nyilatkozat tájékoztatásról és megállapodás szolgáltatás igénybevételéről.....	352
Megállapodás szolgáltatás igénybevételéről.....	353

# BEVEZETÉS

---

A Rubeus Egyesület a szociális ellátórendszer, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi rendszer értékelő elemzésével foglalkozik nemzetközi perspektívában.

*Szülői kompetenciák fejlesztése, erősítése* c. projektünk a Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram során valósult meg. A modellprogramban olyan „új” eszköz/eszközrendszer teremtése volt a célunk, amely alkalmas a szülői kompetenciák széles körű erősítésére, többoldalú fejlesztésére. A program célcsoportja kettős: egyrészt az alapellátásban hatósági intézkedéssel érintett kliensek/szülők köre, akik gyermeke védelembe vétel alatt van (a kiemelés megelőzésére koncentrálna); másrészt a már nevelésbe vett gyermekek szülei (az eredményes hazakerülés érdekében). A megvalósulás helyszínei: Budapest, XV. kerület; Szekszárd; Szentés, Pécs; Sopron család- és gyermekjóléti központjai.

A szülői kompetencia fejlesztésével számos tanulmányunkban foglalkoztunk, melyekben felhívtuk a figyelmet arra, hogy a családok erősítésével és megtartással foglalkozó programok a kezdetektől számtalan formában jelen vannak a szociális munka gyakorlatában, de hosszú történetük során folyamatos dilemmát jelentett a gyermekvédelem rendszerébe való integrációjuk. A nehézségeket a következő kérdések okozzák: 1) A gyermekvédelem logikája és szempontjai: a gyermek érdekei mennyiben esnek egybe a család érdekeivel? A beavatkozás határai kire terjednek ki, kire kell fókuszálni? A családmegtartás szolgáltatási modellt vagy filozófiát jelöl? 2) A szociális munkás szerepe: a szociális munkás feladata meddig terjed – milyen komplexitású problémák kezelése várható el tőle, morálisan mi alapján mondhat „ítéletet” egy család működéséről (alkalmazhatók-e a közösségi normák például egy súlyosan deprivált környezetben)? 3) Valóban mennyire eredményesek a családmegtartó programok, a befektetett erőfeszítés ténylegesen érezhető eredményeket mutat, ha össztársadalmi szintet nézünk?

Jelen modellprogram mindezen kérdések megválaszolására kiterjed, hiszen 5 modellhelyszínen szakemberek dolgozták ki és próbálták ki fél éves időtartamban a saját új eszközrendszerüket, 4 szakértő gyakorlatorientált tanulmányokkal, 1 mentor pedig tanácsadással segítette ezt a munkát. Kutatóink a célcsoport igényeit, elégedettségét, a szolgáltatások minőségét komplex módszertanra

épülő kutatás keretében mérték fel, kitérve a szülői kompetenciák változására és a gyermekek és fiatalok reziliencia-szintjének alakulására is.

Jelen tanulmánykötetünkben elsőként a szakértői tanulmányok keretében foglalkozunk a családmegtartó programokkal, a gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás kapcsolatának erősítésével, a szakellátásban élő gyermekek esetében a hazagondozás megalapozott szakmai támogatásával, valamint a komplex megközelítésre épülő, gyermekközpontú, családra fókuszáló programok jellegzetességeivel. Ezt követően részletesen dokumentálva a modellhelyszíneken zajlott szakmai programokat és azok mentori tapasztalatait mutatjuk be, majd a komplex kutatási módszertanra épülő helyszíni látogatások és mérések kutatói tapasztalatait ismertetjük.

Úgy véljük, hogy a program hatására a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szociális szakemberek számára olyan kipróbált és hatékony eszközök állnak rendelkezésre, melyekkel egyrészt a jövőben eredményesebben tudják végezni a gondozási tevékenységüket, kezelni a problémákat, hatékonyabban tudják motiválni a családot a szükséges változtatásokra, másrészt a szülői kompetencia fejlesztésével konfliktusmentesebb lehet a szülő-gyermek kapcsolat, a gyermek családból történő kiemelése esetén a szülő és a gyermek kapcsolattartása, nevelésbe vett gyermekek esetében pedig a gyermek hazagondozása eredményesebb lehet.

A programok sikeres megvalósításáért köszönettel tartozunk a Bűnmegelőzési Tanácsnak és Emberi Erőforrások Minisztériuma szakfőosztályának.

*Bízunk abban, hogy tanulmányainkkal hozzájárulhatunk a gyermekvédelemben folyó módszertani munka megalapozásához, a gyermekvédelmi tárgyú képzések tudásanyagának bővítéséhez és a szakmafejlesztési tevékenység gazdagításához a gyermekvédelmi rendszerben dolgozó szakemberek szemléletformálása által.*

Rácz Andrea  
szerkesztő

# I. FEJEZET: KOMPLEX SZÜLŐI KOMPETENCIAFEJLESZTŐ PROGRAMOK GYERMEKJÓLÉTI ÉS GYERMEKVÉDELMI SZEMPONTÚ SZAKMAI MEGALAPOZÁSA

## I.1. Bányai Emőke: Szempontok és javaslatok az intenzív családmegtartó szolgáltatások gyermekjóléti munkába való bevezetéséhez

### Előzmények: az intenzív családmegtartó szolgáltatások kialakulása fejlett országokban

Az intenzív családmegtartó szolgáltatások a fejlett országokban az 1970-es évektől jelentek meg annak a felismerésnek a nyomán, hogy a párhuzamosan futó, szétaprózott szolgáltatások általában nem érik el a kívánt eredményt, a krízisbe került családok megerősítését. Gyakran maguk is részeseivé válnak azoknak a problémáknak, melyeknek megoldására hivatottak, a soha le nem záruló segítő kapcsolatok pedig egyre dependensebbé, önálló működésre egyre inkább képtelenné teszik a családot. A gyermekes családokat támogató szolgáltatások azonban sokszor szétaprózottak, egy-egy családtagra fókuszálnak, a család többi tagjait és környezetét kevésbé vagy egyáltalán nem veszik figyelembe, így a beavatkozásokkal elért eredmények hamar visszarendeződnek, vagy már eleve kioltják egymás hatását. Ahhoz, hogy ez elkerülhető legyen, elengedhetetlen követelmény, hogy a szolgáltatásokat egy integrált folyamat keretében tervezzék, nyújtsák és értékeljék. A hagyományos segítő és az integrált családmegtartó szolgáltatások közötti különbségek a következőkben foglalhatók össze.

#### 1. számú tábla: Hagyományos és integrált szolgáltatások jellemzői

Hagyományos segítő szolgáltatások	Integrált szolgáltatások
Különböző intézmények nyújtják, egymástól elszigetelten, hatásuk sok esetben kioltja egymást	A különböző szolgáltatásokat egy folyamat keretében tervezik, nyújtják és értékelik hatásukat
A szolgáltatásokat az intézményi lehetőségek és érdekek irányítják	A szolgáltatásokat a család szükségletei szerint hangolják össze
A bajban lévő családtól várják el, hogy megtalálja a segítő intézményt, és alkalmazkodjon annak rendjéhez. Ilyen megkeresés nélkül csak krízis esetén mozdul az intézmény	A szolgáltatásokat úgy szervezik meg és biztosítják, hogy azok alkalmazkodjanak a család életéhez. Törekednek a családok idejében történő elérésére, nem várják meg, amíg a problémák krízisekhez vezetnek. A szolgáltatások

	célja, hogy segítségükkel lehetőleg megelőzhetőek legyenek a krízisek
A segítő eljárások többnyire egyéni patológiában gondolkodnak, a beavatkozások során legfeljebb a közvetlen családot veszik figyelembe	A segítő eljárások során az érintett szélesebb rendszereket is figyelembe veszik, részben olyan szempontból, hogy miként járulnak hozzá a problémához, részben pedig, hogy milyen segítség forrásai lehetnek az adott család számára
Centralizáltak, a családnak kell felkeresnie különböző, esetleg lakóhelyétől távoli intézményeket	Decentralizáltak, a szolgáltatásokat a család otthonában, vagy a lakóhelyhez lehető legközelebbi helyen, egymással összehangolva szervezik és nyújtják
A különböző segítő eljárások néhány probléma megoldásában segítenek, de egyidejűleg szét is darabolják a családot	A különböző segítő eljárásokat a családot egységnek tekintve, valamint a szélesebb érintett rendszerek összefüggéseit figyelembe véve tervezik és valósítják meg
A szolgáltatásokat kizárólag szakemberek nyújtják, még azokat is, melyekhez nem szükséges szakképzettség	A szakképzettséget nem igénylő szolgáltatásokat önkéntes segítők, más szülők, egyéb természetes segítők nyújtják

Forrás: Successful Services to Our Children and Families at Risk (1996), OECD

### **Az intenzív családmegtartó szolgáltatás fogalma**

Az intenzív családmegtartó szolgáltatás rövid, időhatáros szociálismunka-szolgáltatás, ami maximum három hónapig tart. Elsősorban krízisben lévő gyermekes családoknak szól, a gyermek kiemelésének alternatívájaként szolgál; vagy éppen a korábban kiemelt és hazakerülő gyermek érdekében erősíti meg a családot. A szociális munkás akár minden nap találkozik a családdal, alkalmanként több órát tölt otthonukban, közvetlen környezetükben, mobiltelefonon munkaidőn túl is elérhető számukra. Egy szakember egy időszakban két családdal dolgozik.

A családmegtartó szolgáltatások nyújtásának főbb módszertani alapelveit a következőképpen összegzi a *Szociális munka enciklopédiája* (Encyclopedia of Social Work, 1990:976):

- Olyan családoknak nyújtják ezeket a szolgáltatásokat, ahol a gyermek azonnali kiemelésének veszélye fennáll.
- A szolgáltatások krízisorientáltak. A segítő a jelzést követően a lehető leghamarabb felkeresi a családot.
- A munkatársak rugalmas munkaidővel dolgoznak, és a hét minden napján elérhetőek.
- A felvétel és a felmérés során megbizonyosodnak arról, hogy a gyermek nem marad veszélyes helyzetben.
- A családtagok egyéninek tekintett problémáival is foglalkoznak, de a beavatkozás fókuszában a család egésze áll.
- A segítő a család otthonában találkozik a családtagokkal, látogatásait az érintettek időbeosztásának megfelelően időzíti. Sokféle szolgáltatást nyújtanak az iskolában és a



lakóközösségben is.

- Konkrét szolgáltatások és terápiás beavatkozások egységéből áll a szolgáltatás (tanácsadás, készségfejlesztés, információk nyújtása, képviselet stb.)
- Minden szociális munkás kis esetszámmal dolgozik.
- A beavatkozások rövid ideig, rendszerint maximum három-hat hónapig tartanak.

Az itt felsorolt elemek mindegyikének módszertani jelentősége van. Az időhatár felpörgeti az eseményeket, sűríti a folyamatot, felgyorsít és a felszínre hoz esetleg régóta csendben hömpölygő folyamatokat. A gyermekek kiemelésének lehetősége legtöbbször krízist jelent a család számára, ilyenkor a család határai fellazulnak, korábban hártott segítségnyújtási formák is elfogadhatóvá válnak. A gyakori találkozások nyomán másféle kapcsolati dinamika alakul ki, mint a heti, kétheti intervallumban történő munka nyomán. Az alacsony esetszám lehetővé teszi, hogy a segítő erőfeszítései ne aprózódjanak el sok család között, hanem néhány családra koncentrálhasson. Ugyanakkor, ha valamelyik esetben egy érzelmileg megterhelő esemény történik, a másik családdal való foglalkozás kötelezettsége valamelyest védi is attól, hogy ez nagyon megviselje.

### **Magyarországi előzmények**

Az intenzív családmegtartó szolgáltatások egyik első kísérleti bevezetésére Magyarországon először 2009-10-ben, Budapest egyik belső kerületében, egy szociális és város rehabilitációs programban került sor. A projekt ekkor a kerület egyetlen részére korlátozódott, mivel a szociális helyzetet jelző mutatók itt a voltak a legrosszabbak (munkanélküliség, lakók iskolázottsága, háztartásfők iskolai végzettsége stb.), a házak és lakások állapota is ebben a negyedben volt a legrosszabb. Sok család egy lefelé tartó lakásmobilitás során került a negyedbe. A program 2013 márciusától 2015. augusztus végéig projektkeretben folytatódott és jelenleg is működik a kerületi Szociális Szolgáltató és Gyermekjóléti Központja szolgáltatásaként. Bevezetése folyamatban van más budapesti kerületekben is. Hasonló intenzív családtámogató programok működnek az SOS Gyermekfaluk keretében két dél-alföldi településen, melyek a helyi adottságoknak megfelelően más programelemeket is tartalmaznak, mint a nagyvárosi szolgáltatások.

### **A szolgáltatásban részt vevő családok jellemzői**

Természetesen minden család rendelkezik egyedi vonásokkal, a programba kerülő családok élethelyzetében, a családok szerkezetében, megküzdési mechanizmusaiban azonban számos hasonló jellegzetességet figyelhetünk meg. Sokszor egyszülős családok, néha szokatlan összetételű, vagy mozaikcsaládok küzdenek a szokásosnál nagyobb nehézségekkel, ahol a szülők nem csak a vér szerinti gyermekeiket nevelik, esetleg több, élettársi pár és gyermekeik élnek

együtt, olykor rendkívül kis alapterületen vagy rendezetlen lakáskörülmények között. A korábbi budapesti tapasztalatok szerint szinte minden szülő alacsony iskolai végzettséggel rendelkezik, az anyák első gyermekeiket általában fiatal korban születték. Ritkán fordul elő, hogy a családból valaki legális, folyamatos munkával rendelkezne (be nem jelentett munka viszont sok családban előfordul). A családok rendszeres bevételeit rendszerint a szociális jövedelmek jelentik; mindenütt jelen van az eladósodottság valamilyen formája (díjhátralék, lakáshitel, magánkölcsonök, uzsora stb.) A családtagok folyamatosan és aktuálisan is nagyfokú stresszt élnek át, ennek minden következményével együtt. A szülőknél és a gyermekeknél egyaránt gyakran tapasztalunk alacsony önbecsülést, kommunikációs zavarokat, néha agressziót, beszűkültséget, esetenként diagnosztizált, gyógyszeresen és/vagy rendszeresen kórházban kezelt pszichiátriai betegséget. Sokszor erős gyanú merül fel azzal kapcsolatban, hogy valamelyik családtagnál mentális rendellenesség lehet, de orvoshoz még nem fordult vele, belátása erről nincs, megfelelő ellátásban nem részesül.

A szülők többsége a gyermekvédelmi rendszerben nőtt fel, vagy hosszú időszakot töltött a vér szerinti családján kívül, ahol sokszoros hiányokat élt át, nem tehetett szert megfelelő gyermeknevelési, illetve a mindennapi élet megszervezésével kapcsolatos tapasztalatokra; gyakoriak a kötődési nehézségek. A nagyobb gyermekek sokszor szülői szerepet töltenek be saját fejlődési szükségleteik feláldozása árán, belecúsznak egy-egy hosszan távol lévő felnőtt családtag szerepébe. A gyenge szülői kontroll, a kiszámíthatatlan irányítás miatt a kortárs csoport hatása felerősödik, főleg serdülőkorban.

A szülők többségének nincs szakképzettsége, néhányan az általános iskolát sem fejezték be, gyengén tudnak írni, olvasni, többen valamilyen fogyatékossgal élnek. Az iskolával, oktatási intézményekkel való viszonyban gyakran fordulnak elő konfliktusok a szülők rossz iskolai tapasztalatai, szegényes kommunikációs készségei, a gyermekek gyakori betegsége, igazolt vagy igazolatlan hiányzásai miatt. Az iskolában sok gyermek hasonló – ha nem is ennyire rossz – helyzetből jön, a hátrányok gyakran felerősítik egymást, a kompenzálásukra fordítható források sokszor nem elégségesek. A gyakran előforduló rossz egészségi állapot összefügg a lakás állapotával, a szegényes táplálkozással, az összezártságban gyorsan terjedő fertőzésekkel. A mentális betegségek, az anyai depresszió, a szenvedélybetegségek előfordulása nem választható el az életkörülményektől, a folyamatos stressztől.

A családok általában rossz minőségű, olykor bontásra ítélt, vagy felújíthatatlan házakban, vizes, dohos, kis alapterületű (25-30 nm-es) lakásokban élnek, több esetben nincs fürdőszoba, vagy ha van is, használhatatlan. A falak sokszor javíthatatlanul rosszak, a csótányok minden erőfeszítés ellenére gyakorlatilag kiirthatatlanok. Néha több családtag él együtt ilyen lakásban, az újszülöttek kivételével senkinek nincs külön ágya, nincs a lakáson belül privát tere senkinek. A tanítási szünetekben, mikor a gyermekek otthon vannak, a mindennapi élet a lakások zsúfoltsága miatt

részben az utcán, folyosón, udvaron zajlik, ami gyakori összeütközéshez vezet a kicsit jobb helyzetű családokkal. Minden családban van közüzemi díjhátralék, néhány család szabálytalanul vételez áramot.

A családok többsége csak szociális jövedelmekkel rendelkezik, állandó szegénységben él, a felnőttek energiájának döntő többségét felemészti az aznap túlélése. Néhány esetben a tágabb család besegít a válságos időszakokban, ez azonban olykor kiszolgáltatottá, hosszútávon is függővé teszi az ilyen kötelekekből kiszakadni nem tudó felnőtt családtagokat. A szülők egy része fél-legális vagy illegális munkával egészíti ki jövedelmét. Előfordul, hogy a rövidebb-hosszabb ideig börtönbüntetését töltő családtag hozza meg a legfontosabb döntéseket a család életében, akkor is, ha szabadulása csak évtizedek múlva várható.

Ezekben a családokban általában nincsenek játékok, könyvek, privát terek, íróasztalok/tanulósarkok, minden mindenki szeme láttára történik, se a felnőtteknek, se a gyermekeknek nincs elkülönülési lehetősége. Egyedül a tévé, az okostelefon, az internet jelenti a „luxus” fogyasztási cikkeket, amit akkor is megszereznek, ha ennivalóra se futja – úgy tűnik, ezek a tárgyak jelentik a társadalomhoz kapcsolódás utolsó láncszemét.

## **A családmegtartó szolgáltatások folyamata**

### **1. A családok kiválasztása, a szűrés folyamata**

A családmegtartó szolgáltatások jórészt ugyanazokat a fázisokat követik, mint a szociális munka általában (Encyclopedia of Social Work, 1990: 976-77.). A szolgáltatásra a javaslat rendszerint telefonhívás formájában történik, de az intenzív szolgáltatást nyújtó szociális munkás rendszerint kéri a családdal összefüggő információk, a küldő által érzékelt krízis, illetve veszélyeztető helyzet leírását, így összegyűjti az elsődleges információkat. Ha van már korábbi segítőjük, akkor az ő elbeszélése az esetről, aggodalmairól, elakadásáról szintén fontos forrás lehet.

A szolgáltatást általában a család- és gyermekjóléti szolgálat és központ, vagy valamelyik helyi intézmény munkatársai ajánlják fel a családnak, de a beavatkozásra csak akkor kerül sor, ha a család ebbe előzetesen beleegyezik. A család részéről az „önkéntesség” nyilvánvalóan korlátozott: néha a szülők szívesen veszik a felajánlott segítséget, más esetben viszont inkább fenntartással vagy némi ellenállással fogadják, és a szociális munkásnak jelentős erőfeszítéseket kell tennie a család bizalmának megszerzéséért és az együttműködés kialakításáért.

Az intenzív családmegtartó szolgáltatásokra többnyire olyan esetben kerül sor, ahol a családot hosszabb ideje ismerik a család- és gyermekjóléti szolgálat munkatársai, esetleg régóta dilemmát okoz, hogy a személyes kötődést jelentő, de rendkívül szegényes körülmények nyújtanak-e jobb

esélyt a gyermeknek, vagy olyan elviselhetetlen a helyzet a vér szerinti családban, hogy külső elhelyezést kell kezdeményezni – ha indokolt és lehetséges, a kapcsolatok megőrzésével. Az intenzív családmegtartó szolgáltatás igénybevételét olykor a védelembé vétel során elő is írhatják a család számára. Ebben az esetben a segítőnek sokszor az ellenállással, a bizalmatlansággal kell megküzdenie; a családnak meg kell tapasztalnia a segítő elszántságát a velük való együttműködésre.

Van néhány olyan helyzet, mikor nem merülhet fel az intenzív családmegtartó szolgáltatás felajánlása. Ha a gyermek biztonsága nem garantálható, például hazajár a korábban őt bántalmazó szülő, ha egy olyan szülő-szerepet betöltő felnőtt sincs a közelben, akivel többé-kevésbé megbízható együttműködést lehetne kiépíteni (pl. intenzív szerhasználat, pszichiátriai betegség okozta kapcsolatképtelenség miatt), akkor biztosan más beavatkozási formára van szükség. A gyermek biztonsága kiemelt szempont, ami minden más megfontolást felülír.

## **2. A szolgáltatás felajánlása a családoknak, a bemutatkozás folyamata**

A családdal korábban kapcsolatban álló segítő a jelzéssel párhuzamosan elkezdni tesztelni, hogy a család készen állna-e részt venni egy, a korábbinál sokkal intenzívebb együttműködésben. Röviddel ezek után sor kerül az első találkozásra, rendszerint a család otthonában: „Elhoztam bemutatni azt a kollegámat/kolleganőmet, akiről a múltkor mondtam, hogy többször tudna jönni magukhoz”. A család számára ismerős terepen mind a családtagok, mind a későbbi intenzív segítő fontos első benyomásokat nyerhetnek egymásról. Nem kis vállalás a család részéről, hogy beenged valakit rendszeresen, viszonylag hosszabb időre a személyes terébe, kitarja előtte mindennapjait, láthatóvá teszi legnehezebb, meg nem oldott problémáit. A segítő is egy számára új, rendszerint kaotikus helyzetbe lép be, ahol ő vendég, mégis neki kell azt a támaszt jelentenie, akire támaszkodva valamilyen rendeződés elkezdődhet. Sokszor az első, közös látogatást egy olyan is követi, amikor az intenzív segítő már egyedül, a küldő nélkül megy a családhoz. A szerződéskötésre csak ez után kerül sor, rendszerint esetkonferencia formájában, ezen részt vesz a küldő szervezet, a család és a családmegtartó szolgáltatást biztosító szociális munkás. Itt kerül sor a különböző elvárások tisztázására, az elsődlegesen felmerülő kérdések megbeszélésére, az érintettek feladatának, szerepének kijelölésére.

## **3. A családdal való együttműködés kezdete**

A szolgáltatás minden esetben a család helyzetéhez, elakadásaihoz, a családtagok erőforrásaihoz és gyengeségeihez igazodik; kiterjed mind a külső környezettel kapcsolatos, mind az egyéni, illetve a kapcsolati nehézségekre. Mivel e szolgáltatástípus esetében kevés korábbi hazai minta áll rendelkezésre, különféle beavatkozási módszerekkel próbálkozhatunk. Gyakran kerülünk

kapcsolatba olyan családokkal, ahol a szülői képességeiben vagy lehetőségeiben korlátozott, esetleg fogyatékossgal él; az egyedülálló anya túlterheltsége, gyermekkorában elszenvedett hiányai, kapcsolati nehézségei miatt átmenetileg szinte családtag pozícióba engedi be az intenzív szolgáltatást végző munkatársat, és így korrekatív élményként élheti át a szülői gondoskodás, a megosztott felnőtt felelősség jelenlétét a családban. A családhoz való átmeneti csatlakozás sokféle együttműködést tesz lehetővé.

Mivel a családmegtartó szolgáltatások általában sokproblémás, nem önkéntesen jelentkező, aktuálisan krízishelyzetben lévő családokat érintenek, a szolgáltatások sikere szempontjából különösen fontos az elköteleződésük megnyerése. Ennek érdekében a segítő kezdetben csatlakozik a családhoz, hogy bizalmon alapuló munkakapcsolatot tudjon kialakítani velük. Ebben a fázisban a segítő egyik legfontosabb feladata a család perspektívájának: vágyaiknak, probléma-definíciójuknak, megoldási kísérleteiknek a megértése, melyre kizárólag akkor kerülhet sor, ha a szociális munkás nem ítélező módon közelít a családhoz. Ez sokszor olyan mindennapi tevékenységek közben történhet meg, mint például hogy együtt lemennek a játszótérre a gyermekkel, elmennek egy turkálóba, ahová az anya már régen szeretett volna elmenni, de egyedül nem tudta megoldani a gyermekkel a közlekedést. E szakasz másik leglényegesebb eleme a család sikertelenség érzésének, reménytelenségének legyőzése, ezért sok esetben kézzelfogható, konkrét segítségnyújtással kezdődik a munka. Sokszor már pusztán az a tény, hogy a segítő sok időt tölt a családdal, azt az érzést alakítja ki a családtagokban, hogy valakinek fontosak, az illető figyel rájuk és nekik szenteli az idejét. Ez önmagában megerősítő lehet olyan családok számára, akik hosszú ideje elégséges természetes támaszok nélkül, sikertelenül küszködtek problémáik megoldásával.

#### **4. A család erőforrásainak és gyengeségeinek felmérése**

A szükségletek és lehetőségek feltérképezése, a család állapotának felmérése már a jelzés pillanatától elkezdődik és a velük való együttműködés során folyamatosan történik, tehát időben nem különül el, mégis a segítő kapcsolat egyik önállóan tárgyalandó aspektusa. A felmérés során a család életének napi realitását kívánja megérteni a segítő, valamint azt, ahogy ezt a család látja. Ennek a családdal való együttműködés során számtalan forrása lehet, mindennapi interakcióik, saját magukra vonatkozó elbeszéléseik, tárgyi környezetük, a külvilág egyes részeivel való kapcsolatuk, a társintézmények velük kapcsolatos észlelései, kétségei mind fontos információforrást jelentenek. Ebben az információbőségben inkább a szerzett benyomások konceptualizálása jelenthet problémát, a sok, esetleg egymásnak ellentmondó, töredékes részlet összerendezése; ebben viszont a szociális munkás tevékenységét támogató szakmai vezető, illetve az intenzív team többi tagjainak visszajelzései nyújthatnak fontos segítséget. A felmérés legfontosabb kérdése, hogy a gyermekek és más kiszolgáltatott (beteg, önmagukat ellátni

képtelen) családtagok biztonsága garantálható-e az adott helyzetben, időszakban. A felmérés kiterjed a család szükségleteire és a rendelkezésre álló forrásokra, a szülői készségekre: mennyire tudják a szülők irányítani, fegyelmezni a gyermeket, hogyan kommunikálnak a családban stb. Sokszor a segítő olyan eljárásokat alkalmaz, melyeket biztonsággal használt már más családoknál (családi fotók nézegetése során az egyes családtagokról, a család egészéről szóló narratívák megismerése, intergenerációs minták felfedezése, genogram készítés stb.). Mindez többnyire a család otthoni közegében történik, így a családtagok rálátást nyerhetnek saját működükre és például egy narratív megközelítéssel (Fehér, 2010) is dolgozó segítő a családi történetek kevésbé problémás, a család erősségeit előtérbe helyező történetének felkínálásával is támogathatja a változást.

## 5. A kezdeti megállapodás

Az évekkel korábban történt elakadások továbbblendítéséhez, generációkon keresztül ismétlődő rossz problémamegoldási kísérletek módosításához általában sok idő és intenzív, mély kapcsolat kell, ami a családok segítésének hagyományos keretei között ritkán áll rendelkezésre. Legtöbbször érdemes valamilyen kicsi, várhatóan gyorsan eredményt hozó ügy elintézésére képessé tenni a családot, hogy átélhessék saját hatékonyságukat, csökkenjen a „semmit sem tehetünk” érzése, a tanult tehetetlenség.

Néha gyorsan sikerül elkezdni a közös munkát a családdal, máskor sokat kell dolgozni azért, hogy valamilyen megállapodáshoz el lehessen jutni. A családok határai olykor rendkívül lazák, átengedőek, a segítő könnyen belép, máskor kezdetben ambivalensek, látszólag beengednek, de egy ponton bezárulnak, és nem engednek tovább. Különösen nehéz helyzet ez akkor, ha a segítő azt látja, hogy mindeközben a gyermekek életében fontos lépések nem történnek meg, segítséggel sem. Ebben az esetben a küldő szervezetnek kell jelezni a közös munka elakadását és esetkonferencia keretében tisztázni a további teendőket.

A kitűzött célok elsősorban a családtagok által megfogalmazott változtatási szándékhoz kapcsolódnak; a segítő feladata a realiztikus és a család állapotához illő célok megfogalmazását támogatni, ugyanakkor észben tartani azokat a küldő részéről megfogalmazott elvárásokat is, amelyekben a családdal kapcsolatos aggodalom fejeződött ki. E célok sok esetben az eredményesebb szülői működésre, a jobb kommunikációra, a harag veszélytelen levezetésére koncentrálnak. A legtöbb esetben írásos megállapodás is készül a családdal (kivéve azokat az eseteket, ahol nem számíthatunk írástudó családtag együttműködésére), és a megoldásközpontú megközelítés (Berg, 2007) alapelveit felhasználva azt is meghatározzuk, mi lesz az a legkisebb változás, amit már elmozdulásnak tekintünk. Így minden résztvevő könnyebben tud koncentrálni a célokra, és jobban észreveheti az elért eredményeket. A családmegtartó szolgáltatásokat nyújtó

szociális munkás egy integrált folyamatban konkrét segítséget nyújt, terápiás hatású beavatkozásokat és készségfejlesztést is végez. A megállapodás fontos aspektusa egy együttműködés időhatáros jellegének hangsúlyozása. Az együttműködés lezárásának előkészítése már az első találkozáskor elkezdődik, az időhatárok tisztázásával. Az időhatároknak általában a változást elősegítő hatásuk van: felpörgetik az eseményeket.

## **6. A kapcsolat középső szakasza**

Sokszor a család évek óta húzódó elintézetlen ügyeinek (munkakeresőként történő regisztráció, díjhátralék rendezés elindítása, lakbérhátralék rendezése stb.) intézésével kezdődik a közös munka. A családtagok sokszor nem igazodnak el az intézmények útvesztőiben, másrészt, ha meg is találják a megfelelő helyet, összeszedik a megfelelő iratokat, a jól ismert segítő jelenléte, támogatása nélkül nincs elegendő önbizalmuk, türelmük, kitartásuk a különféle ügyek elintézése során szükséges hosszú sorban álláshoz, a számukra átláthatatlan folyamatok végigkövetéséhez. Olykor egy bírósági tárgyalás kimenetelében is szerepet játszik, ha egy szülő a szociális munkás támogatását maga mellett érezve a legjobb formáját hozza a tárgyalóteremben.

Fejlett országokban ún. home-maker szolgáltatások segítik azokat a szülőket, akiknek gyermekkorukban nem volt alkalmuk elsajátítani a háztartás vezetéséhez szükséges tudásokat. Mivel nálunk ez a szolgáltatás még nem létezik, a szociális munkás azt vállalhatja fel, hogy megtanítja ezek elvégzésére a családtagokat. Erre persze csak akkor kerülhet sor, amikor már teherbíró kapcsolat alakult ki közöttük, amikor már szóba lehet hozni, hogy ki kéne takarítani, esetleg érdemes lenne átrendezni a lakást. Néha alapvető háztartásvezetési praktikák átadására és együttes kipróbálására kerülhet sor (pl. bébiételt készíteni is lehet, sokkal olcsóbb, mint a boltban kapható, a drága takarítószer helyett sok minden megoldható ecettel, szóda-bikarbónával stb.).

A szolgáltatás bevezetése során próbálkoztunk ún. félidős értékeléssel: egy esetkonferencia keretében tekintettük át a már elért eredményeket és határoztuk meg azokat, melyeket még el kellene érni az intenzív együttműködés folyamán. Ez mindenképpen strukturálta, szervezte a folyamatot, lehetőséget adott minden résztvevőnek: a családtagoknak, a küldőnek, a társintézmények képviselőinek, az intenzív szolgáltatást nyújtó szakembernek, hogy örömeit, sikereit, de ugyanúgy csalódottságát, elégedetlenségét is megfogalmazhassa. A középső esetkonferenciák segítették az együttműködés második szakaszában a fókuszpontok kijelölését, ugyanakkor ismételten felhívták a figyelmet a közelgő lezárásra. Ezek az alkalmak hasznosnak bizonyultak akkor is, ha megszervezésük olykor sok időt és energiát igényelt. Olykor épp a rövidtávú együttműködés miatt nem látszott egyértelműen előre, miért is jó, ha a folyamatban részt vevők nagyjából egy-másfél hónappal a közös munka elkezdése után esetkonferenciát tartanak.

## 7. A lezárás előkészítése

A család otthonában nyújtott segítség különféle előnyökkel jár mind a segítő, mind a segítséget igénybe vevő fél számára. A segítő például sokkal jobban megértheti a család működését a lakásukra vetett egyetlen pillantással, mint az irodájában folytatott hosszú beszélgetések során. A család a segítséget is abban a környezetben kapja, ahol a problémák megjelennek, így közvetlenül lehet kapcsolódni szokásaikhoz, rutinjaikhoz, nehézségeik sokkal hamarabb és sokkal több szempontból felmérhetők. A segítő a konkrét helyzet ismeretében dolgozhat ki a családdal együtt alternatív megoldásokat. Ez azért rendkívül jelentős, mert az alacsonyabb intellektussal rendelkező, absztrakcióra kevésbé képes családok is profitálni tudnak belőle. A családok otthonában nyújtott szolgáltatásokkal azok a családok is elérhetők, akik rendkívül súlyos problémákkal küszködnek, de sok esetben nem képesek arra, hogy külső segítséget keressenek, vagy a megadott időpontokban rendszeresen megjelenjenek egy intézményben.

Mivel a családokat sokféle hatás éri egyszerre, ritkán egyértelmű, hogy mi az, ami a beavatkozás hatására történik, és mi az, ami ettől független tényezőknek tulajdonítható. Az eredmény sokszor elmaradt eseményekben fogalmazható meg (a szolgáltatás ideje alatt nem alakul ki olyan helyzet, amiért a gyermekek ismételt kiemelése szükségessé válna), vagy olyan lehetőségekben, melyek más családnál evidenciának számítanának (beírást és beszoktatták a legkisebb gyermeket a bölcsődébe, megtörtént a gyermek családi jogállásának rendezése stb.). Olykor az is eredménynek számít, ha az életveszélyes krízisből kilábaló szülő az intenzív segítségnyújtás időszakában nem kerül ismét pszichiátriai osztályra. Máskor a szülők a korábbtól eltérő módon kezdenek foglalkozni gyermekeikkel, illetve elkezdődik a saját élettörténetükkel való szembenézés, ennek átdolgozása is. Néha pusztán az a tény, hogy beszélni lehet a családban a gyermek számára érthetetlen módon eltűnt családtagról (aki pl. öngyilkos lett, börtönbe került, előzetes jelzés nélkül külföldre ment), csökkentheti a családban uralkodó feszültséget, olykor a gyermek neurotikus vagy pszichoszomatikus tünetei is enyhülnek vagy megszűnnek rövid idővel az ilyen beszélgetések után.

A hosszabb távon igénybe vehető segítségek feltérképezése és kiépítése is a lezárási folyamat egyik fontos feladata. A gyermek beszoktatása a bölcsődébe, a Biztos Kezdet gyermekház szolgáltatásainak igénybevételére való „rászoktatás”, a rég nem látott hozzátartozókkal való kapcsolatfelvétel olyan erőforrásokat teremthet, melyek az intenzív együttműködés lezárása után is igénybe vehetők lesznek a család számára.

A lezárás előtt értékeljük, milyen célokat sikerült elérni és milyen mértékben a közös munka során, valamint biztosítjuk a családot arról, hogy ha más keretek között is, de a továbbiakban is kaphatnak segítséget, amennyiben szükségük van rá. Rendszerint írásos beszámoló készül a küldő szervezet számára, melyben összegezzük az eredményeket, és javaslatokat teszünk arra, milyen



szolgáltatások szükségesek a továbbiakban. A lezárás során gyakran alkalmazták munkatársaink a családterápiából ismert búcsú-rituálét, szimbolikus ajándékokat cseréltek (gyerekrajz, képeslap stb.).

## **8. Az érzelmi leválás**

Az érzelmi leválás akkor sem történik meg egyik napról a másikra, ha megfelelően elő van készítve és a család számára az első pillanattól kezdve világos, hogy a szolgáltatás három hónap múlva véget ér. Könnyebb, ha olyan eseményekhez kötődik, amikor a mindennapok rendjét amúgy is megszakítják ünnepek, előre látható események. A családtagok is könnyebben boldogulnak egy olyan szerződéssel, ami pl. karácsonyig vagy a tavaszi szünetig tart. Jelentős érzelmi befektetés, elköteleződés történik minden érintett részéről, ami korábban elakadt, befagyott folyamatokat is újraindíthat, a szolgáltatás – annak ellenére, hogy itt a segítő beavatkozások nagyon is a reális mindennapi életben történnek – terápiás hatásúak is lehetnek. Az együtt töltött idő során előkerülhetnek olyan témák, amikről a család évek óta nem beszél. Szó eshet hirtelen eltűnt családtagokról, a család életének gondosan titkolt időszakairól, eseményeiről és szereplőiről. Akkor jöhetnek szóba ezek a témák, mikor a segítő egyáltalán nem számít rá. Ebben az intenzív családsegítő szolgáltatás nagyon különbözik a különféle pszichoterápiás, családterápiás beavatkozásoktól, ahol ezek folyamatok védett, mintha-térben történnek, ahol a terapeuta otthonosan mozog, a folyamatokat kézben tartja. Az intenzív családsegítés során néha nagyon reális, mindennapi helyzetekben kerülnek elő intenzív belső munkát mutató, fontos mondatok. Játsszóterén, orvosi rendelő előtérében hangzanak el történetek átélt bántalmazásról, erőszakról, elszalasztott, sorsfordítónak tartott lehetőségekről. A segítő által nyújtott biztonság, a vele való kapcsolatban megtapasztalt kiszámíthatóság terápiás hatású folyamatokat is elindít néha – még ha az egész beavatkozásnak nem is ez az elsődleges célja. Fontos, hogy a segítő megértse ennek a jelentőségét, biztos támasz tudjon lenni egy olyan esemény feldolgozásában, amit az adott családtag esetleg évek óta eltemetett magában, de az intenzív együttműködés során átélt érzelmek hatására felszínre kerül.

Az intenzív családmegtartó szolgáltatásban részt vevő családok közül szinte mindegyikben előfordultak egyik pillanatról a másikra történő váltások, családtagok eltűntek és hazakerültek, lakóhelyekről menekültek, gyermekeket és felnőtteket emeltek ki és helyeztek el valamilyen intézményben anélkül, hogy ez előre látható, kiszámítható és tervezhető lett volna. A jól kijelölt időhatár lehetővé teszi (néhány család esetében életükben először), hogy egy fontos személy távozása előre láthatóan történjen meg, nem hirtelen és váratlanul megszakítva a kapcsolatot kerüljön ki a család életéből. Az elválás persze így is nehéz, minden érintett részéről. Sokszor kerülnek elő fontos ügyek, állnak elő újabb nehéz helyzetek az utolsó időszakban. Ezeknek mintha az lenne a nem tudatos funkciójuk, hogy még foglalkozni kelljen velük, még elodázza a

lezárással járó fájdalmat. Jó esetben ekkorra már bejáratódik egy olyan intézménnyel (pl. Biztos Kezdet gyerekházzal, bölcsődével, óvodával) való kapcsolat is, ahonnan a család hosszabb távon tud segítséget kapni, így az intenzív szakasz végén előálló problémákkal kapcsolatos segítségkérést tapintatosan megpróbálhatjuk oda, illetve a család- és gyermekjóléti központhoz visszaterelni. A záró esetkonferencia ennek a folyamatnak adhat reális és szimbolikus terepet egyaránt.

### **A társintézményekkel, társszakmákkal való együttműködés és az eredmények értékelése**

Sok esetben a nyugati minták alapján meghonosított eljárások hazai környezetben módosulnak az eltérő társadalmi és szolgáltatási környezet hatására. Magyarországon a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatoknál dolgozó szociális munkások magas esetszáma nagyon ritkán teszi lehetővé, hogy egy-egy esettel átmenetileg intenzívebben, esetleg napi több órát, hetente több napot is foglalkozzanak; akkor sem, ha a család nehézségeit nagy valószínűséggel így lehetne enyhíteni. A családot küldő szervezetek számára az intenzív családsegítő jelenléte a családnál rendszerint megkönnyebbülést jelent, mivel van egy olyan szakember, aki sokkal több időt tud a családdal tölteni és jelez, ha olyan sürgősségi helyzet alakul ki, mikor a küldőnek is lépnie kell.

A szolgáltatás bevezetésének kezdeti szakaszában rendkívül fontos a társszakmák, a helyi szolgáltatók: védőnők, óvodák, Biztos Kezdet Gyerekházak, iskolák, a területen fontos tevékenységet végző nonprofit szervezetek bevonása. Lényeges, hogy tudjanak az új szolgáltatásról, tudják, hogyan javasolhatják a látókörükben lévő családoknak az intenzív családmegtartó szolgáltatás igénybevételét, milyen esetben érdemes javasolnia ezt a beavatkozást a családnak és mikor nem, mit várhatnak a szolgáltatástól és milyen esetek azok, amelyeket biztos nem tud vállalni az e területen működő szakember.

Az intenzív szolgáltatás megkezdésével a küldő általában háttérbe húzódik, átadja az elsőbbséget az intenzív családmegtartó szolgáltatást végző kollegának. Utóbbinak természetesen jelzési kötelezettsége van minden olyan helyzetben, ami a családban élő gyermekeket veszélyezteti és a család az intenzív támogatás ellenére sem tud megbirkózni vele.

A küldő jó esetben megkönnyebbül, egy kicsit átadja a családdal járó felelősség terhét valaki másnak, akinek kisebb esetterhelése miatt több esélye van együtt lenni a családdal, együtt dolgozni a családtagokkal. Ugyanakkor a felelősséget teljesen nem teheti le: néhány hónap múlva feltehetően vissza fogja kapni a családot, ismét a korábbi keretek között fog együttműködni velük. Ez az időszak optimális esetben átmeneti megkönnyebbülést hoz a küldőnek és heti egy telefonbeszélgetés elég ahhoz, hogy nyugalommal gondolhasson rájuk. Ugyanakkor – mint minden többszereplős helyzetben – a féltékenység, rivalizáció érzései is megjelenhetnek, különösen akkor, ha a küldőt érzelmileg erősen érintette az eset. Krízishelyzetben gyakran

előfordul, hogy az intenzív családsegítést végző kollega és a küldő szervezet munkatársa másképp érzékeli a mozgásteret: az intenzív munkát végző kollega, mivel több ideje van, még próbálkozna finomabb, gyengédebb beavatkozásokkal, a küldő – aki időszükében van – már drasztikusabb lépéseket tartana szükségesnek. Ezek a helyzetek intenzív érzelmi dinamikát hoznak a segítők kapcsolatába, mely gyakran leképezi, újrajátssza, felnagyítja a családban lévő feszültségeket. Az ilyen helyzetek kezelésében, a szükséges beavatkozási formák kialakításában az intenzív stáb szakmai vezetőjének fontos közvetítő szerepe lehet.

Olykor váratlan események miatt kellett rendkívüli esetkonferenciát összehívni. Erre olyan helyzetekben lehet szükség, mikor a család helyzetében, állapotában, körülményeiben valami hirtelen megváltozik, ami a feladatok és a szerepek újbóli tisztázását teszi szükségessé.

Azok a családok, akik részt vesznek az intenzív családmegtartó szolgáltatásban, rendszerint számos korábbi segítő kapcsolat részesei voltak. Ezzel kapcsolatos tapasztalataik, várakozásaik messzemenően befolyásolják az együttműködés dinamikáját. A legkönnyebb a kapcsolat kialakítása, ha a család megtapasztalt legalább egy jól működő segítő kapcsolatot, amiben bízni tudott, ami fontos támaszt jelentett számára, esetleg hosszú ideig kísérte egy kiváló szakember az életüket. Ilyen esetben a szülő és gyakran a segítő talán ki sem mondott elvárása az, hogy az új segítő a régi helyébe lépjen (aki esetleg nyugdíjba megy, vagy más ok miatt nem lesz elérhető), akire tehát hosszabb távon áttehető a család támogatásának feladata. Sok, koragyermekkorát csecsemőotthonban töltő szülő vágya egy ilyen hosszútávú, szülőpótló szolgáltatásra, de ezt a szerepet az intenzív szolgáltatást nyújtó kollega munkájának időhatáros jellege miatt nem vállalhatja fel akkor sem, ha erős érzelmi nyomást él meg ezzel kapcsolatban. Amit tisztázhat, az újra és újra az együttműködés szakmai és rövid, időhatáros jellege. A család részéről érkező nyomással szembeni ellentartásban fontos szerepet játszhat a rendszeres esetmegbeszélés, a kollegák támogatása, visszajelzései és a folyamatot kísérő szupervízió.

Sok fiatal szülő gyermekkorában azt élte meg, hogy egyik helyről a másikra került, nevelőszülőhöz, gyermekotthonba, másik nevelőszülőhöz, esetleg ismét vissza az intézménybe. Kialakulófélben lévő kapcsolatait újra és újra megszakították, sokszor át kellett élnie, hogy a semmiből kell újra kezdenie. Az ilyen élettörténetek azt a nem tudatos tanulságot termelik ki, hogy „kötődni veszélyes”. „Az egyetlen védekezési mód, ha én állok arrébb, mielőtt megszeretek valakit, mert ha elmegy, vagy el kell mennem onnan, megint nekem fog fájni. Inkább én lépek ki a kapcsolatból.” Ezek a kötődési minták évtizedekkel később is meghatározhatják a fontos emberi kapcsolatokat. Az intenzív családmegtartó szolgáltatásokat nyújtó segítő nagy valószínűséggel találkozhat az ilyen megzavart korai kötődés következményeivel, az elkerüléssel, a kapcsolatok hirtelen, látszólag oktalan megszakításával. Kezdetben jól alakul a kapcsolat, majd a család hirtelen eltűnik. Ilyen működés esetén a segítő támogatása különösen fontos lehet, hogy ezt ne a

személye vagy a munkája értéktelenségének tekintse, hanem képes legyen a családnak utánanyúlni, és ha lehetséges, velük együtt átdolgozni a sérült kapcsolati mintát.

Az együttműködés folyamata során is kialakulhatnak olyan helyzetek, ahol az intenzív családmegtartó szolgáltatás már nem alkalmas együttműködési forma a család nehézségeinek kezelésére, esetleg egyik vagy másik családtag átmeneti, családon kívüli elhelyezésére van szükség ahhoz, hogy a szülő a többiek nehézségeivel meg tudjon birkózni. Olykor gyermekek átmeneti otthonában történő elhelyezésre, pszichiátriai osztályon történő kezelésre is szükség lehet. Ezeket a döntéseket azonban az intenzív családmegtartó munkát végző segítőnek nem egyedül kell meghoznia. Amennyiben az elhelyezés szükségessége előre látható, akkor ennek igénybevételéről egy esetkonferencián gondolkodhatnak közösen a család és segítői. Ha hirtelen elhelyezésre van szükség, a jelzési kötelezettség teljesítése mellett a szakmai vezető támogatására lehet hagyatkozni.

### **A családok újrafelvételének kérdései**

A családok egy részénél kedvező változások indulnak el az intenzív családmegtartó szolgáltatások hatására, esetleg kialakul egy, a korábbinál jobb egyensúlyi állapot, amit fenn is tudnak tartani egy ideig. Új helyzetben, például egy normatív, fejlődési krízis esetén (mint például az, ha a gyermek iskolás korba kerül, serdülő lesz, ikerbabák születése várható stb.), vagy egy váratlanul megjelenő válság hatására (valaki a családban elveszti a munkáját, súlyosan megbetegszik, megrokkán, meghal), a család várható átrendeződése időszakában (például hazajön egy családtag, aki letöltötte a büntetését) a korábban kialakított működőképes stratégiák inadekváttá válnak, újak kidolgozásához nincs elég erejük. Ebben az esetben ismét szükség lehet az intenzív családmegtartó szolgáltatás igénybevételére. Ennek a szolgáltatásnak a lényege, hogy rövidtávú, időhatáros. Nyilván egy családot sem lehet, nem érdemes hosszabb távon ilyen intenzitással kísélni (vagy ha igen, az egy más típusú szolgáltatás). Új élethelyzet esetén azonban az ismételt időhatáros munka segítheti az új élethelyzethez való alkalmazkodást. Ezekben a családokban gyakori, hogy a krízisek szinte egymást érik, így fontos lehet egy, a család életét régebről ismerő szakember véleménye annál a döntésnél, hogy az éppen aktuális nehézségek intenzív beavatkozást tesznek-e szükségessé. Egy új munkatárs számára ijesztő lehet a problémák összetettsége, ugyanakkor a hosszabb távú átlátás lehetővé teszi a család erőforrásainak, korábbi megküzdési stratégiáinak figyelembevételét is. Azoknál a családoknál, akiknek intenzív támogató beavatkozásra van szükségük, nem csak a szolgáltatások koordinálására, hanem valódi integrálásukra van szükség.

### **A munkatársak támogatásának formái**

Az intenzív családmegtartó szolgáltatás esetében a szakmai határok másként működnek, mint a hagyományos munkavégzés esetén. Ha naponta több órát tölt együtt a segítő és a család általában

a család otthonában, közös tevékenységekkel, akkor ez sokkal közvetlenebb viszonyt tesz lehetővé a családtagok és a segítő között, ugyanakkor itt sokkal nagyobb az esélye a túl erős bevonódásnak. Ezért is szükséges, hogy a családdal végzett munka folyamatos szupervízió mellett történjen. Ez egyrészt esetfókuszú szupervíziót jelent, amire optimálisan hetente kétszer, a szakmai vezető közreműködésével kerül sor (amit folyamatos telefonos elérhetőség egészít ki), másrészt havonta egyszer, az egész szolgáltatást, szervezeti viszonyaival együtt fókuszba helyező, külső szupervízor által vezetett üléseket. A munkatársak különösen sérülékenyek azokon a területeken, ahol maguk is nehézségekkel küzdenek, vagy küzdöttek korábban, erős érzelmi reakciókat válthat ki a hasonló élethelyzet akkor is, ha azzal a segítő már sikeresen megküzdött. A kapcsolat intenzitása miatt könnyen feléledhetnek korábbi feldolgozatlan sérülések emlékei, a munkába beszűrődhet ezek érzelmi tartalma és dinamikája. Ahogy a családok segítése a szokásosnál sokkal intenzívebb, úgy az intenzív szolgáltatást nyújtó szakemberek támogatásának is sokkal gyorsabban és könnyebben elérhetőnek kell lennie. A segítő nem maradhat egyedül egy súlyos válsághelyzettel, egy különösen nehéz döntéssel, egy érzelmi bevonódást előidéző folyamattal. Lehetséges a szupervízió különféle formáinak (egyéni, team) váltogatása is, a felmerülő igényeknek megfelelően. Erre érdemes a szerződéskötés során kitérni (pl. bármikor, az indokok feltárása nélkül egyéni szupervízió kérhető a szokásos teamszupervízió kivételével).

## **Összegzés**

Az intenzív családtámogatáshoz sok szakember összehangolt együttműködése szükséges: a családsegítő és a gyermekjóléti szolgálat és központ munkatársain kívül pedagógusok, civil szervezetek munkatársai is részt vehetnek egy-egy esetben. A velük való együttműködés csaknem olyan lényeges, mint magával a családdal. A küldő szakemberekben sokszor él egy negatív kép a családdal kapcsolatban, és az apró lépésekben történő változást nem érzékelik azonnal, a családhoz úgy viszonyulnak, mint korábban, így – minden jó szándékuk ellenére – könnyen a visszarendeződést támogathatják. Ezért a legkisebb eredményre is érdemes felhívni a figyelmüket, megnyerve őket a változás folyamatának, igénybe véve az általuk elérhetővé váló forrásokat. Az intenzív családmegtartó szolgáltatások sikerét vagy nehézségeit messzemenően meghatározza az együttműködő szervezetek közötti dinamika: egyes társintézményekkel könnyen és folyamatosan jól együtt lehet dolgozni, máskor az együttműködés akadozik, olykor ellenségességgel, rivalizáló viszonyal is találkozhatunk. Az egyes esetekre koncentráltó esetmegbeszélések sokat segíthetnek ezeken a nehézségeken, a közös célok fényében kisebb jelentőséget kaphatnak a nézeteltérések. Olykor a küldés és visszacsatolás folyamatára vonatkozó folyamatszabályozó megállapodások kidolgozása is szükségessé válhat, mivel egy új szolgáltatás megjelenése a korábban már működők között mindenképpen olykor feszültségeket, súrlódásokat okoz.

## Irodalom

Berg, I. K. (2007) *Konzultációs sokproblémás családokkal. Családterápiás olvasókönyvek 5.* Animula, Budapest

*Encyclopedia of Social Work* (1990) NASW Press, Washington

Fehér Boróka (2010) A narratív segítő beszélgetés. *Esély*, 21(3), 66-88.  
[http://www.esely.org/kiadvanyok/2010\\_3/04feher.indd.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2010_3/04feher.indd.pdf), utolsó elérés: 2018. február 10.

*Successful Services to Our Children and Families at Risk* (1996)  
Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris

## További irodalom

Bányai Emőke (2012) Intenzív családmegtartó szolgáltatások. In Darvas Ágnes – Ferge Zsuzsa (vál. és szerk.) /*Civil jelentés a gyerekesélyekről, 2011.* Gyerekesély Közhasznú Egyesület, Budapest  
[http://www.gyere.net/downloads/Civil\\_jelentes\\_2011.pdf](http://www.gyere.net/downloads/Civil_jelentes_2011.pdf), utolsó elérés: 2018. február 10.

Minuchin, P. – Colapinto, J. – Minuchin, S. (2002) *Krízisről krízisre.* Animula, Budapest

Minuchin, S. – Montalvo, B. – Guerney, B. G. – Rosman, B. L. – Schumer, F. (1967) *Families of the Slums.* Basic Book, London, New York

Pik Katalin (1999) Családmegtartó programok az USA-ban. In Pik Katalin (szerk.) *Kézikönyv helyettes szülőknek és az őket támogató szakembereknek.* Fehér Kereszt Füzetek 2., Budapest, 21-31.

Szombathelyi Szilvia (2015) Intenzív családmegtartás, a családokkal való kommunikáció erősítése. In Rácz Andrea (szerk.) *A gyermekjóléti szolgáltatók feladatellátásának támogatása.* Rubeus Egyesület, Budapest, 46-56.

## I.2. Bogács Ernő: Gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás együttműködésének lehetőségei

A gyermekvédelem és gyermekjólét megkülönböztetés szakmai körökben is használatos kategorizálás. Szemléletesen fejezi ki a gyermekvédelmi alap- és szakellátás indokoltnál nagyobb mértékű párhuzamos működését, és a gyermekvédelmi szakellátás túlsúlyát. (Rácz, 2012) Kétségtelen, hogy az elkülönült működés a legtöbb feladatot tekintve indokolt, fejleszteni szükséges azonban az együttműködést azokon a területeken, ahol a kellően átgondolt döntések és cselekvések egy emberi életet alapjaiban határozhatnak meg. Mellékesen pedig: célszerű azt az állapotot elérni, amikor is a gyermekjólét az általános fogalom, melynek csak egyik eleme a gyermekvédelem. (Rácz, 2016)

A közös gondolkodás és cselekvés elsődleges célja a gyermek életútja alakulásának, a gyermek szükségleteinek, valamint a lehetőségeknek leginkább megfelelő támogatása. Az elsődleges cél elérése érdekében köztes célok meghatározása elengedhetetlen. (Rácz-Szikulai, 2017)

Köztes célok:

- a) a nevelésbe vétel és a nevelésbe vétel mellőzésére vonatkozó javaslatok megalapozottságának elősegítése
- b) nevelésbe vétel esetén a megfelelő gondozási hely kiválasztása és az illesztés elősegítése
- c) minőségi kapcsolattartások elősegítése
- d) hazagondozás elősegítése

A köztes célok nemcsak az együttműködés irányát, hanem területeit is kijelölik:

- a) gyermekvédelmi szakértői bizottsági szakmai vélemény
- b) elhelyezési terv és javaslat
- c) az egyéni elhelyezési tervben foglaltak megvalósítása
- d) szülői kompetenciafejlesztés
- e) kapcsolattartás szabályozása
- f) kapcsolattartás megvalósulása

A végső és a köztes cél megvalósulása érdekében alkalmazott módszerek érinthetnek olyan területeket és feladatokat, mint:

- a) amelyeket jogszabály közvetlenül szabályoz, és nem igényelnek nyomatékosítást vagy pontosítást;
- b) amelyeket jogszabály közvetlenül szabályoz és nyomatékosítást vagy pontosítást igényelnek;

- c) amelyeket a jogszabályi rendelkezések közvetetten tartalmaznak, viszont hangsúlyossá tételük elengedhetetlen a fentiekben megjelölt célok megvalósulása érdekében.

Az végső és a köztes cél(ok) elérésére szolgáló módszerek sokrétűek. Függnek a köztes cél jellegétől, feladattípustól, de a döntéshozók és megvalósítók körétől is, mely túlmutathat a szülő, alap- és szakellátás háromszögön. (Vida-Csillag, 2010) Függetlenül az előbbieken vázolt paraméterektől egy módszertani sajátosság kiemelendő és elengedhetetlen: a szereplők személyes kapcsolata.

Kiinduló premissza: jogszabály-módosításra bővítés/részletezés értelmében nincs szükség. A jogszabályi környezet megfelelő a hatékony együttműködéshez. A túlszabályozás a hatékonyság ellenébe hat. Az együttműködési problémák oka nem a jogszabályi rendelkezésekben található, hanem az egyéb feltételekben, mint például a humánerőforrás-hiány, szolgáltatáshiány, szubjektíven eldöntött prioritások, értelmezési pluralitás.

Elegendő, ha az együttműködési hatékonyság irányába ható rendelkezések egy nagyon gyakorlati, lényegre törő, egyértelmű, világos és pontos fogalmakkal operáló módszertani útmutató formájában kerülnek rögzítésre, megtámogatva a gyakorlati tesztelés valamely típusával.

A konkrét gyakorlati javaslatok megfogalmazása igazodhat az egyes jogszabályi rendelkezésekhez, de amennyiben a gyakorlatiasságot határoztuk meg az egyik paraméterként, célszerű a feladatok jelentkezésének időrendjét követő munkamódszert alkalmazni.

## **Helyzetkép**

### *Az együttműködés minőségének vizsgálata*

1) Fontos kérdés, hogy vannak-e objektív mutatóink, indikátoraink az együttműködés minőségének mérésére vagy az együttműködés minőségéről alkotott véleményünk alapvetően a szakemberek véleményén, benyomásain alapul.

Benchmarkként is tekinthető indikátorok adottak az együttműködés vonatkozásában:

- személyes kapcsolatfelvétel
- esetmegbeszélő (Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, 2009)
- szülő és gondozási hely felkeresése
- rendszeres vezetői egyeztetések
- hatáskörök vagy kompetenciahatárok pontosítása és egyértelműsítése
- a gyermek és a vér szerinti család kapcsolatát befolyásoló döntésekbe és eseményekbe történő bevonás, illetve kölcsönös tájékoztatás



- intézményi programokról történő kölcsönös tájékoztatás és bevonás
- határidőre megküldött, szükséges információt tartalmazó dokumentáció

A gyermekjóléti alap- és gyermekvédelmi szakellátás együttműködését célzó reprezentatív kutatás nem készült, de közvetetten több forrás utal az együttműködés elégtelenségére.

a) A szociális ágazatirányítás felkérésére készült, kutatókkal, szociális és esélyegyenlőségi szakértőkkel, ágazati ernyőszervezetek képviselőivel, szociálpolitikusokkal történő egyeztetés módszerét használva 2011-ben a Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió 2011 – 2020. (NSZpK, 2011: 3) A helyzetkép vázolásakor a Konceptió jelzi többek között, az alap- és szakellátási rendszerintegráció és kapcsolat hiányát. (NSZpK, 2011: 28)

b) A Budapest Főváros Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat (továbbiakban: Fővárosi TEGYESZ) országos módszertani intézményként 2009-ben szakmai fórumot indított „Együttműködés a gyermekvédelemben” címmel. A szakmai fórum négy témakört határozott meg: Átmeneti nevelésbe vétel kérdései / Megkésett bekerülés / Bekerülési okok – egységes szempontrendszer / Hazagondozás – érdekellentétek és érdekegyezések. A szakmai munkában a módszertani gyermekjóléti szolgálatok és a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok munkatársai vettek részt. A munkacsoportok által megfogalmazott megállapítások ennek következtében ugyan nem reprezentatív, de hiteles kiindulási pontként szolgálhatnak.

c) Szakmai körökben általános a vélemény, hogy az együttműködést erősíteni szükséges. Ez a vélemény kutatásokkal alá nem támasztott, de a kérdésfeltevés helytálló: egy széles körben (pl. konferencián<sup>1</sup>) kifejezett és nem vitatott közvélekedés irreleváns lehet-e valamely intézkedési szükséglet viszonylatában?

Az irrelevancia konkrét tevékenységek megalapozásánál jelentkezhet, amennyiben az együttműködés területeit és annak módjait illetően az elképzelések sokrétűek.

A közszolgálatokban az együttműködés kultúrája fejletlen, érdekütközésekkel terhelt, és a kedvezőtlen külső működési feltételek is ellene hatnak, így érthető, hogy az együttműködés akadályozottsága három területen jól beazonosítható:

- az információk átadásának elégtelensége
- a szolgáltatások kapcsolódási pontjainak elcsúszása
- tisztázatlan tevékenységkörök. (Both, 2012: 243-244)

2) Fontos kérdés, hogy a gyermekek védelmén valóban a gyermekjóléti alapellátás és a gyermekvédelmi szakellátás együttműködésének hiányosságai ütnek-e a rést, vagy nagyobb súllyal

<sup>1</sup>A Fővárosi TEGYESZ és a Pest Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat által 2010-ben rendezett Országos Gyermekvédelmi Konferencia.

jelentkezik a jelzőrendszer inkompetenciája (nem jelez, nem időben jelez, nem megfelelő módon – pl. nem egyértelműen – jelez) és a gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás túlterheltsége.

A gyermekek védelmének csak egy részterületére jelenthet kockázatot az alap- és szakellátás együttműködésének hiánya, de még e területen sem várható forradalmi változás hatékony együttműködés esetén sem. Ezt alátámasztja a mindennapi gyakorlat, a kulcsterületként megjelölt feladatkörökben ugyanakkor lényeges, ám korántsem látványos eredmények érhetőek el.

A megelőzés és a kihívások családon belüli kezelése – ennek keretén belül a hatékony jelzőrendszer – fokozottabb figyelmet követel, mint a kárelhárításként pozícionált gyermekvédelmi szakellátás.<sup>2</sup> A jelzőrendszernek kárelhárítási funkciója is van amennyiben elősegítheti a hazagondozást vagy megelőzi a még nem időszerű, nem megfelelő formájú vagy tartalmú kapcsolattartást és a hazagondozást. A gyermekjóléti alapellátás szociális segítő funkciója a nevelésbe vett gyermekek szüleinek/családjainak kompetensé tétele vonatkozásában elvárt, ugyanakkor jelentős kihívásokkal szembesül. Az okok elsősorban a túlterheltségre vezethetők vissza. Az egy szakemberhez delegált esetszám, a szakember- és időhiány, a pénzügyi korlátoktól eltekintve is választási kényszert determinál a segítséget és gondozást igénylő családok között.

Megfontolásra érdemes a nevelésbe vett gyermek és családjára irányuló szociális segítő munka vonatkozásában a szereplők hatáskörének és kompetenciáinak átértékelése. A hatékonyságot erősítheti a szakellátás szerepvállalásának hangsúlyosabbá tétele a vér szerinti családot érintően is. Az alapellátás ez irányú eredményességét több objektív és szubjektív tényező nehezíti, mely tényezők egy, a család életében új, felelős szakember megjelenésével mérsékelhetők.

A gyermekvédelmi gyámság bevezetésekor úgy tűnt, hogy ez a jogintézmény és szolgáltatás jó kerete lehet ennek az új típusú családgondozásnak. A szabályozás szerint a gyermekvédelmi gyám kiemelt feladata a gyermek családi kapcsolatainak elősegítése, a fordított irányú (gyermek – szülő) kapcsolaterősítés. A gyermek elsődleges érdeke és joga az, hogy családjában nevelkedjen. A gyám kötelessége a gyermek érdekeinek és jogainak képviselője. A gyám úgy tudja a gyermek ezen érdekét és jogát hatékonyan érvényesíteni, ha hatáskörrel és eszközökkel rendelkezik a család gyermeknevelési feltételeinek és funkcióinak rehabilitációjában is. A gyám nem érintett a gyermek családból történő kiemelésében, így a bizalmi viszony kialakítása ezen okból nem nehezített. A gyermek gyámjaként, a gyermek érdekeit hangsúlyozva a különböző támogatások és szolgáltatások elérésében hatékonyabban segítheti a szülőt, tekintettel arra, hogy a

---

<sup>2</sup>A gyermekvédelmi otthon nyújtó ellátás a családi kapcsolatok ápolását hivatott családgondozás vonatkozásában, hasonló nehézségekkel küzd, mind a gyermekjóléti alapellátás a szülők kompetensé tételére irányuló tevékenységében. A szülői kompetenciák erősítése azért szerepel kiemelt helyen, mert a kiemelés elsősorban ezek elégtelenségének eredménye, illetve elégtelenségük a hazagondozás akadálya. Az együttműködésre vonatkozó vizsgálat ennek következtében elsősorban szülői kompetenciafókuszú, és ilyen szempontból vizsgálja az egyes szereplők kötelességét és lehetőségeit.

szolgáltatást/támogatást nyújtók esetleges preconcepciói a szülőket érintően, a gyermek érdeke és gyermekvédelmi gyám személye – mint aki garancia a támogatások megfelelő felhasználására – hatékonyabban átfordíthatóak.

Tetszetősnek tűnik a nevelésbe vett gyermek családjához kapcsolódó gyámi családgondozói tevékenység, azonban nem lehet figyelmen kívül hagyni, hogy több okból lehet a szociális segítő munka alanya egy család.

Egyik ok lehet a nevelésbe vett gyermek problémája, melynek kezelésére elégtelen volt a család megoldási stratégiája, módszere és erőforrásai. Másik ok lehet a család diszfunkcionalitása is, amely a nevelésbe vétel elrendeléséhez vezetett. A gyermekvédelmi gyám családgondozói vagy családsegítői illetékessége csak korlátozottan terjeszthető ki ilyen esetekben a családra. A családi diszfunkcionalitás kiküszöbölése nem gyermekvédelmi gyámi, hanem gyermekjóléti alapellátási feladat és kompetencia. Jóllehet a feladataira vonatkozó egyes jogszabályi rendelkezések önmagukban akár ily módon is értelmezhetőek, de a kapcsolattartási problémák megoldásának elősegítése [Gyvt. 86. § 1) bek. c) pont, NMR 153. § 1) bekezdés aa) és ab) alpontok] vagy a gyermek-szülő kapcsolata rendezésében történő közreműködés [NMR 153. § 2) bek. b) pont] nem ilyen tartalmú követelményekre utalnak, különösen, hogy a képesítési előírások szerint jogász végzettség is elegendő a gyermekvédelmi gyámi feladatok ellátásához, a jogi képzés pedig nem tartalmaz szociális segítő munkára vonatkozó elemeket.

A fentiekben vázolt szakmai és jogi feltételektől elvonatkoztatva nem lehet figyelmen kívül hagyni, hogy a túlterheltség, a szakember- és időhiány, a pénzügyi korlátok a gyermekvédelmi gyámság működtetésében is meghatározóak.

A gondozási hely családgondozói és családsegítői funkció mellett több érv felsorolható. Nem érintett a gyermek kiemelésében, ezért az együttműködés kialakításában nem jelenik meg a kiemeléssel összefüggő pszichés gátlás. Főszabályként nem érdekelt a gyermek „rendszerben” tartásában, bár kivételek adódhatnak. Tény, hogy az elsősorban kihívást jelentő gyermekek esetében jelentős a hazagondozás szükségessége, de a nevelésbe vételek számának növekedése, a nevelőszülői családok számának csökkenése és ezzel párhuzamosan jelentkező lakás- és gyermekotthoni férőhelyhiány a kezelhető kihívásokat jelentő gyermekek esetében is kényszerítő körülményt jelent. (Rácz, 2016: 103)

A hatékony gondozás-neveléshez elengedhetetlen a családdal történő együttműködés. A családtörténet, ezen belül a szülők, működés módjuk, a diszfunkcionalitás okainak, a gyermekhez való viszonyulásuk közvetlen megtapasztalása, a gyermekkel kapcsolatos egyes döntések meghozatalába történő bevonása, a nevelésbe való közvetlen vagy közvetett bevonás, nem csak a gyermek jobb megértését teszi lehetővé, hanem család azon kapcsolódási felületet is adhatja, ahol

a gyermek elérhető és megérintható. (Rácz, 2016) A szülők vagy a gyermek életében fontos személyek ismerete, a velük rendszeresített személyes kapcsolat, a nevelésbe való bevonásuk nemcsak a gyermek jobb megértését teszik lehetővé, hanem a vele kapcsolatos nevelői munka megalapozását is, amennyiben a gyermek bizalma elnyerésének egyik elemeként tekinthető a szülők a gyermek életében érdemtől független kitüntetett helyének elfogadása. A gyermek életében történő bevonás, egyben burkolt vagy nyílt családgondozói tevékenység is, amennyiben a gyermekkel kapcsolatos megfelelő szülői kompetenciák kialakítása és fejlesztése is jelen van.

A szakember-, az idő- és pénzhiány ugyanakkor a gondozási hely esetében is nevesíthető, és ilyen irányú szociális segítő munka csak az otthont nyújtó ellátáshoz rendelt szakemberlétszám bővítésével vállalható.

3) Fontos kérdés, hogy az együttműködés hiányosságai milyen mértékben befolyásolják a gyermekvédelem működését, és hogy hol találhatóak a befolyásolás kulcsterületei. Valódi gátként jelenik-e meg vagy bosszantó csúszásként (amely mély nyomot hagy ugyan a frusztrált, kapacitáshiányos közegben dolgozó szakemberekben, de a kudarcok és kényszermegoldások alapvetően nem az együttműködés elégtelenségéből fakadnak).

A gyermek életútját, de akár pillanatnyi/aznapi jól-létét érintő tevékenységekben jelentkező együttműködéssel kiküszöbölhető diszfunkcionalitás valódi gátként jelentkezik. Az információhiány következtében rosszul előkészített beillesztés következménye, korlátozódjon az akár csak rövid időre, indokolatlanul növeli a gyermek diszkomfort érzetét.

Szükséges beazonosítani az együttműködéssel érintett befolyásolás kulcsterületeit, melyek a következők:

- nevelésbe vétel
- gondozási hely kiválasztása (amennyiben a gyermek szükségleteit figyelembe tudjuk venni, és nem a rendelkezésre álló kapacitásokhoz igazítjuk)
- kapcsolattartás
- engedély nélküli eltávozás
- hazagondozás

4) A nevelésbe vett gyermekek családjai vonatkozásában meghatározható elégtelen családgondozás oka, úgy tűnik, egyértelműen nevesíthető: szakember-, idő- és pénzhiány. Az együttműködés a hiányt kompenzálhatja, amennyiben a felsorolt tényezőkből adódó túlterheltség együttműködés keretében elosztható a családgondozásra kötelezettek vagy a családgondozásban

érdekeltek között. Feltehetően az ok-okozati viszonyrendszer ennél sokkal árnyaltabb, mely alaposabb vizsgálatot igényel.

### **Miből fakadhatnak az együttműködés hiányosságai?**

#### 1) Szakmai elvárásokban megfogalmazott prioritások

- a. jogszabály: nincs beazonosítható hiányosság
- b. fenntartó: alapellátás részéről a problémás gyermek településről történő eltávolítása; szakellátás részéről a férőhely-gazdálkodás érdekében történő mindenáron történő hazagondozás vagy a befogadás korlátozása
- c. intézményvezetés: ugyanaz, mint a fenntartónál, továbbá nem tudatosan jelentkező egyéb intézményi érdekek vagy egyénenként különböző szakmai meggyőződések
- d. gyámügyi igazgatás: a döntés-előkészítés, a döntés, a döntés végrehajtása, a döntés jogi felelősségének, mint funkcióknak a szétválása, illetve jogi felelősségre történő redukálása
- e. szakember: kiélezett helyzetekben a hatáskör és felelősség szűk értelmezése, késztetés és kényszer a felelősség jogi szempontjainak előtérbe helyezésére.

2) Szakmai kompetenciák különbözősége: a gyermek sorsrendezésében érintett szakemberek eltérő feladatokkal, ennek megfelelően eltérő hatáskörrel és igazodó szakmai képesítéssel valamint kompetenciákkal rendelkeznek. Elméletben ezek a képességek és kompetenciák egymást kiegészítve kell, hogy hatást gyakoroljanak a gyermek optimális sorsrendezésére. A gyakorlatban különböző objektív és szubjektív körülmények azonos intenciójú (a gyermek érdeke), de eltérő irányú mozgásokat generálhatnak (lásd pl. a szakellátásban érintett gyermekek és fiatal felnőttek vonatkozásában: Bihari et al., 2017). A gyermek érdekének egyértelműsítése, valamint a feladatok pontosítása és adekvát delegálásának hiánya a kompetenciák tisztázatlanságát eredményezi, ez pedig az erőforráshiánnyal elmélyítve feladat- és hatáskörhárítást, jó esetben minimalizálást okoz.

3) Dilemmákként jelennek meg a gyermek érdekének eltérő értelmezései. (Rácz, 2012) A legalapvetőbb dilemma, amely bármely gyermekvédelmi tevékenységet mozgásba hoz vagy megszüntet, a veszélyeztetettség fogalma. A gyermekvédelemnek ezen elméleti sarokköve mind az elméletben, mind a gyakorlatban többféle manifesztációra képes. Fogalmazhatunk így is, ha a fogalom körüli értelmezési zavarokat és ezen alapuló cselekvési bizonytalanságot kívánjuk megragadni. A világ jelenségeit két módon ragadhatjuk meg: úgy, ahogy vannak, értékelés nélkül (pozitivistá felfogás), és a társadalom által alkotott kategóriák által meghatározottan, vagyis értékelést tartalmazóan (konstrukcionista felfogás). (Szöllősi, 2003: 76). Addig, amíg a konstrukcionista valóságleírások nem küszöbölhetőek ki, előállhatnak olyan helyzetek, amelyek ártalmasak ugyan, de a társadalom nem tekinti veszélyeztető tényezőknak (Kiss, 2010: 5), de

olyanok is amelyek, nem ártalmasak ugyan, de a társadalom vagy az egyén annak tekinti. Mindkettő magában hordozza az inadekvát reaklási módokat és az együttműködés ellenében ható mozzanatokát.

4) Kapacitáshiány:

- a. szakember: alkalmas szakemberek aránya
- b. idő: rendelkezésre áll-e elegendő idő
- c. anyagi erőforrás
- d. kompetencia (pl. az anyagi ok esetén, amely elvileg nem lehet a kiemelés indoka, de számos következménye már igen – miközben a szakember a következményekkel küszködik, nem tudja megszüntetni az eredendő okot, a család anyagi ellehetetlenülését, így a kiemelés elkerülhetetlen, a hazagondozás reménytelen).

5) Az elvárások, dilemmák és hiányok miatt szembe kerülő „két oldal” (ritka, de a szakemberek „közérzetét”, a másik félről alkotott véleményét mélyen befolyásoló estek):

- a. kiemelés, visszahelyezés vitái
- b. felelősségáthárítás („forró krumpli”)

A fő elemek keverten, az egyes esetekben eltérő súllyal jelennek meg.

## **Az együttműködés területei, a megvalósítás módjai és eszközei**

### *Nevelésbe vétel*

A nevelésbe vételre irányuló eljárást illetően megalapozott álláspont lehet, hogy együttműködési szükséglet a jogszabályban előírt dokumentumok megküldésén és az egyéni elhelyezési terv elkészítésén kívül nincs.

1) Dokumentumalapú információcsere:

A szakértői vélemény és az elhelyezési javaslat és terv elkészítéséhez szükséges dokumentumok nem minden esetben érkeznek meg időre a szakszolgálathoz, valamint nem minden esetben tartalmazzák kellően átfogóan, de lényegre törően a szükséges információkat. A tapasztalat azt mutatja, hogy a terepen dolgozó gyakorlati beállítódású szakemberek között vannak, akik a szociális segítő munkára fektetnek (helyesen) hangsúlyt, az adminisztratív munka iránt ugyanakkor mérsékelt elkötelezettséggel bírnak és a fentiekben hivatkozott dokumentumokat is ide sorolják.

A gyermek sorsrendezése érdekében elengedhetetlen a kellően átgondolt és szükséges információkat tartalmazó, határidőre rendelkezésre álló dokumentált információ. Ez az

információ rendelkezésre állhat: a) digitalizált<sup>3</sup>, b) papír alapú, vagy c) szóbeli közlés formájában is.

- a) A hiteles elektronikus információszolgáltatás csak részben elterjedt, különösen a hatósági munkában behatároltak ennek a lehetőségei. A szakszolgáltatás és az alapellátás viszonylatában nagyobb teret szükséges biztosítani, idő- és anyagi erőforrás takarékoság miatt is.
- b) A gyermekeink védelmében adatlaprendszer nem hatékony és felhasználóbarát, átdolgozása javasolt.

## 2) Személyes egyeztetés:

A személyes, szóban történő információátadás keretei nem előírtak. Amennyiben tényként kezeljük a terepen dolgozó szakemberek személyes kapcsolatokra irányuló igényét és adminisztratív munkával kapcsolatos averzióit, előtérbe kell helyezni az információátadás ezen formáit.

- a) A szakellátásba való bekerülés optimális időpontjának meghatározása a gyermekvédelem érintett szereplőinek együttes döntését igényli, például egy-egy esetkonferencia keretében. (Révész, 2010: 2)
- b) A szakértői vélemény kialakítása folyamatában elengedhetetlen az alapellátás családsegítője és esetmenedzsere és a szakértői bizottság személyes egyeztetés keretében történő információcseréje.
- c) A szakértői vélemény kialakításának bizottsági ülésén javasolt az általános alapellátási szempontok megjelenítése egy, a konkrét ügyben nem érintett alapellátási szakember részéről oly módon, hogy álláspontjának kikérése kötelező legyen.
- d) Az egyéni elhelyezési javaslat és terv elkészítésébe be kell vonni az alapellátás érintett szakemberét is. A jogszabály módosítást megelőzően az elhelyezési értekezlet erre kiváló alkalommal szolgált, különösen azon szakszolgálatoknál, ahol az értekezletet két részre bontották, és lehetőség volt az álláspontok előzetes egyeztetésére a szülő és gyermek részvételét megelőzően. Jelen helyzetben az elhelyezési értekezlet szerepét átvette a gyámhivatali tárgyalás, miközben az funkciójában sem alkalmas erre, különös tekintettel arra, hogy a tárgyalásra az eljárás elhúzódásának elkerülése érdekében az elhelyezési tervnek készen kell állnia. Az adekvát elhelyezési terv érdekében tehát a szakszolgálatnak a tárgyalást megelőzően egy értekezletet vagy esetmegbeszélőt kellene összehívnia. Ez a jelenlegi feltételek mellett nemcsak az alapellátás számára jelent csaknem leküzdhetetlen kihívást, hanem valamennyi szereplő, különösen a szülő számára is. Az elhelyezési

---

<sup>3</sup> Az adatvédelmi kockázatok kiküszöböléséhez szükséges feltételek biztosítása mellett.

értekezlet jogintézményének visszaállítása különösen indokolt. Az eljárás egyszerűsítésére ez nincs hatással, miközben hatékonysága lényegesen javul.

- e) A megfelelő gondozási hely kiválasztása érdekében, ha van választási lehetőség, célszerű több gondozási helyet felajánlani a gyermeknek a megismerés lehetőségével. A gyermeket az esetmenedzser és a leendő gyermekvédelmi gyám közösen kísérelje el. Érvényes eljárás legyen ez abban az esetben is, ha nincs választási lehetőség. Értékes információkkal, meglátásokkal szolgálhat a családsegítő és/vagy az esetmenedzser a megfelelő illesztéshez és illeszkedéshez.

#### *Kapcsolattartás és hazagondozás elősegítése*

A két tevékenység elkülöníthető oly módon, hogy az egyik az eszköz, a másik a cél, vagy oly módon, hogy mindkettő önálló cél, tekintettel arra, hogy vannak olyan nevelésbe vételi körülmények, amelyek nem változtathatók meg (pontosabban kicsi a valószínűsége a változásnak). A hazagondozási adatok a nevelőszülői elhelyezések tekintetében arra engednek következtetni, hogy vagy a nevelőszülő családok nem érdekeltek a hazagondozásban vagy a vér szerinti családok nem alkalmasak, nem képesek, nem érdekeltek ebben. Természetesen ez egy sarkított megközelítés, realistább az, hogy van olyan vér szerinti család, ahol a feltételek nem alkalmasak stb., és van olyan nevelőszülői család, amely motiválást igényel.

A hazagondozás, vagy kapcsolattartás elősegítésére irányuló folyamat fontos tényezője az említett szereplőkön kívül a gondozási hely működtetője, aki a nevelőszülők irányában leghatékonyabban képes a szükséges motiválást eszközölni a nevelőszülők emocionális indíttatásai korrigálására.

- a) Az együttműködés megalapozását és fenntartását szolgálja a szakszolgálat, gondozási hely működtetőjének és az alapellátás vezetőinek évi rendszerességű találkozója közös értekezlet és az egyes alapellátási intézmények szakellátás részéről történő (és/vagy fordítva) felkeresése. Jegyzékváltással, legyen az papír alapú vagy elektronikus, a hazagondozás felelősei mérsékelt eredményeket tudnak elérni.
- b) Célszerű, ha az esetmenedzser a gondozási hely kötelező felkeresésének a gyámmal és a nevelőszülői tanácsadóval, szakmai vezetővel közösen tesz eleget, egy közlekedési eszközt igénybe véve. Ez feltételezi a már korábbi személyes kapcsolatfelvételt, információcserét (elhelyezési értekezleten, tárgyaláson). Ellenkező irányban, a vér szerinti család felkeresésében ugyanígy. A vér szerinti család felkereséséből, lakókörnyezetében történő megismeréséből nem hagyható ki a gondozási hely, jóllehet ez nem feladata, és esetlegesen hatásköri vitákat is eredményezhet a gyámmal.
- c) Gondoskodni szükséges, amennyiben kizáró okok nincsenek, a gondozási hely vér szerinti család általi megismeréséről, különösen akkor, ha az a kapcsolattartás



helyszíneként nem szabályozott. Az alapellátás és a gondozási hely gondoskodjon a szülő közös elkíséréséről, adott esetben utaztatásáról.

- d) A család körülmények által differenciált bevonása a gyermek nevelésébe. Minden döntésbe nem vonható be a család, de rendszeres és intenzív kapcsolat esetén a jogszabály által megkövetelt esetek köre tágan értelmezhető és használható. A döntéseken túl a gondozási-nevelési folyamatba is bevonható a kapcsolattartások vagy közös programok alkalmával. Hatással lehet a szülő gyermekkel kapcsolatos felelősségének, másrészt a szülői kompetenciáknak a kialakítására vagy fejlesztésére.
- e) A hazagondozás hatékony eszköze a gyermek és család lényeges életeseményeiről történő folyamatos (nem csak féléves/éves felülvizsgálathoz kötött) kölcsönös tájékoztatás.
- f) A gondozási hely és az alapellátás gondoskodjon olyan programokról, ahol a gyermek és vér szerinti családja hosszabb időt eltölthet együtt.
- g) Az alapellátás lehetőség szerint biztosítson helyszínt és felügyeletet a kapcsolattartásoknak, akár hétvégén is.

#### *Engedély nélküli eltávozás*

Az engedély nélküli eltávozások száma 2016-ban 2010-hez viszonyítva több mint 40%-os növekedést mutat. (KSH, 2017) Az engedély nélküli eltávozások fő oka az eredeti (kiemelési) környezettel való kapcsolat fenntartása, tehát a gyermekek nagy része „hazaszökik”. (Karam-Robert, 2013) A felkutatás első lépése – legtöbb esetben – ennek megfelelően a kiemelési környezetre kell hogy irányuljon, melyben hatékony segítséget nyújthat a gyermekjóléti alapellátás gyors és rugalmas közreműködése. A tapasztalatok szerint ez eltérő intenzitású, jellemzően nem kielégítő, különösen, hogy egy nem reprezentatív kutatás szerint a szakellátás csak az esetek mintegy kétharmadában kéri az alapellátás közreműködését, melynek okaként a megkeresés szükségtelenségét és az alapellátással való kapcsolat hiányát jelölik meg. (Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, 2015)

#### **Összegzés**

Megállapítható az együttműködés elégtelensége többes és összetett ok-okozati összefüggésekkel. Paradox módon a hiányosságokat az együttműködés kompenzálhatja, amennyiben a felsorolt tényezőkből adódó túlterheltség együttműködés keretében elosztható és a kiegyenlítődes következtében mérsékelhető. Elengedhetetlen ehhez a szociális segítő munkára kötelezett és érdekelt szakemberek közötti, célhoz és körülményekhez viszonyított rugalmas kompetencia-újraosztás, a kompetencia- és felelősségminimalizálással szemben.

Az együttműködés hiányosságainak külső okai (pl. túlterheltség) helyzethez igazított, ad hoc feladat-újraosztással megoldható, mely rövidtávon egyik oldalon túlterhelést jelent, de

hosszútávon terhelés kiegyenlítődést és csökkenést eredményezhet. A szakemberre visszavezethető együttműködési hiányosságok nehezebben kezelhetőbbek, de sajátos módon alapvetőek.

Látható, hogy jóllehet a jogszabályi keretek biztosítottak, rendszerszinten 20 év alatt sem lehetett teljesíteni az együttműködés problematikájából adódó kihívásokat, csak ott, ahol az egyes szakemberek rendszertől és körülményektől függetlenül felismerték az együttműködés szükségességét (Rácz, 2016), és egyéni vagy intézményi szinten kidolgozták az együttműködés gyakorlati módszereit.

## Irodalom

Bihari Ildikó – Freisinger Balázs – Nagy Loránd – Rácz Andrea – Zámbó Gabriella (2017) Gyermekvédelmi élettörténetek – Evaluációs modellek gyakorlati tapasztalatai állami és civil fenntartásban működő gyermekvédelmi intézményekben. In Rácz Andrea (szerk.) *Komplex módszertanra épülő hatékonyságmérések*. Rubeus Egyesület, Budapest. 103-274. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2017/05/komplexmeresek\\_gyv\\_2017\\_FINAL.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2017/05/komplexmeresek_gyv_2017_FINAL.pdf), utolsó elérés: 2018.02.27.

Both Éva (2012) Hazagondozás – érdekellentétek és érdekegyezőségek. In *Válogatás a Fővárosi Módszertani Tegyész tanulmányaiból, cikkeiből 2009-2012*. Fővárosi Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Budapest. 243-254. <http://mek.oszk.hu/11300/11386/11386.pdf>, utolsó elérés: 2018.02.27.

Karam, R. – Robert, M. (2013) Understanding runaway behaviour in group homes: What are runaways trying to tell us? *Journal of Community Positive Practices*, XIII (2) 69-79.

Kiss Tibor (2010) *Bekerülési okok. „Együttműködés a gyermekvédelemben” program zárótanulmánya*. Fővárosi Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Budapest. (kézirat)

KSH (2017) *Engedély nélküli eltávozások megyei bontásban 2010-2016*. (kézirat)

MOGYESZ (2006) *A gyermekjóléti szolgálatok és a gyermekvédelmi szakellátás együttműködése I. Módszertani Füzetek VI. Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok VI. Országos Konszenzus Konferenciája*, Balatonkenese. 6-13.

Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet (2009) *Módszertani ajánlás - Családgondozás a gyermekvédelmi szakellátásban*. (kézirat)

Papházi Tibor (2015) A gyermekjóléti szolgálatok a statisztika tükrében. In Rácz Andrea (szerk.) *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Rubeus Egyesület, Budapest. 6-44. <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-ertekelo-elemzese-orzasgos-szinten.pdf>, utolsó elérés: 2018.02.27.

Rácz Andrea (2012) *Barkácsolt életutak, szekvenciális (rendszer)igények*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.

Rácz Andrea (2016) *Gyermekvédelem mint fragmentált társadalmi intézmény*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen.

Rácz Andrea – Szikulai István (2017) Komplex módszertanra épülő hatékonyságmérések. gyakorlati tapasztalatai a jövőbeli fejlesztések megalapozása érdekében. In Rácz Andrea (szerk.) *Komplex módszertanra épülő hatékonyságmérések*. Rubeus Egyesület, Budapest. 275-289. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2017/05/komplexmeresek\\_gyv\\_2017\\_FINAL.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2017/05/komplexmeresek_gyv_2017_FINAL.pdf), utolsó elérés: 2018.0.27.

Révész Magda (2010) Megkésett bekerülés. „Együttműködés a gyermekvédelemben” program munkaanyag. Fővárosi Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Budapest. (kézirat)

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (2015) *Módszertani ajánlás - A gyermekvédelmi szakellátásban elhelyezett gyermekek gondozási helyről történő engedély nélküli eltávozásának megelőzéséről, a gondozási helyre visszatért gyermekek beilleszkedésének elősegítéséről*. (kézirat)

Szöllősi Gábor (2003) A gyermekvédelmi probléma mint társadalmi konstrukció. *Esély*, 14 (2), 75-95.

Vida Zsuzsanna – Csillag Mirna (2012) A nevelésbevitel kérdései. In *Válogatás a Fővárosi Módszertani Tegyész tanulmányaiból, cikkeiből 2009-2012*. Fővárosi Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Budapest. 136-139. <http://mek.oszk.hu/11300/11386/11386.pdf>, utolsó elérés: 2018.02.27.

### **I.3. Szikulai István: A gyermekvédelmi szakellátás szolgáltatásainak támogató szerepe a sikeres hazagondozásban**

#### **Bevezetés**

A Gyermekvédelmi törvény elsődleges célja, hogy a gyermek a saját családjában nevelkedjék, amennyiben erre nincsen lehetőség, akkor családot helyettesítő ellátásban részesítsék, elsősorban családban, de mindenképpen családi formában, és lehetőség szerint minél rövidebb időn belül térjen vissza saját családjába. Ennek az elsődleges célnak egyik elemét, a gyermekvédelmi szakellátásból a saját családba történő visszatérést lehetővé tevő szakmai folyamatot, a hazagondozást fogjuk jelen tanulmány keretében közelebbről megvizsgálni.

Magyarországon a gyermekvédelem fejlődése során a Gyermekvédelmi törvény hatálybalépésével érkezett meg oda, hogy létrejött a gyermekek szakellátásba kerülését megelőzni hivatott gyermekjóléti alapellátás. A gyermekvédelem átalakulása során olyan tagolt rendszer jött létre, ahol az együttműködésnek kitüntetett szerepe van, mivel enélkül, vagy annak rossz működése esetén nem lesz eredményes, hatékony, jó színvonalú a rendszer működése. Az együttműködés ugyanis alapvető fontosságú jelen témánk szempontjából is, mivel a hazagondozás csak akkor valósulhat meg, ha az érintett szereplők mindegyike együttműködik a többi szolgáltatóval.

Ugyanakkor azt is ki kell mondani, hogy a gyermekvédelmi szakellátás korábbi fejlődése nem a gyermekek minél rövidebb időn belüli, a saját családjába történő visszatérését preferálta, éppen ellenkezőleg, a gyermekvédelmi szakellátásba bekerülő gyermekek túlnyomó többsége nagykorúságáig a gyermekvédelem rendszerében nevelkedett. Ez a szemlélet csak lassan változott meg a gyermekvédelmi szakellátásban.

Legalább ilyen súlyú problémának tekinthetjük, hogy míg a Gyermekvédelmi törvény hatálybalépése után csökkenni kezdett a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek száma, addig 2007-ben ez a csökkenés megállt, majd 2008-tól folyamatos emelkedés tapasztalható a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek számát tekintve. Mindezt a tapasztalatok és a statisztikai adatok is alátámasztják. Így megállapíthatjuk, hogy a jogszabályokba foglalt elvárások és a gyakorlat között ellentmondást tapasztalhatunk, ami feszültséget okoz a szakemberekben, és ami kihat a tevékenységük eredményességére is. Ezért mindenképpen fontos a hazagondozás szakmai támogatásáról gondolkodni, és megpróbálni egy gyakorlatorientált megközelítésű módszertant alkotni ezen téren is. Azt is fontos ebben a módszertanban tisztázni, hogy a kapcsolattartás és a hazagondozás lényegében nagyon szoros kapcsolatban áll egymással.

## **Hazagondozás mint intenzív, integrált és komplex szakmai folyamat**

A hazagondozás egy intenzív, integrált, komplex szakmai folyamat, amely a különböző szolgáltatók *intenzív* együttműködésén alapul, mivel csak így lehetséges a kívánt eredmény elérése. Fontos leszögezni, hogy egy tervezett folyamatról beszélünk, amely *komplex*, mert több szakterület szakemberei vesznek benne részt, *integrált*, mert a különböző szakterületeknek együtt kell működniük, és azonos szemlélettel kell a munkájukat elvégezni, ugyanakkor párhuzamos szolgáltatásokkal, eltérő szakmai hozzáállással nem lehetséges eredményt elérni. Ha a szükséges együttműködés nem jelenik meg a folyamatban, akkor a beavatkozások széttartóvá válnak és kioltják egymás hatását. Nagyon fontos továbbá, hogy a folyamatnak a tervezés során időkorlátot szükséges meghatározni, mivel egyrészt így válhat intenzívvé, ennek köszönhetően válik láthatóvá a folyamat vége, és ez mind a szakellátásban élő gyermeket, mind a családot, mind pedig a velük foglalkozó szakembereket köti, és ezáltal sürgeti is a szükséges változásokat. A beavatkozás időkorlátja maximum 6 hónap lehet. Ennél hosszabb idő esetén parttalaná válik a folyamat, és képtelen lesz eredményt hozni. A folyamatnak egyidejűleg szükséges a család egészére fókuszálnia, mert különben szintén nem elérhető a cél, a gyermek hazakerülése vér szerinti családjába. Alapvetően fontos rögzíteni azt is, hogy csak a gyermekvédelmi szakellátásból 18 éves kora előtt vér szerinti családjába hazakerült gyermekek vonatkozásában beszélhetünk hazagondozásról. (Both, 2012)

Nagyon fontos, hogy ez a szolgáltatás minden család és minden gyermek számára lehetőségként fennáll, de csak ott realizálódhat, ahol fogadókészség van erre, szándék a változásra a gyermek hazakerülése érdekében. A szakemberek kompetenciáit és feladatait a tervezés során szigorúan meg kell határozni, mivel így az együttműködést nem zavarják meg a tisztázatlan kompetenciákból származó problémák. A szakmai folyamat konkrét programok és különböző beavatkozások egységéből áll, pl. tanácsadás, készségfejlesztés, információátadás stb. Fontos, hogy a hazagondozás esetén gyakrabban szükséges találkoznia a gyermeknek, a családjának és a szakembereknek, mint korábban, mivel így egy intenzívebb kapcsolati dinamika alakul ki.

Fontos különbséget tenni továbbá a hazakerülés és a hazagondozás között, ugyanis nem minden hazakerülés mögött áll hazagondozás. Az teszi érzékelhetővé a különbséget, hogy ki az, aki egy hosszabb, tudatos gondozást követően került haza, és ki az, akinek hazakerülésében érdemleges gondozás nem történt. Szintén nem tekinthető hazagondozásnak a megkésett beutalás révén nagykorú korban bekerült gyermekek beutalásának megszüntetése, ha a beutalás nem éri el a célját, lévén a gyermek folyamatosan szökésben van és otthon tartózkodik a szüleinél.

A hazagondozás tehát a gyermek érdekében végzett olyan segítő tevékenység, amelynek során az alapellátás családsegítéssel, a szakellátás otthont nyújtó ellátással, szakszolgáltatással – a gyermek legjobb érdekei szerint –, tervezett folyamatban alkalmassá teszi a gyermeket és a családot a

gyermek visszafogadására. Egyben ide tartozik az is, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatás a gyermeket a családba történő visszatérése után a beilleszkedésben utógondozással segíti. (Hazagondozás, 2011)

### **A szolgáltatással érintett célcsoport jellemzői**

A hazagondozás célcsoportját a szakellátásban nevelkedő gyermekek jelentik, akik nevelésbe vételük után családot helyettesítő ellátásban élnek. Ezeknek a gyermekeknek az esetében a nevelésbe vételt követően azonnal el kell kezdődnie a hazagondozás feladata megvalósulásának, mivel általában ez a gyermek legjobb érdeke. Kivételt jelentenek azok a súlyosan veszélyeztető környezetként működő családok, amelyek esetében nincsen lehetőség a hazagondozás sikerességére. Célcsoportja továbbá a szolgáltatásnak a gyermekek vér szerinti családja, másodlagos célcsoportja pedig a feladat megvalósításában részt vevő szakemberek köre, így elsősorban a gondozási hely, a család- és gyermekjóléti szolgálatok, központok munkatársai és a gyermekvédelmi gyámok.

### **Hazagondozás feltételei**

- A kapcsolattartás helyszíne könnyen megközelíthető legyen a szülő számára.
- A gyermek-szülő kapcsolattartás intim légkörének megteremtéséhez kapcsolattartási helyiség kialakítása szükséges, amely berendezésével, felszereltségével elősegíti ezt. A kapcsolattartó helyiségnek tisztának kell lennie, természetes megvilágítással kell rendelkeznie, továbbá kényelmes bútorokkal berendezve, olyan dekorációval, esetleg növényekkel, hogy mindezek a zaklatott lelkiállapotú kliensek megnyugtatót segítsék, továbbá vagy a kapcsolattartó helyiségben vagy a foglalkoztatóban könyvek, újságok, játékok is legyenek elhelyezve.
- Foglalkoztató helyiség – a tartalmas szabadidő eltöltés kialakításához.
- Jól felszerelt (számítógép, internet, nyomtató, telefon, irodaszerek, nyomtatványok, levélpapír, boríték, bélyeg) iroda, területi munkavégzéshez mobiltelefon.
- Jogtár, szakmai irodalom, folyóiratok.
- Adatbázis az együttműködésben érintett szolgáltatások és az igénybe vehető külső szakmai kapacitások elérhetőségéről.
- A területi munkavégzéshez közlekedési eszköz biztosítása, vagy a közlekedés árának megtérítése, vagy saját gépjármű használata.
- A szakemberek rendelkezésre állása mind a gondozási helyen (pl. pszichológus), a szakszolgálatnál (pl. gyermekvédelmi gyám) és a család- és gyermekjóléti szolgálatnál (pl. családsegítő), vagy a család- és gyermekjóléti központnál (esetmenedzser, tanácsadó).
- Megfelelő együttműködés a szakemberek között, továbbá a szakemberek és a család között.

## **A hazagondozás eredményességét befolyásoló tényezők**

- A bekerüléstől a szakellátásban eltöltött idő. Minél több időt tölt el a gyermek a szakellátásban, annál inkább csökken az esélye a sikeres hazagondozásra. Amennyiben a kapcsolattartás nem valósul meg a családot helyettesítő ellátás első hónapjaiban, a családba történő visszahelyezésre kisebb az esély. (Kézikönyv a gyermekjogi egyezmény alkalmazásához, 2009)
- A gyermekek életkora. Minél magasabb életkorban kerül egy gyermek a szakellátás rendszerébe, annál kisebb az esélye, hogy sikeres hazagondozás valósuljon meg az esetében.
- A működési feltételek (személyi-tárgyi feltételrendszer).
- Emberi tényezők – pl. képzésbeli, szemléletbeli különbségek. Példaként a nevelőszülői ellátást hozhatjuk fel, ahol sok esetben gyengébb a kapcsolattartás és ritkábban kerül sor hazagondozásra.
- Kapcsolattartás minősége, rendszeressége. A kapcsolattartás rendszeressége erősen kihat a gyermek személyiségfejlődésére, befolyásolja a gyermek-szülő kapcsolatot, ezáltal pedig a hazagondozás esélyét, sikerességét jelentősen meghatározza. A gyermek érdekében ellentétes a szülővel való rendszertelen kapcsolattartás, mert akár magatartási problémákhoz vezethet, hiszen fokozhatja a gyermek bizonytalanság és bizalmatlanság érzetét.
- Családgondozás minősége.
- Megfelelő elvárások megfogalmazása. A hazagondozást nehézkessé teszi, hogy sokszor mind a család- és gyermekjóléti központok esetmenedzsere, mind a gondozási hely, a TEGYESZ és a gyámhivatal is irreálisan magas elvárásokat fogalmaznak meg a szülők felé. Sokszor ezek középosztályhoz kötött értékeket jelölnek ki, amelyeket a szülők eleve nem is tudnak teljesíteni. (Rácz, 2016) Gyakran ezek az elvárások nem egyértelműek, és a szakemberek között sincs konszenzus abban a vonatkozásban, hogy milyen munka és milyen lakhatás az elfogadható. Fontos az a hozzáállás is, hogy egy család képes lehet akkor is gyermekei ellátására, ha korábban volt olyan periódus, amikor erre nem volt képes.
- Az együttműködés. Fontos mind a szakemberek közötti szoros együttműködés, mind a szülővel kialakított mély, bizalmi kapcsolat.
- Megalapozott döntések meghozatala, valamint az időpontok és teendők pontos megfogalmazása.
- A szülő motiváltsága, önállósága és a szakemberek részéről a szülő támogatása.

## **A hazagondozást gátló tényezők**

- A szükséges feltételek hiányosságai, pl. személyi-tárgyi feltételrendszer terén.
- Szakmai hiányosságok, pl. szemléletbeli hibák, rossz gyakorlatok.

- A rendszer működésében található akadályok, pl. a kapcsolattartás vagy az együttműködés hibái.
- Megalapozatlan elvárások a családok felé, pl. a lakhatás vagy a munka terén. (Jó gyakorlatok a gyermekvédelemben, 2010)

### **A hazagondozás folyamata**

A hazagondozás akkor valósul meg, ha a gyermek visszatér saját családjába, és ott nevelkedik tovább úgy, hogy a korábbi veszélyeztető tényezők már nem állnak fenn. A szakemberek szempontjából a hazagondozás megvalósulásához hozzátartozik az is, hogy a feladatokat szoros és állandó együttműködésben, a gyermek legjobb érdekét figyelembe véve a jogszabályok és a szakmai szabályok betartásával látják el.

A hazagondozás az a folyamat, amelynek során a gyermekjóléti alap- és a gyermekvédelmi szakellátás szakemberei feladatokat látnak el annak érdekében, hogy a nevelésbe vett gyermek minél rövidebb időn belül visszatérhessen saját családjába, amennyiben ez a gyermek legjobb érdeke. Ehhez a folyamathoz tartozik a gyermekek támogatása a családjukba történő visszailleszkedés során, valamint a családok támogatása a gyermekek visszafogadása érdekében, hogy a családok képesek legyenek erre.

A következőkben bemutatjuk a hazagondozás szempontjából fontos teendőket a nevelésbe vételt követően, a hazagondozás tervezésének szempontjait, a hazagondozást segítő tényezőket, a kapcsolattartást, a családsegítés feladatait, valamint a szakemberek együttműködését.

### *Bekerülés a szakellátásba*

A kiemeléssel kapcsolatos első dilemma mindig az, hogy szükséges-e vagy nem, mivel a Gyermekvédelmi törvény elsődleges célja az, hogy a gyermek a saját családjában nevelkedjen, ehhez kell biztosítani a család- és gyermekjóléti szolgáltatásnak minden segítséget a család számára. A második dilemma azonban az, hogy ha a szükségessé válik a beavatkozás, akkor mikor a legcélszerűbb a gyermeket kiemelni a saját családjából. Ugyanis ha nem teszünk meg mindent a gyermek családban tartása érdekében, akkor is hibát követünk el, akár csak akkor, ha késleltetjük a kiemelést, mivel minél később, minél magasabb életkorban kerül rá sor, annál kevésbé képes a szakellátás érdemben változtatni a gyermek kialakult életvitelén, viselkedésén. (Rácz, 2012) Vagyis: a segítő tevékenység nem válhat parttalaná, mivel akkor semmilyen eredmény elérése nem lehetséges a szakellátás számára. Tehát ha kiemelésre kerül sor, akkor nyilvánvalóan célszerű minél rövidebb idő alatt ezt a döntést meghozni, mivel csak így biztosítható a szakellátás számára elég idő a szakmai tevékenység megvalósítására. A szakellátásban pedig, ha a gyermek legjobb érdeke rövid vagy hosszútávon a visszakerülés, akkor már a szakellátásba kerülés pillanatától a szakemberek együttműködésének a hazagondozást kell szolgálni.



*A hazagondozás szempontjából fontos teendők a nevelésbe vételt követően*

#### Család- és gyermekjóléti központ

- A gyermek visszahelyezését elősegítő szociális segítő munkát végez, a család lakóhelye szerinti család- és gyermekjóléti szolgálat bevonásával (ügyintézés, a szülői kompetencia erősítése, a körülmények rendezése).
- Folyamatosan kapcsolatot tart a szakszolgálat gyermekvédelmi gyámjával és a gondozási hely szakembereivel.
- Javaslatot tesz a kapcsolattartás formájára, módosítására.
- Javaslatot tesz a felülvizsgálatra (szülő-gyermek kapcsolat alakulása, szülő életkörülményeinek alakulása).
- Helyzetértékelést végez félévente.

#### Gondozási hely

- Az egyéni gondozási-nevelési tervben foglaltak szerint otthont nyújtó ellátást biztosít.
- Tájékoztatja a gyámhivatalt a kapcsolattartásról, a szülő együttműködéséről, a gyermek tanulmányairól, gondozásáról.
- Kapcsolatot tart a család- és gyermekjóléti központ esetmenedzserével.
- Folyamatosan figyelemmel kíséri a nevelőszülőnél elhelyezett gyermek kapcsolattartásának alakulását, a szülő együttműködését a nevelőszülővel, megkeresésre, illetve félévente tájékoztatja a gyámhivatalt, család- és gyermekjóléti központot (nevelőszülői tanácsadó).

#### Szakszolgálat

- A gyermekvédelmi gyám köteles a gyámhivatal felhívására a gyermek helyzetéről soron kívül, annak hiányában félévente felvilágosítást adni;
- számadási kötelezettség terheli;
- javaslatot tesz a kapcsolattartás megváltoztatásához;
- javaslatot tesz a felülvizsgálathoz;
- a nevelésbe vétel körülményeinek megváltozásakor és felülvizsgálatkor javaslatot tesz a nevelésbe vétel megszüntetésére, az elhelyezési terv fenntartására vagy módosítására.

#### *A kapcsolattartás*

A kapcsolattartás rendszeressége hat a gyermek személyiségfejlődésére, befolyásolja a gyermek-szülő kapcsolatot, ezáltal pedig a hazagondozás esélyét, sikerességét jelentősen meghatározza. A gyámhivatal dönt a nevelésbe vett gyermek kapcsolattartásáról a kapcsolattartásra jogosult szülő, nagyszülő, nagykorú testvér, továbbá, ha a szülő nem él, a kapcsolattartásban akadályozva van,

vagy azt önhibájából nem gyakorolja a gyermek szülőjének testvére, szülőjének házastársa kérelmére. A kapcsolattartás szabályozását, újraszabályozását a korlátozottan cselekvőképes gyermek önállóan is kérheti. A gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló gyermek gyámja biztosíthatja, hogy a gyermek a kapcsolattartásra jogosult személyeken kívül másokkal is ápolhassa személyes kapcsolatait. A gyám és a gyermek között vita esetén a gyámhivatal dönt a kapcsolattartásról.

#### A kapcsolattartás formái

- *Folyamatos*, ide tartozik a gyermek meglátogatása gondozási helyén, továbbá rendszeres, meghatározott időtartamra történő elvitele a visszaadás kötelezettségével – eltávozás –, illetve levelezés, telefonkapcsolat, ajándékozás, csomagküldés. A gyámhivatali határozatokban foglaltaknak megfelelően, az ellátást nyújtó elősegíti a gondozott gyermek hozzátartozójával történő folyamatos kapcsolattartást.
- *Időszakos* kapcsolattartás, ide tartozik a tanítási szünetek és a többnapos ünnepek időszakában való szabadság.

A kapcsolattartás engedélyezését a gyámhivatal határozata alapozza meg, mely tartalmazza a folyamatos és időszakos kapcsolattartás gyakoriságát, időtartamát, a gyermek át- és visszaadásának helyét, idejét, módját, a kapcsolattartás elmaradására vonatkozó értesítési kötelezettséget stb.

#### A kapcsolattartás jellemzői

- Előzetes letartóztatás és szabadságvesztés esetén is lehetővé kell tenni a kapcsolattartást, ha azt gyámhivatali döntés alátámasztja.
- A gyermek és hozzátartozójának együttlétét zavartalan körülmények között kell biztosítani.
- A levelezés, telefonkapcsolat biztosítása során a levéltitokhoz és a magántitokhoz való jogot figyelembe kell venni.
- A szakembereknek el kell fogadtatni a gondozott gyermekkel és hozzátartozójával az elengedhetetlen együttműködést az ellátást nyújtó személlyel, az ellátást nyújtó intézménnyel a kapcsolattartás során, illetve az intézmény házirendjének betartását.
- Indokolt esetben az ellátást nyújtó gondoskodik a gyermek el- és visszakíséréséről.
- A kapcsolattartás lehetőségei közül a legfontosabb a személyes találkozás, mert ez támogatja leginkább a gyermek hazakerülését.
- A kapcsolattartás során folyamatosan tájékoztatni kell a hozzátartozót a gondozott gyermek neveléséről, fejlődéséről, a gyermeket érintő fontosabb eseményekről.

- A gyámnak szükséges mérlegelni a gyermek egyéb szóba jöhető személyes kapcsolatait (pl. távolabbi rokon, keresztszülő, iskolatársak, barátok stb.), mert a gyermek társadalmi beilleszkedését elősegíti, ha minél szélesebb körben vannak kapcsolatai.

#### *A hazagondozás tervezésének szempontjai*

A gyermek szakellátásba kerülésével egy új szereplő fogja a gyermeket támogatni fejlődésében, és ettől elkülönül a szülőt támogató rendszer. A két támogató rendszernek azonban integráltan kell működnie a hazagondozás érdekében. Ez azt jelenti, hogy a hazagondozás lehetőségeiről a gyermek szakellátásba való bekerülésének időpontjában kell közös víziót alkotnia a szakembereknek. Ha cél a hazagondozás, akkor ennek a célnak megfelelően kell tervezni a feladatokat.

A hatékony gondozás elengedhetetlen feltétele az együttműködés. Ennek keretében a gyermek gondozását, nevelését, ellátását végző személyek kötelesek együttműködni egymással, valamint mindazokkal az intézményekkel, amelyek a gondozott gyermekkel foglalkoznak. Fel kell ismerni, hogy egy szakember nem képes egyedül minden feladatot megoldani, mert minden esetben olyan komplex problémával áll szemben, amely különböző szakmai ismereteket igényel. Az intézményeknek – ismerve egymás tevékenységét – nem egymás mellett, hanem egymás munkáját kiegészítve és támogatva kell működniük.

A szakemberek együttműködése kapcsán fontos meghatározni a feladatokat és kompetenciahatárokat. (Hazagondozás, 2011)

#### *A hazagondozást segítő tényezők*

- A szakemberek empátiás, előítéletektől mentes viszonyulása a gondozott gyermekhez és annak szüleihez.
- A szakember nyugodt hangnemben, érthető, a szülő számára világos kifejezésmódot használ, és minden körülményben kifejezi együttműködési szándékát.
- A családi kapcsolatrendszer helyreállítása a cél, melyhez szükség van a szülők közreműködésére. A beutalást követően mihamarabb fel kell venni a kapcsolatot a szülőkkel, nem szabad, hogy kimaradjanak a gyermek gondozási-nevelési feladataiból.
- A beutaláshoz vezető okok pontosítása. A szülő számára fontos, hogy világosan lássa, min kell változtatni ahhoz, hogy a gyermek hazakerüljön.
- Az intézmény működésének, szakmai programjának, házirendjének, a gyermekekre vonatkozó elvek, célok megismertetése a szülőkkel. A szülővel egyéni helyzetüket mérlegelő „megállapodás” megkötése, hogy érezzék, fontos résztvevői a nevelés folyamatának.

- A szakemberek segítik a családot összefűző kötelékek erősítését, az összetartozást, a kapcsolattartást.
- A gyermek korának, fejlettségi szintjének megfelelő, de őszinte tájékoztatás a család helyzetéről, életkörülményeik alakulásáról.
- A testvérek együttes elhelyezése alapvető fontosságú a hatékony hazagondozásban, ezért fontos a testvéri kapcsolatok támogatása.
- Olyan programok, a kapcsolattartások során olyan tevékenységek, foglalkozások kialakítása a cél, ahol a szülő fejlesztheti, pótolhatja szülői készségeit, ismereteit, gyermeknevelési technikákat sajátít el.
- A szülő szerepvállalásra ösztönzése a gyermek terápiás támogatásában.

#### *A szakemberek együttműködése*

Ami az alap- és szakellátás együttműködését illeti, több kutatás is mutatja, hogy az együttműködés nagymértékben személyfüggő, azaz attól függ, hogy az alap- és a szakellátásban dolgozó szakemberek mennyire tudják megbeszélni egy adott gyermek problémáját egymással. (Rácz, 2016) Amennyiben magas fluktuáció jellemzi a területet, amint arra sor szokott kerülni bizonyos munkakörök (pl. gyermekvédelmi gyám) vonatkozásában, akkor az együttműködés személyfüggő volta nagymértékben gátolja az együttműködést. Ezért is szükséges az együttműködés átalakítása, ami azt jelentené, hogy a korábbi személyfüggő együttműködés helyett írásos megállapodásokon nyugvó, formalizált szolgáltatások közötti együttműködés alakulna ki, hasonlóan a Nagy-Britanniában működő Working Together rendszerhez.

A hazagondozás során a gondozási hely folyamatos munkakapcsolatban áll a család- és gyermekjóléti központtal, a szakszolgálattal és velük összehangolt feladatmegosztásban végzi a család támogatását, a gyermek hazagondozását. A gondozási hely rendszeresen és minden rendkívüli esetben egyeztet az illetékes gyámhivatallal a gyermek családi kapcsolati viszonyainak és személyiségfejlődésének alakulásáról. A hazagondozás alapjait az egyéni elhelyezési terv rögzíti, a gondozási hely bekapcsolódása a család megsegítésébe azonban már a gyermek beutalását megelőző alapellátás során megalkotott koncepció megvalósulásához járul hozzá, ahogy minden későbbi segítő beavatkozás is. A gyerekekről, családról tudható nevelésbe vételt megelőző információkat, ismereteket, tapasztalatokat, családsegítői és/vagy esetmenedzseri eredményeket kiinduló támpontként hasznosítják a gondozási hely szakemberei.

### *Szociális segítő munka*

Célja a gyermek vér szerinti családba történő visszahelyezése, mely minden esetben tervezetten, előkészítetten történik. A szociális segítő munka alapja az egyéni elhelyezési terv.

Család- és gyermekjóléti központ esetmenedzsere

- A nevelésbe vétel során minden érintett szakember, de különösen az esetmenedzser segíti a családot, hogy alkalmassá váljon a gyermek visszafogadására.
- Az esetmenedzser a gyermek befogadását követő két hónapon belül felkeresi a gyermeket gondozási helyén és felveszi a kapcsolatot a szakellátás szakembereivel.
- Amennyiben szükséges, javasolja a kapcsolattartás formájának, helyszínének, időtartamának megváltoztatását.
- Munkájában azonos prioritást kell kapnia a családjukban élő segített gyermekeknek és a szakellátásban élő gyermekeknek.
- Együttműködik és folyamatosan kapcsolatot tart a gyermekotthon, a nevelőszülői hálózatot működtető és a szakszolgálat munkatársaival.
- A szülővel és a gyermekkel közösen megtervezi a hazakerülést követő teendőket.

Gyermekvédelmi gyám

- Fontos feladata a család és a gyermek közötti kapcsolat elősegítése.
- A gyermek befogadását követően felkeresi a szülőt, hozzátartozót és az illetékes család- és gyermekjóléti központot.
- Elősegíti a gyermek és a család közötti egymás elfogadására irányuló kapcsolatot, amennyiben szükséges javasolja a kapcsolattartás formájának, helyszínének, időtartamának megváltoztatását.
- A gyermeket felkészíti a családdal való találkozásra, szükség esetén a helyszínre kíséri, és részt vesz a találkozón.
- Ha a szülő nem jelentkezik, nem jelenik meg a találkozón, a lehető leghamarabb felkutatja az okokat.
- A szülővel és a gyermekkel közösen, valamint a család- és gyermekjóléti központ esetmenedzserével együttműködve megtervezi a hazakerülést követő teendőket.

A tevékenység célja: A szociális segítő munka mindenekelőtt támogatja a gyermek vér szerinti családjába történő mielőbbi visszakerülését. Előmozdítja a családi kapcsolatok létrejöttét, fennmaradását és megerősítését.

A tevékenység részletes leírása:

- A leendő gyám az elhelyezési értekezleten megismerkedik a vér szerinti szülővel, az első kapcsolatfelvétel megtörténik.
- A gyermekvédelmi gyám partneri viszony kialakítására törekszik az egyéni elhelyezési tervben megjelölt szülővel/szülőkkal, kapcsolattartásra jogosult személyekkel.
- A gyermek egyéni elhelyezési tervében foglaltakra alapozva építi fel a család gondozási stratégiáját. A nevelésbe vételt megelőzően összegyűjtött tapasztalatokat, eredményeket, a sikeres és kudarcos beavatkozások tanulságait hasznosítja a beavatkozási céljainak és lépéseinek tervezésénél.
- A gyermek befogadását követően a gyermekvédelmi gyám személyesen felkeresi a szülőt.
- A gyám informálja a szülőt és a gyermeket a családgondozás lényegéről, tartalmáról, az ezzel kapcsolatos jogairól, lehetőségeikről. Beszélgetést kezdeményez arról, hogy hogyan és miben képes segíteni a családot, egyben érdeklődik a szülő és a gyermek szükségleteiről és igényeiről, tisztázza a kölcsönös elvárásokat.
- A gyám kontrollálja, hogy a gyermek és a szülő valóban értik-e, miért került sor a gyermekvédelmi gondoskodás elrendelésére, milyen okokból és célzattal, valamint hogy kinek, mit kell tenni a nevelésbe vétel megszüntetése érdekében.
- A gyám megszervezi, hogy a szülő személyesen találkozhasson a gyermekével közvetlenül foglalkozó szakemberekkel, megismerhesse a gyermeke lakókörményeit, közvetlen lakóterét.
- A gyám, illetve a nevelő feltárja és a gyermek nevelésében, fejlesztésében, terápiájában hasznosítja a szülő gyermekéről nyújtott ismereteit, tapasztalatait, tudását. A gondozási folyamat kezdetén a gyermek előéletéről, fejlődéstörténetéről beszélgetést folytat a szülővel.
- A szülővel folyamatosan kapcsolatot tart a gyám elsősorban családlátogatásokkal, a gondozási helyen személyes találkozásokkal, ezen kívül levelezés és telefonbeszélgetések útján (a levélküldés, telefonos felkeresés céljaként szerepelhet a kapcsolatteremtés, tájékoztatás, megerősítés, emlékeztetés).
- A gyám felkészíti a gyermeket az érzelmileg megterhelő találkozásra, előzetesen megbeszéli a gyermekkel a találkozás célját, fontosságát, a találkozás idejét (látogatás esetén az érkezés várható időpontját), helyszínét. A szülő-gyermek kapcsolat megerősítésében a gyermeket (félelmei, szorongása, bizonytalanságérzete, indulatai oldásában) segíti a gondozási hely pszichológusa.
- A gyám és a nevelő biztosítja, hogy a gyermek és a hozzátartozó találkozása, együttléte a látogatás ideje alatt zavartalan körülmények között valósulhasson meg.
- A gyám a gyermek, illetve a szülő kérésére - indokolt esetben - gondoskodik a gyermeknek a kapcsolattartás helyszínére történő el- és visszakíséréséről, valamint ha a gyermek és a szülő

közötti kapcsolat helyreállításához szükséges, a találkozáson részt vesz (felügyelet melletti kapcsolattartás).

- Állandó lakóhellyel nem rendelkező szülők esetében a gyám a látogatási alkalmakkor érdeklődik a szülők elérhetőségéről, életük alakulásáról. Az így megszerzett információkat késedelem nélkül továbbítja a család- és gyermekjóléti központ esetmenedzsere felé.
- A gyám lehetőség szerint megszervezi, hogy a gyermek meglátogathassa a kórházi kezelés alatt álló, vagy a büntetés-végrehajtási intézetben lévő szülőt.
- A közelgő találkozás akadályokba ütközéséről idejében (minimálisan 48 órát megelőzően) értesíti a szülőt a gyám, és tájékoztatja a kapcsolattartás pótlásának konkrét lehetőségéről.
- A gyám és a nevelő lehetővé teszi, illetve segíti, hogy a gyermek tudjon a gondozási helyről hazatelefonálni, levelet írni, csomagot küldeni.
- A gyám az időszakos kapcsolattartást (iskolai szüneteket) megelőzően előzetesen tájékozódik a gyermek otthoni körülményeiről, a szülők mentális és egészségügyi állapotáról.
- A kapcsolattartásból családi körből visszaérkező gyermekkel a gyám és a nevelő személyes beszélgetést folytat.
- A gyám a szülővel is megbeszéli a kapcsolattartás tapasztalatait, a különleges jelentőségű találkozások után érdeklődik a szülő benyomásairól, élményeiről, érzéseiről.
- Ha a szülő nem él a számára biztosított kapcsolattartás lehetőségével, a gyám vizsgálja ennek az okát (fennáll-e az a helyzet, hogy a szülőt rajta kívül álló ok akadályozza a kapcsolattartásban), illetve felajánlja segítségét az akadályozó tényezők elhárításához. Erről egyeztet a család- és gyermekjóléti központ esetmenedzserevel.
- A gondozási hely lehetővé teszi a szülő részére a gyermek lakókörülményeinek, életvitelének, napi eseményeinek megismerését: a gyám és a nevelő törekszik a gyermek életmódját, szokásrendjét, napi tevékenységeit bemutatni.
- A gyám és a nevelő rendszeresen – személyesen, telefonon, levélben – tájékoztatja a szülőt a gyermek fejlődésének folyamatáról, iskolai teljesítményének alakulásáról, a vele kapcsolatos eseményekről.
- A gyám kéri és meghallgatja a szülőnek gyermeke személyét és ellátását érintő véleményét, figyelembe veszi, felhasználja a szülő és a gyermek tudását, meglátásait, információit.
- A gyám és a nevelő tanácsadással, mintanyújtással, kompetenciafejlesztő foglalkozások, helyzetek, tevékenységek felkínálásával segítséget nyújt a szülőnek.
- A szülői felelősség megőrzése és a szülői kompetencia növelése érdekében a gondozási hely szakmai teamje a gyermek nevelésének részesévé teszi a szülőt. Biztosítják, hogy jelen legyen a gyermekét érintő minden lényeges eseményen, betekintést kapjon, továbbá aktívan közreműködjön gyermeke napi életének eseményeiben, a gondozási-nevelési folyamatban.

- A szülők életkörülményeinek, életmódjának alakulásáról a gyermeket (életkorára, állapotára tekintettel) folyamatosan tájékoztatja a gyám.
- A gyermekkel (illeszkedve az életkorához és megértési képességéhez) rendszeresen elbeszélget a gyám a család támogatásának fontos lépéseiről, a szülővel megvalósuló találkozások idejéről, helyéről, a családlátogatásokon tapasztaltakról, és különösen a családgondozási folyamat eredményeiről. Hozzásegíti a gyermeket, hogy mindig tudja, folyamatosan számon tarthassa szülei, testvérei, nagyszülei, rokonai címét és telefonszámát.
- A gyám és a nevelő segíti a testvérek közötti kapcsolattartást.
- A gyám és a nevelő támogatja a gyermeket abban, hogy ápolja rokoni kapcsolatait.
- A gyermeknek szüleivel, rokonaival való kapcsolattartásának formáját, rendszerességét, időtartamát, helyszínét naprakészen nyilvántartják.
- A gyám indokolt esetben javaslatot tesz a gyámhivatal felé a gyermek és családja közötti kapcsolattartás formájának, helyszínének és időtartamának megváltoztatására.
- A család és a gyermek gondozásában érintett szakemberek a szülő-gyermek kapcsolat alakulását és minőségét rendszeresen értékelik.
- A gyám és a nevelő a gyermeket, a család- és gyermekjóléti központ esetmenedzsere pedig a szülőt készíti fel a nevelésbe vétel felülvizsgálatára: tisztázza a célját, témáját, jelentőségét, formáját, várható résztvevőit, helyszínét, időtartamát.
- Ha a gyám és a hozzátartozó (elsősorban szülő, nagyszülő, szülő testvére, nagyszülő testvére) között vita merül fel a kapcsolattartás kérdésében, a gyám felkéri a gyámhivatalt döntéshozatalra. (Gyermekotthoni ellátás, 2011)

### *Módszerek, eszközök*

#### Esetmegbeszélés, esetkonferencia

Az esetkonferencián lehetőség szerint jelen van minden olyan szakember, aki a gyermek helyzetének rendezésében érdekelt együttműködő személy. Ha kora és belátási képessége indokolja, akkor a gyermek, szülők, hozzátartozók is jelen vannak. Illetve meghívásra kerülnek a gyermekkel kapcsolatban álló külső szakemberek, szakértők is.

#### Családi nap, családi hétvége

A cél a családjukból kiemelt, szakellátásban nevelkedő gyermekek kapcsolattartását szorosabbá, személyesebbé tenni, akikhez szüleik, hozzátartozóik rendszeresen járnak látogatni, leveleznek, telefonon tartanak kapcsolatot, tehát ahol a személyes kötődés erős, azonban otthonukban nem vagy csak ritkán tudják fogadni a gyermekeket. Annak érdekében, hogy a gyermek és a szülők,



rokonok közötti kapcsolat épülhessen, fejlődhessen, erősödhessen, nélkülözhetetlen a családi miliő megteremtése, a néhány óránál tovább tartó együttlét biztosítása.

Ha a szülő – különféle okok miatt – nem tudja megteremteni a bensőséges otthoni családi közeget, akkor legyen segítségére a szakellátás. Keressen a szakellátás egy olyan helyet, ahol a gyermekek zavartalan körülmények között tölthetnek el egy hétvégét szüleikkel, nagyszüleikkel, esetleg testvérükkel. Ahol két teljes napig úgy viselkedhetnek, mintha saját otthonukban lennének. Ahol néhány napra nem kell semmivel foglalkozniuk, csak egymással. Egyúttal lehetőséget kaphatnak a szakemberek arra, hogy a családokat, azok dinamikáját, működését jobban megismerjék, megértsék, ezáltal pontosabban meghatározhassák a megoldandó problémákat, feloldandó feszültségek okait, a fejlesztendő készségeket stb. Erre szolgál a családi hétvége, mint program.

A családok kiválasztása a családi hétvégre gondos körültekintést igényel, hiszen ez alapvetően meghatározza a szokatlan kapcsolattartás sikerességét/sikertelenségét. Az első és egyben legfontosabb szempont az indokoltság pontos meghatározása. Ez alapján azok a családok jöhetnek szóba, akik a gyermekkel szoros kapcsolatot tartanak, rendszeresen látogatják a gondozási helyén, illetve leveleznek, telefonálnak. Lakáshelyzetük vagy jelenlegi családi hátterük azonban nem teszi lehetővé, hogy gyermeküket otthonukban fogadják. Másrészt azok a családok jöhetnek számításba, ahova bár hazautaznak a gyermekek, azonban ezek az együttlétek korántsem zavartalanok, családiasak és ennek minőségén javítani önerőből nem tudnak. Mind a két csoportnál elengedhetetlen, hogy a gyermek kötődése, ragaszkodása erős legyen a családhoz.

A családi hétvége program megalkotásánál olyan kapcsolattartási lehetőség kidolgozására kell törekedni, amely egyértelműen többletet hoz be a gyermekvédelmi gondoskodásban nevelkedő gyermekek és hozzátartozóik életébe. A közös hétvége megszervezésénél az elsődleges és legfontosabb cél a kötetlen, családias két nap eltöltése, zavartalan környezetben.

A családok kiválasztásánál több szempontot is figyelembe kell venni, hiszen ez nagyban meghatározhatja a hétvége sikerét:

- Erős és kölcsönös érzelmi kötődés a családtagok között.
- Viszonylag rendszeres kapcsolattartás, személyesen, telefonon, levélben.
- Szándék a részvételre.
- Helyzethez illő magatartásformák megléte.
- A kiválasztott családok összeférhetősége.

A helyszín kijelölése szintén több elvárás kielégítését kívánja meg. Fontos a megközelíthetősége. A szállásnak kellően tágasnak, és egymástól szeparáltnak, önállónak kell lennie, hogy megteremtődhessen a családi környezet érzése. Ugyanakkor szükséges a nagyobb konyha,

étkezésre alkalmas hely és a társalgó megléte. Jó, ha a környezet nyugodt és rendelkezik látóvalokkal, hogy a családokat közös programokra serkentsék.

A családi hétkéze költségeit és az egyéb tárgyi feltételeket teljes mértékbe a gondozási hely állja és biztosítja. A teljes költség az étkezésből, a szállásdíjból, a tisztálkodási eszközök biztosításából, a szabadidős eszközök biztosításából, valamint a gyermekek utazási költségéből áll össze. A családok maguk fizetik az útköltséget.

Ami a családi hétkéze valós értékelését mutatja meg az az, hogy a családok szívesen részt vennének máskor is a programban. (Jó gyakorlatok a gyermekvédelemben, 2008a.)

### Családi tábor

A hazagondozás, a kapcsolattartás erősítését szolgálja a családi hétkéze mellett a családi táborok szervezése, akár családi életmódtábor szervezése. A szülők és gyermekek számára szervezett életmódtábor, amely „program a programban“, és mint ilyen, önmagában is jelentős eredmény, főleg ha szem előtt tartjuk, hogy a családok együttlétét segíti elő oldott környezetben biztosítva az együttes nyaralás lehetőségét, tartalmaz szabadidős programokkal, a szülők anyagi tehermentesítése mellett. Ezen az önmagában is jelentős célon keresztül középtávon a szakemberek törekvései

- az alapellátásban szociális segítségben részesülő szülők felelőségének tudatosítására, erősítésére;
- a szülők napi életvitelének pozitív irányba történő mozdítására, napi rutintevékenységek elsajátítására (főzés, takarítás, pénzbeosztás);
- gyermekneveléssel kapcsolatos dilemmák feloldására;
- a szakellátásba került gyermek és az alapellátás keretében szociális segítségben részesülő családja, valamint az ügyben résztvevő személyes gondoskodást nyújtó szakemberek sajátos élethelyzetben való találkozására, szakmai dilemmák feloldására, ésszerű feladatmegosztás kialakítására az alapellátás és szakellátás között;
- az eljárás (alapellátásból a szakellátásba kerülés útján) során keletkezett károk feltárására, és az enyhítésre tett kísérlet megvalósítására;
- a helyzetből (gyermekvédelmi rendszerbe kerülés) adódó érzelmi, mentális veszteségek feldolgozására (gyászélmények);
- társadalmi szolidaritás, empátia erősítésére irányult.

A végső cél pedig a vér szerinti kapcsolatok erősítése, és ott, ahol lehetséges, a családot képessé tenni a gyermek hazafogadására, a gyermek „megtartására” és fordítva, a gyermeket felkészíteni a családba való visszakerülésére. A tábor képes azt a problémát is kezelni, hogy a gyermekek nagy

százalékának nincsen élő kapcsolata a szüleivel, hiszen így meg lehet valósítani a szülőkkel a kapcsolattartást, annak minden terhe nélkül a családok számára. Gyakorlati tapasztalat, hogy sok esetben a rendszeres és az időszakos kapcsolattartás is nagy anyagi terhet ró a családokra, és nem ritka, hogy ezen ok miatt hiúsul meg a találkozás. A kapcsolattartások rendszerességének hiánya, illetve csökkenése nem egy esetben vezet a családi kapcsolatok végleges megszűnéséhez, melynek következménye, hogy a gyermekek csak nagykorúságukkal kerülnek ki a rendszerből, amikor már nagyon nehéz a családi kapcsolatokat újraépíteni.

A programok szervezésénél ügyelni kell arra, hogy minden korosztály érdeklődését felkeltse, és a szülőknek is biztosítson aktív részvételt. Ha a programban résztvevő családok és szakemberek elégedetten zárják a tábort, ha a közösségi programok elnyerik a szülők és gyermekek tetszését, akkor mindenki felszabadultan, élményekkel gazdagodva térhet haza. A családok kohéziója erősödik, a szülő-gyermek kapcsolatok elmélyültebbek lesznek.

A családokat segítő szakemberek visszajelzéséből az is kiderülhet, hogy a következő évben is igényt tartanak a szülők hasonló programra, hisz önerőből a családok a közös nyaralást nem tudják finanszírozni. További visszajelzések azt is igazolhatják, hogy olyan esetekben is megnövekedhet a kapcsolattartások gyakorisága, ahol a szülő elvétve találkozott korábban a gyermekével, továbbá enyhülhetnek az esetleges szülő-gyermekek közti konfliktusok is. Az ilyen típusú programok pozitív hatásai révén a szakemberek eredményesebben tudják végezni a munkájukat, javul az együttműködés a szakemberek és családok között.

A tábornak természetesen jelentős szakemberigénye van, a tábor ideje alatt napi 24 órán át több szakembernek szükséges jelen lennie. Ráadásul szerencsés, ha különböző munkakörben dolgozó és eltérő végzettségű szakember van jelen a táborban, így akár pszichológus, fejlesztőpedagógus, illetve azok a szakemberek, akik az aktuális programokat levezetik. Pl. akár zenepedagógus, túravezető képesítéssel rendelkező szakember, kreatív foglalkoztatók.

A szakemberek lehetőséget kapnak arra, hogy a nap 24 órájában nyomon követhetik az általuk gondozott családok/szülők gyermeknevelési tevékenységét, életvitelét, közösségben való részvételét, beilleszkedését, alkalmazkodóképességét a későbbiekben végzett hatékonyabb, a problémákra célzottan fókuszáló tevékenység reményében. (Jó gyakorlatok a gyermekvédelemben, 2008b)

### Családterápia

A családterápia során képzett szakember segíti a családtagokat a közös elemzésben, a krízist előidéző okok megértésében, közösen gyűjtenek alternatívákat, kezelési és megoldási lehetőségeket. Megfogalmazzák a konkrét feladatokat, személyes teendőket, a lehetséges segítségnyújtási formákat, szolgáltatásokat.

### *A szakemberek támogatása a hazagondozás során*

A segítő szakemberek szakmai személyiségének karbantartásához, fejlesztéséhez a munkáltatónak biztosítani kell a szükséges szakmai támogató szolgáltatásokat (szupervízió, esetmegbeszélés, kiégés elleni tréning). Szükséges ugyanis, hogy a családokkal végzett munka folyamatos szakmai támogatás mellett történjen. A szakember nem maradhat egyedül egy súlyos problémával, egy érzelmi bevonódást előidéző helyzettel.

### **Összegzés**

A hazagondozás olyan tevékenység, amely sok tekintetben szervesen kapcsolódik a gyermekek és szüleik kapcsolattartásához, azonban látnunk kell, hogy egy olyan szakmai folyamatról van szó, amely el is tér a kapcsolattartástól. Elsősorban abban, hogy ebben a folyamatban időkorlátot célszerű felállítani, egy sokkal intenzívebb és komplexebb folyamatról van szó, amelynek a kulcskérdése az együttműködés. Ennek az intenzív folyamatnak arra kell irányulnia, hogy a gyermek vissza tudjon térni a saját családjába, lehetőleg minél rövidebb időn belül. Ehhez szükséges az is, hogy a szakemberek egységes szakmai nézetek mentén, együttműködve próbálják megvalósítani azokat a tevékenységelemeket, amely programok élő és erős kapcsolatokat eredményeznek a gyermekek és családjaik között, felkészítik a gyermekeket a visszatérésre, és a családokat is segítik abban, hogy tegyenek meg mindent, ami szükséges a gyermekek visszatérése érdekében. Ezek a folyamatok közös tervezést, közös tevékenységet követelnek meg, amelyek vonatkozásában a tanulmányban bemutatott programok megvalósítása ugyan előrelépést jelenthet, de ez minden esetben nagymértékben függ a szakemberek tudásától, szakmaiságuktól, önreflexiós képességeiktől. Éppen ezért fontos az együttműködés megalapozása és fenntartása érdekében, hogy ne csak a szakemberek, hanem az intézmények vezetői évente több alkalommal, rendszeresen találkozzanak, közös értekezleteket szervezve. Legalább ilyen fontos, hogy az együttműködés szerződéses keretek között történjen az alap- és szakellátás szereplői között.

Célszerű, hogy a gyermekvédelmi gyám mellett a gondozási hely is ismerje a család- és gyermekjóléti központot és a vér szerinti családot is. A hazagondozás hatékony eszköze lehet a gyermek és család lényeges életeseményeiről történő folyamatos és kölcsönös tájékoztatás. Továbbá a család lehetőségeihez mért részvétele a gondozási hely életében, akár közös programok szervezése útján, mint amilyen a példaként bemutatott családi tábor. Fontos továbbá, hogy a hazagondozás/hazagondozhatóság szempontjából folyamatos értékelés történjék, szakmai szempontból az esetkonferencia mint munkaforma forma látszik alkalmasnak a folyamatba építésre. Ezen kívül érdemes lenne kimunkálni egy olyan jelzőszámot, amely a hazagondozáson alapszik, és mint eredménymutató alkalmazható a gondozási helyek, szakszolgálatok, család- és gyermekjóléti központok munkájának értékelésében. Megfontolásra érdemes olyan szakmai

továbbképzések akkreditálása és megszervezése, ahol szakmai műhelymunka keretében a hazagondozásban érintett helyi szakemberek részére esetmegbeszélés lehetősége biztosított a szükséges szakmai tudások átadásán túlmenően.

## Irodalom

Both Éva (2012) Hazagondozás – érdekellentétek és érdekegyezőségek. In *Válogatás a Fővárosi Módszertani Tegyesz tanulmányaiból, cikkeiből 2009-2012.* Fővárosi Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Budapest. 243-254.  
<http://mek.oszk.hu/11300/11386/11386.pdf>, utolsó elérés: 2018.03.14.

*Gyermekotthoni ellátás* (2011) (Készült a TÁMOP 5.4.1.-08/1-2009-0002 projekt azonosító számú „A szociális szolgáltatások modernizációja, központi és stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása – Szabályozási pillér (I.)” projekt keretében) NCSSZI, Budapest. (kézirat)

*Hazagondozás* (2011) (Készült a TÁMOP 5.4.1.-08/1-2009-0002 projekt azonosító számú „A szociális szolgáltatások modernizációja, központi és stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása – Szabályozási pillér (I.)” projekt keretében) NCSSZI, Budapest. (kézirat)

Jó gyakorlatok a gyermekvédelemben (2008a) 4. sz. program *Családi bétvége a gyermekotthonban nevelkedő gyerekek és családtagjaik részére.* (kézirat)

Jó gyakorlatok a gyermekvédelemben (2008b) 21. sz. program *Együttműködés a családi kötelek erősítése és a hazagondozás elősegítésére.* (kézirat)

Jó gyakorlatok a gyermekvédelemben (2010) 1. sz. program *Modellkísérlet egy gyermekjóléti központban.* (kézirat)

*Kézikönyv a gyermekjogi egyezmény alkalmazásához.* (2009) Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület, Budapest.

Rácz Andrea (2012) *Barkácsolt életutak, szekvenciális (rendszer)igények.* L'Harmattan Kiadó, Budapest.

RÁCZ ANDREA (2016) *Gyermekevédelem mint fragmentált társadalmi intézmény*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen.

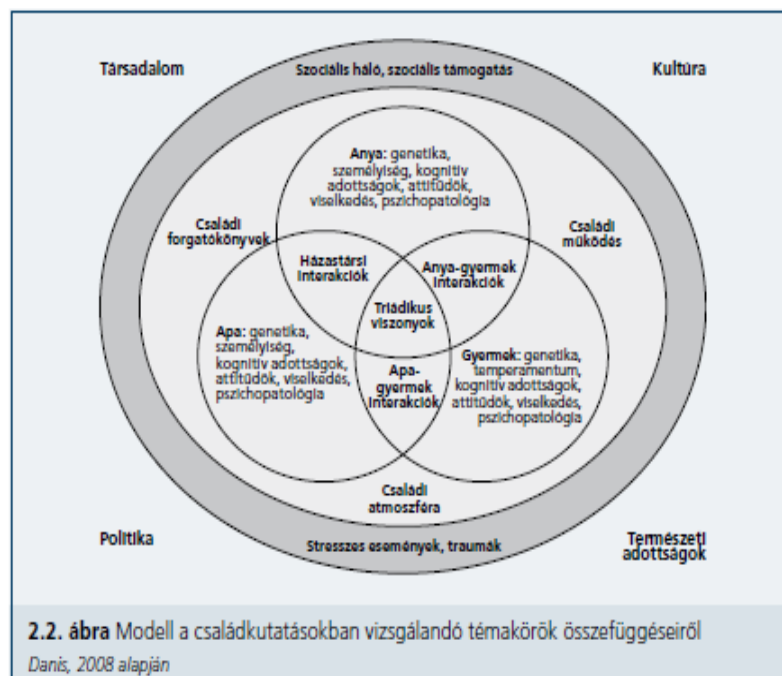
## I.4. Darvas Ágnes: Komplex programok, szolgáltatások, szakmai munka és képzési, továbbképzési szükségletek

### A probléma komplex jellege

A veszélyeztetettség, a gyermek védelembe vételét, családból történő kiemelését szükségessé tevő helyzet mindig komplex jellegű. Kivéve váratlan krízishelyzeteket, nem egy-egy újonnan megjelenő problémáról és annak megszüntetéséről van szó. Ha nem lenne komplex a probléma, a szülők, a család maga is meg tudná oldani azokat, nem fordulna segítő intézményhez, szolgáltatáshoz. Amennyiben a gyermeket nevelő család többé-kevésbé sikeresen megküzd a mindennapokban jelentkező gondokkal, nehézségekkel, egy-egy újabb kihívás esetében, az addig bevált/működő stratégiáival, saját eszközeivel megoldja azokat. Amikor védelembe vételről vagy kiemelésről van szó, általában már hosszabb ideje olyan problémahalmazzal küzd a család, amely megoldására saját erőforrásai nem elégségesek vagy csak külső szakmai támogatással hívhatók elő, erősíthetők meg azok.

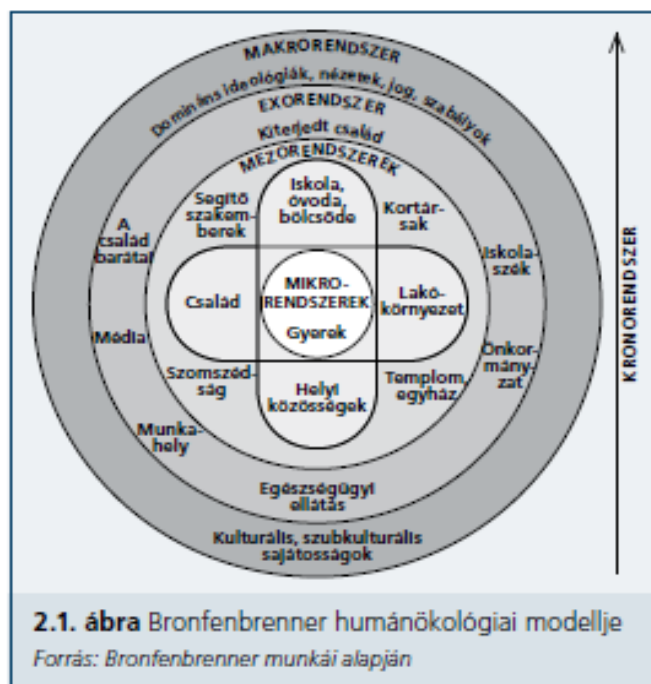
A bonyolult, soktényezős helyzet pontos értelmezését és értékelését segítheti a családon belüli fejlődés tényezőinek (1. ábra) és Bronfenbrenner rendszerszemléletre épülő humánökológiai modelljének (2. ábra) együttes alkalmazása.

1. számú ábra: A családon belüli fejlődés tényezői



Forrás: Danis – Kalmár, 2011: 100.

## 2. számú ábra: Bronfenbrenner humánökológiai modellje



Forrás: Danis – Kalmár, 2011: 94.

Minden gyermekkori helyzetet, problémát ilyen sokdimenziós térben szükséges értékelnünk. A kérdést a jelen projektben központi szerepet játszó szülői kompetenciák erősítését célzó szolgáltatásokra, programokra, és az ezeket szükségessé tevő helyzetekre szűkítve is azt találjuk, hogy a kompetenciák érvényesítésének korlátozottsága, vagy az egyes kompetenciadeficittek háttérben is komplex problémák állnak. A szülői szerepben való bizonytalanságtól kezdve a környezetből érkező negatív visszajelzések (gyermekes intézményei, akár a szomszédság vagy a tágabb család részéről elutasítás, negligálás stb.), a családon belüli szerepkonfliktusok, a nélkülözés, a munkahelyi kudarcok vagy feszültségek stb. A háttérben meghúzódó probléma összetett és így a hatékony beavatkozás sem korlátozódhat egydimenziós megoldásokra.

### A gyerekesélyek növelését célzó programok komplexitása

„Minden gyerekben, mikor megszületik, ott van egy zenei kotta, egy partitúra. De sok feltétele van annak, hogy a kottából muzsika legyen. Másként fog szólni jó zenészekkel, jó akusztikával, várakozással teli közönséggel, megint másként, ha a karmester, a terem, a hangszerek rosszak. És lehet, hogy egyáltalán nem szólal meg. Mai tudásunk mellett a partitúrát nem is ismerjük. Csak a feltételeken tudunk változtatni, ha azt szeretnénk, hogy a gyerekek zenéje szebben szóljon. Ezzel a metaforával világítja meg Albert Jaquard, korunk egyik legnagyobb genetikusa, a környezeti feltételek és a genetika, az öröklött gének kölcsönhatását. Minél egyenlőtlenebb egy társadalom, annál nagyobbak a gyerek fejlődésére, 'megszólaló zenéjére' ható környezeti különbségek.



*Hogy milyen gyerekkor és felnőttkor vár egy megszülető csecsemőre, azt nagymértékben meghatározza, hogy hova születik. Milyen körülmények között, mennyi örömmel vagy szorongással várták a születését, módja volt-e az anyának terhessége idején arra, hogy jól táplálkozzon, szorongások nélkül, nyugodtan és egészségesen éljen? Milyen a család, amelyben a gyerek nevelkedik, milyen a település, ahol az otthona van? Megkap-e mindent – szeretetet, biztonságot, ételt, meleget, játékot, védőoltást, betegség esetén gyógyítást – a csecsemő, majd a kisgyerek? Mennyire figyel rá az óvodai – iskolai pedagógus, mennyire segít abban, hogy képességei és tehetségei felszínre kerüljenek, szabadon fejlődjenek? Milyen élményeket, tapasztalatokat szerez, milyen kötődései alakulnak ki a barátok között, a különböző kortárs közösségekben? A gyerek jólléte ilyen és hasonló feltételek együttesétől függ. És mindezekben a körülményekben az egyes családok között is, nagy társadalmi csoportok között is óriásiak a partitúra hangzását befolyásoló különbségek.” (Darvas – Ferge, 2011: 349-350)*

A fenti összetett közelítést tükrözi az elmúlt időszak több hazai és nemzetközi, helyi és országos programja. Ezek közül néhány program komplex struktúráját illusztrálják az alábbi ábrák. A hazai gyermekszegénység elleni program vertikális beavatkozási területeit és azok összekapcsolásának szükségességét szemlélteti a 3. ábra. A gyermekek helyzetét javító program alapállítása volt: korai életkorban kezdődő, a gyermekkori szocializáció folyamatát komplex módon segítő és a gyermekekkel foglalkozó szakemberek, szolgáltatások, valamint a család, a szülők együttműködése a hatékony programok lényegi összetevői. Lényegében ugyanezek az alapelvek jelennek meg egy olyan lokális civil kezdeményezésként induló amerikai program tapasztalataiban is, amilyen az immár lassan 50 éve működő Harlem Children Zone (HCZ) program<sup>4</sup> is, melynek eredményei alapján indult el az USA-beli „kiterjesztés”, hasonló lokális programok állami támogatással történő megvalósítása (4. ábra). Egy hazai városi közösségi program, illetve egy községi iskola integrációs programjának struktúráját jeleníti meg az 5-6. ábra, szemléltetve a beavatkozási területek és a szereplők sokszínűségét.

---

<sup>4</sup> A HCZ programról bővebben: [www.hcz.org](http://www.hcz.org)

3. számú ábra: A „Legyen jobb a gyermekeknek” nemzeti stratégia, 2007-2032 beavatkozási területei (foglalkoztatás, anyagi biztonság, lakhatás, oktatás, szolgáltatások, egészség)



4. számú ábra: A Harlem Children’s Zone program struktúrája

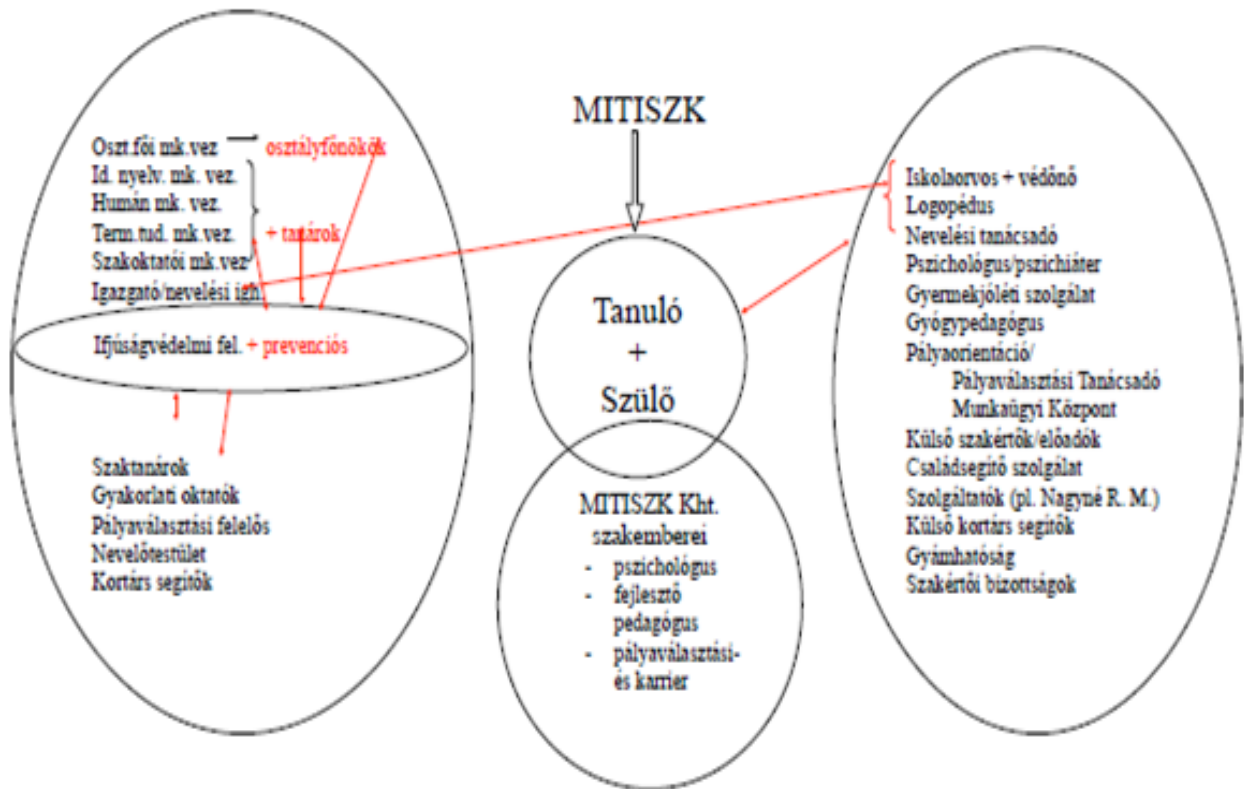


A „pipeline” ábrája

Forrás: Gyermekjövő ... , 2011.

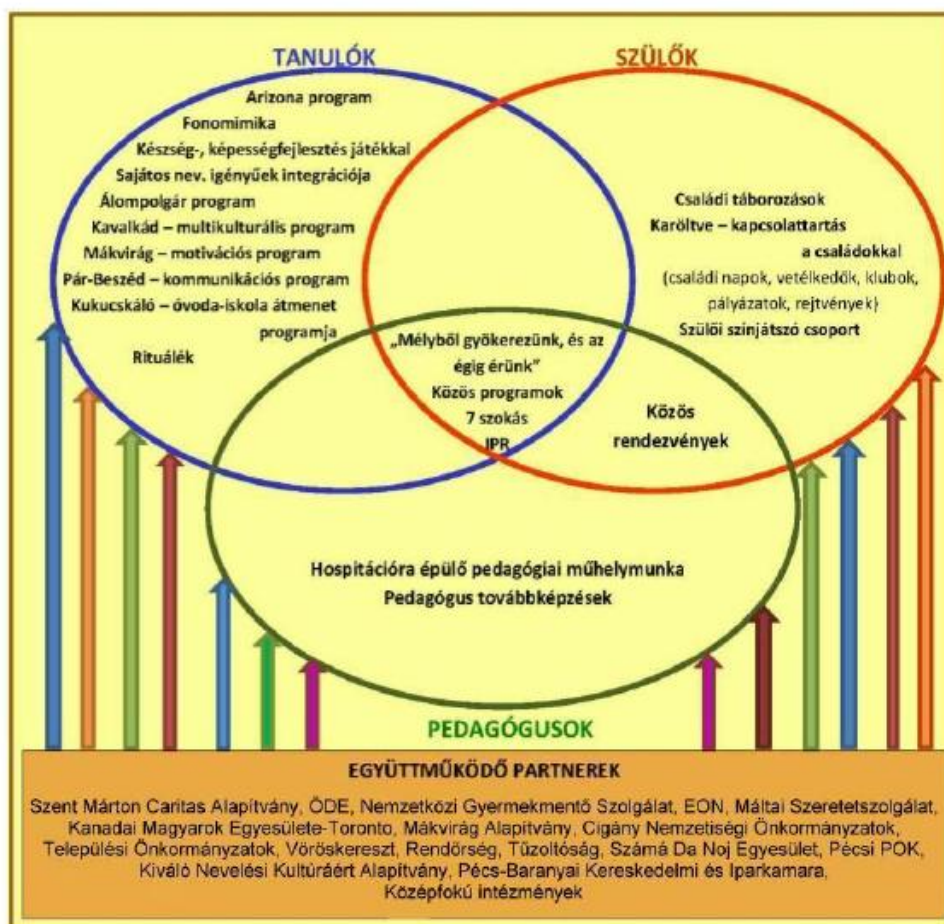
5. számú ábra: Közösségi szolgáltatási modell (Miskolc)

A Miskolc-Térségi Integrált Szakképző Központ  
közösségi szolgáltatási modellje



Forrás: Bíróiné – Nagyné, 2006: 132.

### „KÖZÖS KINCS” HELYI INTEGRÁCIÓS PROGRAM



Forrás: Pedagógiai Program, 2016: 54.

A gyermekek jól-létét, a veszélyeztetettség megelőzését és megszüntetését célzó programok több értelemben is komplexek. Az alábbi felsorolás a 2005 és 2011 között működő gyermekszegénység elleni program tapasztalatain alapul. (Darvas – Ferge, 2013)

*A cselekvési területek sokszínűsége.*

A tényleges változáshoz – a program céljától függően akár – a jövedelempolitikától és lakáspolitikától, az oktatási, egészségügyi intézményeken át a személyes szolgáltatásokig összehangolt változtatások, változások kellene. Ez feltételezi a későbbiekben kifejtett együttműködési szükségletet és azt is, hogy a szolgáltatás az ott dolgozó szociális szakemberek által érzékelt rendszerdiszfunkciókat, rendszerabúzusokat és a strukturális problémákat a megfelelő fórumokon jelzi a társintézmények és döntéshozók felé. Az „objektív” feltételek változása mellett a viszonyok és mentalitások változ(tat)ása (pl. előítéletek csökkentése) is

elengedhetetlen. Ez képezheti az alapját a hatékony és tartalmi együttműködéseknek, közös programmegvalósításoknak.

*A cselekvésben résztvevő szektorok komplexitása.*

A tervezéstől a végrehajtásig és ellenőrzésig szerepe van vagy lehet a közszférának, a magánszektornak, a programmal együttműködő gazdaság szereplőinek, az egyházi szolgáltatásoknak, és – minden mozzanatban – a civil világnak. Ez megint az együttműködések szükségességét jelzi, valamint azt, hogy az általában meghatározott lokalitásban folyó helyi programok alapvető érdeke, hogy minden helyi szereplőt bevonjanak a programba, ezzel is növelve a rendelkezésre álló erőforrásokat.

*A cselekvő szereplők sokasága.*

A szereplők, az egyének egyszerre több összefüggésben részesei az eseményeknek. A hatékonyság szempontjából alapvető kérdés, hogy milyen kapcsolatok jönnek létre azok között, akik a programot szervezik, megvalósítják, és azok között, akiknek az életén a program változtatni kíván. Ezzel kapcsolatban olyan kérdések is megfogalmazhatóak, hogy végül is „kinek a programjáról” van szó, azokéról, akik kitalálták-segítik, vagy azokéról, akiknek szól. (E kérdéshez számos fontos téma kapcsolódik, mint a részvétel, az empowerment, a demokratikus döntéshozatal.) Ez az a terület, ahol a legjelentősebb az elmaradás a korszerű programtervezésben és a megvalósításban. Az érintettek bevonása hangzatos célként sokszor megfogalmazódik, de a megvalósítás módszereiben és kiterjedtségében jelentősek a hiányok és az elmaradások.

*A programban résztvevő intézmények és szakmák sokasága.*

Egy-egy program sikerének feltétele, hogy minden, a program céljához kapcsolódó, abban érintett intézmény, szakma és gyermekekkel foglalkozó felnőtt képes legyen az együttműködésre, egyetértés tudjon kialakulni a gyermekek jelenét és jövőjét érintő közös értékekben, az érintettek képesek legyenek összeegyeztetni részérdekeiket a gyermekek közös érdekeivel. A gyermeki jogok ismerete és elfogadása ennek alapvető, de máig nem általánosan adottnak tekinthető alapfeltétele. Ugyanígy meghatározó a konkrét célok és a célok eléréséhez rendelt eszközök tekintetében a konszenzus a megvalósítók között.

A komplex szerkezetnek két további jellegzetessége emelendő ki.

Amennyiben az elemek egy meghatározó része esetében elmarad a beavatkozás, fejlesztés, az egész program meghiúsul (ez vizuálisan legjobban egy jengával ábrázolható, néhány alkotóelem

kihúzásával még áll az építmény, de minél nagyobbak a hiányok, hiába van viszonylag sok elemünk, egyre jobban inog az építmény és végül összedől<sup>5</sup>).

A másik jellegzetesség a szükséglet-piramissal áll összefüggésben (és hogy maradjunk a vizuális megjelenítésnél, a dominóelvel írható le). Ha az alapvető szükségletek nem biztosítottak, akkor ezek hiányában a hierarchiában feljebb szereplő szükségletek kielégítésére irányuló szolgáltatások nem lesznek hatékonyak vagy csak jóval nagyobb közösségi/társadalmi ráfordításokkal érhetőek el korlátozott eredmények. Ezt láthatjuk például a gyermekesélyek növelését szolgáló programokban. Amennyiben a család anyagi biztonsága nem garantált, szolgáltatások sokasága sem tud hatékony eredményeket elérni. Ugyanígy, ha a szükséges szolgáltatásokhoz a megfelelő időben (koragyermekkor) nem fér hozzá a gyermek és a család, a fejlődésben nehezen korrigálható törések keletkeznek, amelyek a későbbiekben biztosított költséges és kevésbé hatékony „második esély” programokkal csak kisebb mértékben kompenzálhatók.

### **A komplexitásból adódó együttműködések**

A feljebb vázolt, komplexitásból adódó, abból fakadó sokszínűségnek egyetlen kezelési eszköze van, éspedig az együttműködés – minden szinten és a szintek között. Egy komplex programra a résztvevő intézmények és szereplők – jelzőrendszerrel tágabban értelmezett – sokasága jellemző. Ez a sokszínűség előny, de olyan előny, amely csak akkor érvényesülhet, ha együttműködés van, minden szereplő és minden szint között. A célok akkor valósíthatók meg, ha egyetértés tud kialakulni azokról az érintett szakemberek és szolgáltatások között, és ha az érintettek képesek összeegyeztetni részérdekeiket a közös érdekekkel, valamint ha a célok eléréséhez szükséges fejlesztések, beavatkozások, eszközök tekintetében is konszenzus alakul ki.

A gyermekintézmények, a segítők, az első vonalban dolgozók többnyire nincsenek egymással kapcsolatban. Ez a hazai programok tapasztalatai alapján ugyanúgy igaz a közoktatási, mint az egészségügyi vagy szociális intézményekre is.

A gyermekjólét területén működő szolgáltatások kiemelt szempontja a szülőkkel való együttműködés, azonban csaknem ugyanilyen fontosságú és a tapasztalatok alapján jóval problematikusabb a szakemberek egymás közötti kapcsolata, együtt gondolkodása és cselekvése. A megfelelő szakmai kooperáció hiányában nem érvényesíthető, hogy a gyermekek védelme, biztonságuk és nevelésük megfelelő feltételeinek biztosítása közös felelősség. A szülőknél, a közösségeknél, a szolgáltatásoknál és szervezeteknél, a helyi döntéshozóknál és a

---

<sup>5</sup> Ezt a hasonlatot Szászné Orosz Krisztina használta az ELTE TáTK 20 éves a gyermekvédelmi törvény c. konferencián tartott előadásában – *A gyermekvédelmi jenga*, 2017. november 23.

kormányzatnak egyaránt felelőssége van abban, hogyan alakul a felnövekvő nemzedék helyzete és adott esetben egy-egy gyermek sorsa.

Egy néhány éve megvalósult, a mélyszegénységben élők elérését célzó TÁMOP projekt (TÁMOP 5.1.3) tapasztalata, hogy a projekt eredményeképpen „*az akcióterületen (vagy a résztvevő települések egy részén) kialakult a helyben dolgozó humán szakemberek együttműködésének valamilyen rendszeres formája (pl. szakmai fórum, szakmaközi és intézményközi kerekasztalok, közösségi tervezés). Ezeket a projekteket generálták, és tartják fenn. Több településen fontos elemként jelenik meg a helyi döntéshozók megszólítása is (pl. „segítő településvezetők klubja”, „érzékenyítő” workshopok, „jövőműhelyek”). ... Nem egyszerűen a különböző szakmák és szolgáltatások, valamint a döntéshozók elkülönült tevékenységét jellemző szinergiáról van szó, hanem a változások szükségességét felismerő, jobbitó szándéktól vezérelt valós partnerségről, közös felelősségvállalásról, közös problémamelemzésről és megoldási cselekedetéről, amelyek átívelnek a jelenlegi intézményi és munkaköri kereteken és kompetenciákon, és együttműködő, együtt gondolkodó hálózatokat hoznak létre.*” (TÁMOP, 2013)

Azokat a családokat, akik a gyermekjóléti ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz fordulnak, sok esetben több súlyos probléma jellemzi – alacsony jövedelem, munkahiány, függőség, bántalmazás, mentális problémák stb. A szociális munka nem maradhat az intézmény vagy a család otthonának falai között, a szociális munkásnak feladata mindazokkal az intézményekkel és szolgáltatásokkal kapcsolatot teremteni és együttműködést kiépíteni, amelyek a problémák kezelésében szerepet játszhatnak. A hatékony helyi szakmai hálózatok, a „közös” esetekre irányuló segítő munka összehangolása, a szakmaközi közös képzések, esetmegbeszélések mind fontosak lehetnek az együttműködések megerősítésének rejlő lehetőségei felismerésében és ezek megerősítésében.

Alapkérdés, hogy a szereplők mennyire fogadják el a modern gyermekjogi szemléletet, amely a „gyermek legjobb érdekét” kívánja vezérlő elvvé tenni. E nézet elfogadása egyben a közösségi felelősség elfogadása is. A másik hasonló fontosságú kérdés az, hogy mennyire toleráns vagy mennyire előítéletes a helyi közösség: vannak-e roma kisebbséghez tartozók, és velük milyen a „többségi társadalom”, azaz a nem-cigányok viszonya; vannak-e szegények, és mennyire tartja őket a helyi közösség felelősnek saját helyzetükért; vannak-e fogyatékkal élők, és hogyan fogadja el őket a helyi társadalom?

A gyermekekkel, ezen belül a cigánygyermekkel kapcsolatos nézetek korszerűsítése nehéz. A gyermekközpontú és nem kirekesztő gyakorlatokhoz szükséges az intézmények és munkatársaik, illetve minden érintett és az egész társadalmi környezet korszerű, gyermekeket értő és toleráns értékrendje, mentalitása, szemléletmódja, magatartása. Ez a mentalitás Magyarországon sajnos távolról sem általános. A mai működésmód és szemlélet olyan átalakítása, amely a gyermekek

érdekeivel azonosul, biztos, hogy hosszú, nehéz, sok módszert és eszközt igénylő folyamat, és sokféle külső forrást és impulzust igényel.

A fentieket illusztrálja a Szécsényi Gyerekesély Program (2006-2011) tapasztalata: *„A legkéisebb változtatások is alapos és időigényes előkészítést feltételeznek. A legnehezebb feladat a gondolkodásmód, a szemlélet – ezen belül a rasszizmus és a szegényellenes attitűdök – megváltoztatása, valamint a helyi szinten tapasztalható érdekellentétek kezelése. A településenként szervezett szakmaközi megbeszélések elindulásával nemcsak a programunk és a közoktatás szereplői, de más, pl. szociális szakmák képviselői is találkoznak és egyeztetnek, most már legalább egyszer havonta. Ezek a megbeszélések jók egyrészt az informálódásra, másrészt a problémák feltárására és megoldásuk közös kidolgozására. Ez az a komplexitás, amit a Gyerekesély program eredetileg is célul tűzött ki, és úgy tűnik, hogy ezek most már egy olyan folyamatot indítottak el, amelyben a helyi szakemberek is érzik, hogy feladataikkal nincsenek egyedül, hanem más szakmákból és tőlünk is kaphatnak segítséget, illetve hogy az együttműködés mindannyiunk munkáját megkönnyíti.”* (Bass, 2012: 41)

Vannak területek, köztük található a szociális szféra is, amelynek szakemberei nehezen fogadják el a változás szükségességét. Ennek okait kereshetjük a képzésben, amely nem mindig készítette fel őket reflexivitásra, gyakorlati munkájuk folyamatos elemzésére és értelmezésére. Nem mozdíthat ebbe az irányba a szupervízió sem, amely majdnem mindenütt hiányzik. A szociális szakemberek anyagi és társadalmi megbecsültsége többnyire alacsony. A szociális szakmát érintő számos központi változtatások hosszú ideje elsősorban szervezeti átalakításokról, anyagi megszorításokról, adminisztratív kötelezettségek növekedéséről szólnak, nem tartalmi értékelésekről és reformokról. Ilyen okok miatt gyakori a szakemberek magabiztosságának hiánya, ami sebezhetővé tesz. Nem lehetnek teljesen biztosak sem kompetenciájuk korszerűségében, sem állásuk tartóságában stb. Ha mindez létbizonytalansággal is párosul, akkor a szereplők úgy érezhetik, hogy az együttműködésekkel nem csupán kompetenciájuk, hanem létjogosultságuk is megkérdőjeleződhet. Ha ilyenek a kiinduló feltételek, akkor nagyon nehéz a külső impulzusokat befogadni, a szemlélet- vagy módszerváltoztatás értelmét belátni. Ilyenkor jelentős annak a kockázata, hogy nem sikerül olyan szemléletváltozást elérni, amely előre vinné a program megvalósulását.

Az együttműködés további nehézségei több tényezőtől adódnak. Az egyes szakmák és szolgáltatások eltérő tradícióival, eltérő múlttal rendelkeznek. Az új vagy viszonylag új szolgáltatások, valamint a kívülről érkező szakértelem és a tradicionális szereplők közötti kapcsolat, együttműködés kialakítása tudatos munkát igényel. Nehézséget okozhat az eltérő fogalomhasználat (mindenki a saját szakterületének megfelelően értelmezi a jelenségeket), a kompetenciahatárok bizonytalansága és féltése. A különböző szakmák az eredményességet is eltérően értelmezik, és nehezíti az együttműködést, ha nem stabil és nem összehangolt a szabályozási környezet.



Az együttműködések előbb sorolt általános nehézségei egy új szolgáltatás bevezetésénél fokozottan jelentkeznek. Erre utalnak a koragyermekkori programok kezdeti nehézségei. „*A szakmák közötti együttműködés nehézségeit és lehetőségeit mindenki tapasztalja, aki egy-egy intézményt, egy-egy ágazatot képviselve kapcsolatba kerül más intézmények, más ágazatok munkatársaival. Nem könnyű az intézményi korlátok és érdekek, a különböző szakmai nézőpontok, a különböző ágazatok alá tartozó intézmények és szolgáltatások eltérő szabályozásából fakadó érdekellentétek háttérbe szorítása. Különösen nehéz ez olyan intézményi környezetben, ahol a rendelkezésre álló erőforrások szűkösek. Különösen nehéz olyan helyi közösségekben, ahol az átlagnál több a feszültség, az átlagnál szűkösebbek az erőforrások, ahol a gyerekek fejlődése az átlagnál több kockázatnak van kitéve. ... A gyerek fejlődését kockázatos tényezők megelőzése vagy kezelése csak a szakemberek közötti együttműködés révén lehet valóban hatékony. Az együttműködés fejlesztése során törvényszerűen szembe találkozzunk a szakmák közötti hierarchia vs. egyenrangúság, a megelőzés vs. tűzoltás, a személyiségi jogok védelme vs. a gyermek érdeke, illetve az információáramlás, a bizalom és a titoktartás kérdéseivel. A hatékony szakmaközi együttműködés csak akkor valósulhat meg, ha ezekre a kérdésekre vannak közösen kidolgozott válaszok. A szakmák és szakemberek közötti együttműködésen túl fontos a szülők, családok bevonása a közös gondolkodásba, tervezésbe, a tervek megvalósításába.*” (Szilvási, 2011: 61-62)

Szintén az együttműködések általános nehézségeit illusztrálják a miskolci közösségi projekt tapasztalatai. „*A közösség úgy is felfogható, mint fontos kapcsolat a különböző szervezetek, intézmények között egy adott településen, régióban stb. Egy településen az erőforrások – többé vagy kevésbé, de – mindig korlátozottak. E szűkös forrásokból kell biztosítani az egészségügyi ellátáson, oktatáson, kultúrán át, a környezetvédelemig szinte mindent, ami az élet alapvető és minőségi feltételeibe hozzátartozik. A szűkös erőforrásokért a különböző szervezetek, intézmények „versenyben” állnak egymással. Sok esetben a „verseny” nemcsak a több pénzért folyik, hanem pl. az önkéntes munkáért, az adott terület fontosságának (presztízsének) elismertetéséért, a média-figyelemért stb. Gyakran több szervezet is ugyanolyan, vagy hasonló szolgáltatást nyújt, s ebben is versenyeznek egymással. ... Gyakran tapasztalható ..., hogy a szervezetek, annak érdekében, hogy a szűkös forrásokat megszerezzék, olyan feladatokat is vállalnak, melyek messze esnek kompetenciájuktól – ahelyett, hogy kooperálnának másokkal.) Az együttműködés hiánya (sok esetben a konkuráló magatartás) a szűk források kevésbé hatékony felhasználását eredményezi. Éppen ezért szükség van olyan konszenzusra épülő módszerekre és gyakorlatra, amely a különböző szervezetek, intézmények, informális csoportok között koordinálhat és koalíciót hozhat létre. ... Itt a 'verseny' tehát már arról szól, hogy ki tud jobbat, érdekesebbet nyújtani, és azt megosztani, multiplikálni a többi intézmény felé. Az eredmény nemcsak az erőforrások hatékonyabb felhasználásában mutatkozhat meg, hanem a helyi lemorzsolódást csökkentő program szélesebb alapon nyugvó, komplexebb megvalósításában és továbbfejlesztésében is. Az egyéni 'versenyből' csoportos lesz, annak összes pozitív hozadékaival.*” (Bíróné – Nagyné, 2007)

A hazai szolgáltatási rendszer deklaráltan kulcsfontosságú tényezőként kezeli az együttműködések. Már a Gyermekvédelmi törvény 1997-es elfogadását megelőző szakmai vitában is kiemelt szempontként jelent meg ez a kérdés. 1997-ig a családsegítők foglalkoztak a gyermeket nevelő családokkal is, akár a szülőknek, akár a gyermeknek, akár a családnak volt problémája. Tevékenységkörük keretében nem okozott nehézséget a család segítése, a nevelési problémák megoldásához nyújtandó támogatás biztosítása, a jogi tanácsadás vagy akár a fiatalok szabadidős programjainak szervezése. A vitában és a szakmai anyagokban a határvonal a veszélyeztetettség és annak kezelése volt. A családsegítők kevéssé voltak hatékonyak a gyámhatósággal való együttműködésben, a veszélyeztetett gyermekek helyzetének rendezésében. Az önálló intézmény mellett érvelő gyermekvédelmi szakemberek úgy látták, hogy a gyermekek jogain alapuló és az ő legjobb érdekeit szolgáló szociális munka alapfeltétele, hogy egy, a családot segítő, más beavatkozásoktól független szakember és szolgáltatás feladatává váljon ez a terület. *„A családsegítők azonban nem tudtak segíteni azoknak a gyerekeknek, akiknek családja nem tudott, vagy nem akart a gyerek helyzetén változtatni. Ha a gyermeket körülvevő család nem tette meg a szükséges változtatásokat a gyerek érdekében, a szociális munkás viszont mégis ragaszkodott volna a változtatáshoz, a család egyszerűen visszautasíthatta a segítséget, »felmondhatta« az együttműködést. De nem csupán ez állt a háttérben annak, hogy a családsegítők nem mindig tudtak gyerekérdeteket védeni, hanem az is, hogy a gyerekekkel foglalkozó egyéb intézmények sem voltak eleve együttműködésre 'ítélve'. A zavaros helyzetű gyerekek ügyében gyakran ezért nem lehetett a szociális munka eszközeivel segíteni. Ezen a helyzeten is változtatni szándékozott az új törvény, mely teljesebben igyekezett kialakítani és szabályozni a gyerekek védelmét szolgáló rendszert.”* (Révész, 2007: 25)

Azóta ismét változott az alapellátás struktúrája, az együttműködések kérdése azonban változatlanul probléma, fejlesztendő terület maradt.

### **A szakember (szociális munkás) munkájának komplex jellege**

A gyermekjóléti szociális munka sajátossága, hogy egyszerre kell (meg)védenie a gyermeket és támogatnia a családot a gyermeknevelésben. Bár az egyes gyermekvédelmi rendszerek jellemzésekor vagy a nemzetközi tipológiákban való megjelenítésekor megjelenik az elsődleges irányultság – gyermekvédelmi vagy családtámogató –, ez nem jelenti az egyik vagy másik célkitűzés (teljes) hiányát. A gyermekjóléti munkának mindkét szempont figyelembevételével szükséges működnie. Ez önmagában komplex szakmai feladat. Ennek alapját a gyermek legjobb érdekének érvényesítése mellett, a családban mint elsődleges gondozóban és alapvető érték közvetítő és szocializációs intézményben való bizalom adja. Ehhez társul a család sokfélesége, újszerű struktúrái, eltérő kultúrái iránti nyitottság, elfogadás. A szolgáltatások és szélesebb értelemben az állam feladata (különböző szakpolitikai beavatkozások segítségével) a családok megerősítése, képessé tétele feladataik ellátására és meghatározott, illetve (elsősorban)

krízishelyzetekben a gyermek alapvető biztonságának és szükségleteihez igazodó gondozásának, nevelésének biztosítása.

Más nézőpontból közelítve: a gyermekjóléti szociális munka gyermekközpontú és családi fókuszú. A gyermek szükségleteit kezeli központi kérdésként, annak figyelembe vételével, hogy a szülők szükségleteire adott válaszok és feléjük megfogalmazott feladatok visszahatnak a gyermekekre, meghatározóak a gyermek sorsának alakulásában.

A döntéshozatal a gyermekekkel foglalkozó szociális szolgáltatásokban mindig nehéz, kihívásokkal teli, kétségekkel és dilemmákkal terhes feladat. „*Veszélyeztetettnek*” lenni nem egy objektív állapot, hanem egy, a társadalom és a szakma által konstruált, időben változó, komplex, sokdimenziós koncepció. A veszélyeztetettség egy-egy gyermek esetében nem értelmezhető önmagában, hanem csak azokkal a konkrét jelenségekkel, dolgokkal, emberekkel, helyzetekkel, intézményekkel, környezettel együtt, amelyhez az állapot kapcsolódik. (Szöllősi, 2000; Johner – Durst, 2017)

A szociális munkás családról alkotott képét és a családra vonatkozó döntését többféle tényező párhuzamos mérlegelése hatja át. Ezek között szerepel a család többféle, változó értelmezése; a gyermek elsődleges érdekének alapelve; a szakmai döntés diszkrecionális jellege (saját hatáskörben történő meghozatala). Mindezt oly módon próbálja kiegyensúlyozni, hogy a helyzetértékelés és a döntés illeszkedjen a szakmai munka kereteit adó jogi és szakmai szabályozói, intézményi környezethez. A strukturális jellemzők, a szakmapolitikai és adminisztratív feltételek egyértelműen hatással vannak a közvetlen klienskapcsolatban dolgozó szakemberek döntéseire. Mindezek eredményeként egy igen összetett, komplex és komplikált helyzetben találja magát minden esetben a családdal közvetlenül foglalkozó szakember. (Johner – Durst, 2017)

A veszélyeztetettség objektív mérése folyamatosan megfogalmazódó, de ellentmondásos igény. Ha még lenne is szakmai konszenzus egy-egy veszélyeztetettségi „tesztet”, skálát tekintve, az mindenképpen a szakemberek és a családok közötti személyes kapcsolat szakmai munkában szükséges arányának jelentős visszaszorulását eredményezné, és így a társadalom számára nagyobb veszéllyel, a hibás döntések meghozatalának növekvő arányával járna.

A szakmai munka komplexitásának további jellegzetessége, hogy a szakembernek egyszerre kell a szülővel, szülőkkel, az érintett gyermekkel, gyermekekkel, valamint a család és a gyermek életében szerepet játszó közösségekkel, szolgáltatásokkal, intézményekkel együttműködni. A kollégákkal,

illetve más intézményekkel való együttműködésekről már szó volt a fentiekben, itt most egy sokszor elhanyagolt területre, a gyermekekkel való munka fontosságára térek ki.

A gyermekek részvétele a róluk/értük folyó munkában, valamint a döntéshozatali folyamatban betöltött szerepük egyaránt ellentmondásos. Nemzetközi kutatások tapasztalatainak összefoglalása (Cossar – Brandon – Jordan, 2014) arra hívja fel a figyelmet, hogy a gyermekek és fiatalok többségét kevésbé és nem megfelelő módon vonják be a szakemberek a beavatkozás, támogatás, segítség folyamatába. A gyermekek problémáinak látják a megfelelő felkészítés hiányát, azt, hogy csak részben vannak tisztában a történésekkel, és megfelelő információk hiányában sokszor küzdenek a szakmai beavatkozás értelmezésének nehézségével. Többségük negatívan ítéli meg a formális összejöveteleken (esetkonferencia stb.) való részvételét is. Úgy érzik, hogy nincs igazi érdeklődés a véleményük, gondolataik iránt, de azt is nehezményezik, hogy sokszor váratlan és nehéz kérdéseket szegeznek nekik szüleik és/vagy tanáraik és/vagy más számukra meghatározó felnőtt előtt. Ez nem csupán a gyermek életkorával vagy érettségével van összefüggésben, hanem azzal is, hogy a folyamat során a szakemberek kevésbé veszik figyelembe a környezeti tényezőket (akár a családi dinamika, a családi szerepek adott esetre jellemző tényeit vagy pl. az iskolai helyzetet). Így a megkérdezett gyermekek többsége a családi konferenciákon vagy elhelyezési megbeszéléseken való részvételt fokozottan megterhelőnek élte meg. Ahol mindez elkerülhető volt, és a gyermek részvétele értelmet kapott, ott minőségi szociális munkás-gyermek kapcsolat állt a háttérben.

A kutatások a gyermekek és fiatalok értelmes és őket megerősítő részvételének komplex feladatára hívják fel a figyelmet. Ehhez a szakembereknek a gyermeki jogokon kívül, mozgósítaniuk kell a fejlődéslélektani és családdinamikai ismereteiket, tudásukat, valamint a gyermekekkel való hatékony kommunikáció készségeit kell alkalmazniuk. Ehhez elengedhetetlenül szükséges, hogy ebben a gyermekcentrikus és családi fókuszú munkában ne csak a szülőre, szülőkre és az esetben érintett, társintézményekben dolgozó szakemberekre korlátozódjon az együttműködés. Fontos, hogy a gyermekekkel való közvetlen szociális munka megerősítést, hangsúlyt kapjon a gyermekjóléti munkában.

### **Képzési és továbbképzési szükségletek, lehetőségek**

A programok és a szakmai munka komplex jellegének figyelembe vételével a képzések, továbbképzések több típusára, formájára lehet szükség.

a) A szociális munkások esetében fontos a szakmai ismeretek és a készségek folyamatos fejlesztése:

- ennek alapvető formája a szupervízió, amely lehetőséget teremthet a reflektív praxis kiterjedtebb használatának meghonosítására is;
- a szociális munka gyakorlatában a rendszeres esetelemzések és esetmegbeszélések teremthetnek további lehetőséget a mindennapos gyakorlat tapasztalatainak szisztematikus feldolgozására és hasznosítására;
- a képzések jelenlegi tartalmát ismerve a felsőfokú képzésekben és a továbbképzések keretében fontos a gyermekekkel folytatott közvetlen munkához szükséges készségek fejlesztését célzó tréningek beemelése;
- a felsőfokú képzésekben fontos megerősíteni a gyakorlati munka értékelésének, hatékonyságának vizsgálatát segítő módszertani ismereteket;
- a szolgáltatás vezetői számára a továbbképzési kínálatba fontos beemelni a gyakorlati munka során tapasztalt strukturális problémákról és az intézmények diszfunkcionális működéséről szóló általános tapasztalatok hatékony jelzésének módszereit és technikáit tartalmazó tanfolyamot;
- a továbbképzések rendszerében szükséges biztosítani a szociális munka folyamatosan változó környezetéhez kapcsolódó új ismereteket is.

b) A fejlesztések komplex jellegéből adódó együttműködési kihívásokhoz kapcsolódó szakmaközi képzések, továbbképzések keretében szükségesek:

- az alapfogalmak értelmezését és közös használatát segítő képzések;
- az erőforrások hatékony megosztását, a kooperáció módszereinek és technikáinak elsajátítását segítő ismeretekre és készségfejlesztésre irányuló képzések;
- a szemléletformálást elősegítő tréningek;
- a hatások és eredmények közös értelmezését segítő képzések;
- az érintett célcsoportok bevonásának kérdéseivel foglalkozó elméleti ismereteket és módszertani segítséget nyújtó képzések;
- a közös programok hatékony disszeminációjára történő módszertani felkészítés.

## **Irodalom**

Bass László (szerk.) (2012) *Az ötödik év után. Egy félbeszakadt akciókísérlet története 2006-2011*, Gyerekesély Közhasznú Egyesület, Budapest.

Bíróné Balogh Vilma – Nagyné Román Margit (2007) *Közösségi szolgáltatások modellje - a tanulók lemorzsolódásának csökkentése érdekében*. Miskolc, 2006. november – 2007. február. (kézirat)

Cossar, J. – Brandon, M. – Jordan, P. (2014) 'You've got to trust her and she's got to trust you': children's views on participation in the child protection system, *Child and Family Social Work* February 2014, 103-112

Danis Ildikó – Kalmár Magda (2011) A fejlődés természete és modelljei. In Danis Ildikó – Farkas Mária – Herczog Mária – Szilvási Léna (szerk.) *A génektől a társadalomig. A koragyermekkorai fejlődés színterei*. Biztos Kezdet Kötetek 1. NCSSZI, Budapest. 76-125.

Darvas Ágnes – Ferge Zsuzsa (2011) Gyerekek szegénysége. In Takács István – Csillag Ferenc – Trencsényi László (szerk.) *Hogyan szeressük a gyereket? Korczák és magyar gondolkodók írásai*. UNICEF Magyar Bizottság – Eötvös Kiadó, Budapest. 349-350.

Darvas Ágnes – Ferge Zsuzsa (2013) Gyereksegély programok kistérségi alkalmazása: a gyakorlat dilemmái és tanulságai. In Czibere Ibolya – Kovách Imre (szerk.) *Fejlesztéspolitika – vidékfejlesztés*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen. 169-214.

Gyermekjövő Adaptációs Munkacsoport (2011) *Gyermekjövő program*. A HCZ program adaptációja Magyarországon, Budapest (kézirat)

Johner, R. – Durst, D. (2017) Constructing Family from a Social Work Perspective in Child Welfare: A Juggling Act at Best, *Journal of Comparative Social Work*, 2017/1, <http://journal.uia.no/index.php/JCSW/article/viewFile/417/376>, utolsó elérés: 2018. március 7.

*Pedagógiai Program*, Magyarmecseki Általános Iskola, 2016. szeptember. <http://mecskekozkins.hu/wp-content/uploads/2016/09/Pedag%C3%B3giai-program-Helyi-tanterv-2016.pdf>, utolsó elérés: 2018. március 7.

Révész Magda (2007) A gyermekvédelmi alapellátás intézménytörténete Magyarországon. 2. rész. *Kapocs*, (5) 34-51. [http://epa.oszk.hu/02900/02943/00032/pdf/EPA02943\\_kapocs\\_2007\\_5\\_03.pdf](http://epa.oszk.hu/02900/02943/00032/pdf/EPA02943_kapocs_2007_5_03.pdf), utolsó elérés: 2018. március 7.

Szilvási Léna (2011): Nézőpontok, elméletek, gyakorlatok – a magyar Biztos Kezdet program előzményei és megvalósulása. In Danis Ildikó – Farkas Mária – Herczog Mária – Szilvási Léna (szerk.) *A génektől a társadalomig. A koragyermekkorai fejlődés szinterei*. Biztos Kezdet Kötetek 1. NCSSZI, Budapest. 28-75.

Szöllősi Gábor (2010): Hogy fogalmunk legyen róla ... A veszélyeztetettség fogalma az amerikai gyermekvédelemben. *Esély* (4) 39-72.

*TÁMOP 5.1.3 Mélyszegénység projekt* – Területfejlesztési módszertan, valamint Ajánlások c. anyagai. Autónia Alapítvány – VÁTI – Közösségfejlesztők Egyesülete, Budapest, 2013. ősz (kézirat)

# II. FEJEZET: MODELLPROGRAMOK MÓDSZERTANI BEMUTATÁSA: SZÜLŐI KOMPETENCIAFEJLESZTÉS A GYAKORLATBAN

---

## II.1. Csillag Mirna: Kisgyermeket, illetve kamaszkorú gyermeket nevelő szülők szülői kompetenciáinak fejlesztése

*Programban résztvevő szakemberek:* Csalagovits Kata, Csillag Mirna, Eóry Anita, Farkas Réka, Fábíán-Horváth Renáta, Hazay Timea, Kajári Judit, Novák Kinga, Százné Orosz Krisztina, Tóth-Papp Erika, Várallyai Éva, Vörös Andrea

### Szakmai munka bemutatása

#### Modellprogram szakmai céljai

A **Budapest XV. ker. ESZI Család- és Gyermekjóléti Központban megvalósított** modellprogram tartalmi elemeinek felépítésének táblázata a kronológiai építkezés mellett a megvalósított szakmai tevékenységek tartalmát, célját és a sikeres problémamegoldások keresését is visszatükrözi.

- 1) Kisgyermeket nevelő szülők – **Süss fel nap csoportja**
- 2) **Interaktív programsorozat** kamaszgyerekek és kamaszt nevelő szülők számára
- 3) **Szülőcsoport** kamaszkorú gyerekeket nevelő családoknak
- 4) **Céltartalmú egyéni tanácsadás** kamaszkorú gyerekeket nevelő szülőknek

A kisgyermeket nevelő szülők „Süss fel nap” csoportjának ötletét, majd igényét a családsegítők és eszményesek családokkal végzett eszmunkája és a családokkal folytatott szülő-csecsemő/kisgyermek konzultációk tapasztalatai, valamint a társszakmákkal, jelzőrendszerrel való együttműködés adták. A szakemberek kooperációja során többször felmerült, hogy gyakran



találkoznak olyan családokkal, ahol regulációs zavar, vagy a gyermekek látható, definiálható veszélyeztetettsége még nem merül fel, viszont bizonyos szülői kompetenciák hiánya tapasztalható, amely deficit előfeltételezi a későbbi problémák jellegét, s amelyek felderíthetlensége, kezeletlensége elfajulhat olyan veszélyeztető szülői magatartássá, amely már aktív, akár gyermekvédelmi eszközök alkalmazásának szükségességét igényelheti.

A kamaszkorú gyermekek esetében két évtizedes tapasztalatunk, hogy fokozott figyelmet igényel a prevenció munkájának megszervezése, mert a kamasz korosztály esetében nehéz megtalálni azokat a hívószavakat és vonzó programokat, amelyek eléggé motiválják a gyermekeket a megjelenésre, aktív jelenlétre, és ezt tovább nehezítette a hatósági eljárásban korábban vagy jelenleg is érintett családok célcsoporti sajátossága. Korábban a figyelmes előkészítés és szervezés mellett is voltak kudarcaink, de a 2016-os integráció után, a két korábbi szakterület (családsegítés, gyermekjólét) összekapcsolódását követően több tapasztalat, ismeret, bevált gyakorlat és szélesebb spektrumból bekapcsolódó szakembergárda lett mozgósítható, és ezen erőforrásokon túl az EMMI-projekt erőforrásainak összekötésével hatékonyabban működő, hosszabb távon megalapozott programok létrehozását képeztük el, és igyekeztünk létrehozni.

A fenti igények kielégítésén túl cél volt a sikeres programbonyolítás mellett minél több gyermek és szülő megszólítása, illetve az eseményekbe bevonása, hogy a gyermekek veszélyeztettségének csökkentésére irányuló szülői kompetencianövelés mellett komplex támogatást biztosítsunk minden érintettnek.

Minden program célja a preventív szerep mellett a célcsoporti sajátosság miatti korrekatív funkció betöltése is volt, amelyet az alkalmazott technikák, eszközök mellett a nem általános eljárásokat alkalmazó, hanem korcsoportra, problémára, személyre célzott metódus, és az adekvátn képzett szakemberek biztosítottak.

## Megvalósított szakmai tevékenységek

### 1. Kisgyermeket nevelő szülők – Süss fel nap csoportja

Szülőcsoport a szülő-csecsemő/kisgyermek konzultáció módszerével

#### **Integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzultáció:**

„Az integrált szülő-csecsemő/kisgyermek konzultáció a koragyermekkor (0-5 év) időszakában használható prevenciós és intervenciós módszer.

A korai érzelmi- és viselkedésszabályozási problémák (regulációs zavarok), kapcsolati nehézségek, és egyéb korai testi-lelki problémakörök kezelését, enyhítését célozza meg, ezzel támogatva a kiegyensúlyozott szülő-gyermek kapcsolatot és a harmonikus fejlődés lehetőségét.”

„A módszer integrált, a kötődéseméleten és a rendszerszemléleten alapszik, interakció-fókuszú, valamint a pszichodinamikus gondolkodásmódra, illetve a közös videóelemzésre és a szülőedukáció használatára is hangsúlyt helyez.

A konzultációs folyamat során szükség szerint együttműködés történik társszakmákkal.

Az általában 2-10 alkalmas konzultációkon a szülő(k) és gyermeke(ik) együtt vesznek részt.

A találkozások a csecsemők és kisgyermek számára is alkalmas térben zajlanak.”

<https://www.iszcsk.com/modszer>

Nagyon fontosnak tartottuk, hogy a csoport ne kizárólag hatósági ügyekben érintett családokból és gyermekeikből álljon, emiatt alapellátásban ellátott családokat is bevontunk.

Mivel a programmal megcélzott élethelyzetben lévő édesanyák különösen érzékenyek és sérülékenyek az „anyaság állapotában”<sup>6</sup>, ezért szükségesnek gondoltuk érdeklődést felkeltő és a stigmatizációt csökkentő eszközök használatát. Ennek érdekében alkalmaztuk a kisgyermekkor zenei nevelési elvek alapján megvalósuló közös éneklést (hangszeres színesítéssel); ölbeli játékokat, mondókákat, amelyek segítik a csoporthoz való kapcsolódást.

---

<sup>6</sup> A baba születésével az anya egy új és egyedülálló lelki szerveződésbe lép be, az anyaság állapotába. Ez az új konstelláció pszichés szervező erőként a cselekvési irányok, félelmek, vágyak, érzékelések új egységét határozza meg. (Daniel N: Stern alapján)

## 1.1. Szülő-csecsemő és kisgyermek konzultáció lehetőségei a család- és gyermekjóléti központban

A család- és gyermekjóléti központban végzett szülő-csecsemő és kisgyermek konzultációs esetekkel végzett munka egy része eltér attól a „hagyományos” konzultációs munkaformától, amellyel a módszer dolgozik. A szolgáltatás közel két éve elérhető az intézményben, és az eddigi munka alapján az alábbi eltéréseket lehetett tapasztalni:

- ⇒ a jelzőrendszer tagjai (főként a védőnők) által delegált eseteknél fordul elő, hogy még a regulációs zavar kialakulása előtt kapcsolatba tudunk kerülni a családokkal, így elsődleges prevenciók tevékenységét van lehetőségünk végezni
- ⇒ a családsegítők/esetmenedzserek által delegált eseteknél előfordul, hogy a család nem érzi a maga számára problémásnak, nehéznek a gyermek viselkedését, illetve, hogy a különböző szülői kompetenciák hiányát vagy a szülő-gyermek kapcsolat biztonságosságával kapcsolatos nehézségeket csak a szakemberek érzékelik
- ⇒ a családok egy részénél a közös munka ideje, a találkozások száma jóval meghaladja a konzultáció módszerében adott kereteket – legtöbbször holding funkciót tölt be a konzulens, illetve a nagyon apró szülői viselkedésváltozások megerősítése történik.

A családokkal folytatott szülő-csecsemő és kisgyermek konzultációk eddigi tapasztalata volt, hogy a szülők több témában is bizonytalanok mutatkoztak a szülői kompetenciák területén, például<sup>7</sup>

### ⇒ gyermekek jelzéseinek észlelése

#### *Esetrészlet – Tomi*

*A 20 hónapos Tomi édesanyja többek között azzal kereste meg a konzulens, hogy fia nagyon agresszív vele, lökdösi, és „artikulálatlanul” üvölt. A konzultációk alatt (közös játék megfigyelése, videóelemzés) látható volt, hogy Tomi interakciókat kezdeményez az édesanyjával, aki a finom kezdeményezésekre (tekintet keresése, gagyogás szerű hang kiadása, játék mutatása) nem reagál. A kisfiú kietartóan próbálkozik, egyre erősebb jelzéseket adva, végül nekiszalad az édesanyjának és lökdösni kezdi őt, miközben egy erős torokhangot ad ki.*

### ⇒ különböző gyermeki viselkedésekre adott reakciók

#### *Esetrészlet – Kincső*

*Az édesanya, Aranka negyedik gyermeke 22 hónapos. Kincsőt férjével neveli, aki negyedik tartós kapcsolata. Első két, ma már felnőtt lányával, azok kamaszkorától kezdve rengeteg nehézsége volt (az egyik lány átmeneti nevelésbe, a másik ideiglenes elhelyezésbe is került). Az előzményekből tudható, hogy Aranka saját gyermekkorra*

<sup>7</sup> Az esetrészletek természetesen csak az adott kompetenciahiányokra mutatnak rá, nem céljuk egy viselkedési sajátosság komplex hátterét bemutatni.

egy elhanyagoló, bántalmazó közegben telt, testvéreiről is gyakran neki kellett gondoskodnia. Felnőttkori nehezélethelyzetein kitartó szívóssággal küzdötte végig magát, mindig megteremtve gyermekeinek a viszonylagos anyagi biztonságot. A gyerekeivel való kapcsolata mindig azok kamaszkorától romlik meg, amikor a rigid, merev keretek felállításából szerzett biztonság a kamaszkorú lányok számára „szűk” lesz. Aranka szülői viselkedéséből ilyenkor hiányzik a rugalmasság, kreativitás, azt a segítő kapcsolatok támogatásával sem tudja mozgósítani. Kincsővel kiegyensúlyozottnak látszik a kapcsolata. Játékhelyzetekben viszont látható, hogy amikor a kislány a saját ütemében explorálna, Aranka sokszor nagyon intruzívan kapcsolódik hozzá, teljesen átvéve az irányítást.

### ⇒ napirendi kérdések

#### Esetrészlet – Anna

Anna 2,5 éves. Szülei teljesen kimerültnek érzik magukat, mert a kislány nagyon nehezen alszik el és a legtöbb éjszaka az ő ágyukban köt ki. A közös munka során feltárult, hogy Anna születése után az új családnak nem sikerült kialakítani azt a napirendet, amely jól reagál a kislány és a szülők igényeire. A napok „elfolytak”, a szülők úgy érzik, rengeteget foglalkoznak lányukkal, az mégsem elég neki, semmire sincs idejük, nem emlékeznek rá, hogy mikor beszélgettek utoljára.

### ⇒ keretek felállítása és tartása

#### Esetrészlet – Attila

Attila nemsokára 3 éves, testvére Lili 8 hónapos. A kislány szülei a testvérféltékenység miatt kérik a konzulens segítségét. Az édesanya elmondja, hogy sok nehézsége van Attila etetésével is, állandóan szaladnia kell utána a falatokkal, és sok ételt nem fogad el tőle. Hétfégén, ha az édesapa is otthon van, Attila együtt eszik a családdal az étkezőasztalnál.

### ⇒ az adott életkorról való ismeretek hiánya

#### Esetrészlet – Zoli

A 9 hónapos Zoli szülei, a kislány hozzátáplálásának nehézségeivel keresték meg a konzulensét. A beszélgetések során kiderül, a szülőket nagyon zavarja, hogy egy pillanatra sem lehet a kislányt egyedül hagyni, mert rögtön heves sírásban tör ki. A szeparációs szorongásról megszerzett ismeretek oldják a feszültségüket.

## 1.2. Szülői kompetencia fejlesztése csoportos helyzetekben

A 7 alkalmas, 2 óra időtartamú csoportfoglalkozás célja az volt, hogy a találkozások alatt a játékok és irányított beszélgetések során mélyüljön a szülők önismerete, önkontrollja, ami hozzájárulhat ahhoz, hogy gyermekeiket reálisan érzékeljék, jelzéseiket, viselkedésüket pontosabban értsék, megelőzve ezzel a regulációs zavarok kialakulásának lehetőségét, melyek a későbbi életkorokban viselkedési, beilleszkedési és magatartási nehézségek alapjai lehetnek.

Találkozásaink során érintett témák:

- érzelmek tudatos átélése, interakciók tudatosítása
- figyelmi fókusz tudatosítása
- a gyermek jelzéseinek észlelése, értelmezése és a rá adott válaszok

- a nehéznek megélt helyzetek új szemszögből való megélése (átkeretezés)
- a hasonló élethelyzet adta közösségi élmény, amely a „nem vagyok egyedül” érzésének a megélésére ad lehetőséget
- empátikus közvetlen érzelmi kapcsolatok által új nevelési stratégiák találása
- problémamegoldó eszközkészlet bővítése
- önhatékonyság növelése

### **1.3. Szülő-gyermek kapcsolat támogatása, a regulációs zavarok<sup>8</sup> kialakulásának prevenciója**

- a találkozások témáját a szülők igényei határozták meg, ehhez illesztettük hozzá azt a szakmai tematikát, melyet előzetesen terveztünk (alvási, étkezési, viselkedéses nehézségek)
- a csoportban tapasztaltak eszközt adtak a szülő kezébe, hogy a korábban nehezen kezelhető helyzetet más, új, konstruktív módon oldhassa meg – ezzel önhatékonyságot, kompetenciát él meg, mely hosszútávon pozitívan változtathatja a szülő-gyermek kapcsolatot
- a csoport fejlődése során az azonos témákat egyre mélyebben, egyre sokrétűbben tudtuk megbeszélni és átélni az azzal kapcsolatos érzelmeket.

*A találkozások témáit a szülők igényei alakították:*

1. Ismerkedés, igényfelmérés, csoportszabályok megalkotása
2. Biztonságos kapcsolat alakulása, szeparáció
3. Érzelmek felismerése (saját és a gyermeké), a gyermeknél tapasztalható viselkedéses jelek értelmezése
4. Érzelmi hangolás
5. Altatási rituálék, elalvás, éjszakai átalvás
6. Táplálás, evés, etetés, gyarapodás
7. Agresszió, düh értelmezése, kezelése, pszichoszexuális fejlődés

A program lebonyolításának tartalmát és menetét az 1. számú melléklet tartalmazza.

---

<sup>8</sup> Regulációs zavarok (korai érzelmi- és viselkedésszabályozási problémák) klasszikus tünetei: krónikus nyugtalanság és sírás (excesszív és perzisztáló); elalvási és átalvási zavarok; táplálási, táplálkozási és gyarapodási zavarok, de jelentkezhetnek még - kötődési nehézségek, fejlődési elmaradás. A második életévtől: túlzott dac, dührohamok, agresszió, extrém csüngés, heves szeparációs szorongás, testvérféltékenység, játék iránti érdeklődés hiánya, koncentrációszavar.

## 2. Interaktív programsorozat kamaszoknak és szüleiknek



Interaktív programsorozatunkkal a kamaszkort és a témakörhöz kapcsolódó kérdéseket jártuk körbe.

A téma aktualitását az adta, hogy nagyon sok szülő fordult hozzánk azzal a kéréssel, hogy valamiféle útmutatót kapjon kamasz gyermekéhez. Eszköztelenséget éltek meg, és teljes értetlenséget azzal kapcsolatban, hogy mi lett a gyermekükkel „aki nem volt ilyen”. Segítséget vártak, ezért a program egyik célcsoportja a kamaszkorú gyermekek szülei lettek. Azokat a szülőket, akik jelezték igényüket, hogy szeretnék jobban megérteni tinédzserüket, egyénileg szólítottuk meg, kerestük fel. Mivel számoltunk azzal a ténnyel, hogy bár a segítségünket kérték, de a gyermekeket akarták

megváltoztatni, „megszereltetni”, így intenzív kapcsolatot építettünk ki a családdal és segítő, előkészítő beszélgetésekkel támasztottuk meg a program indítását.

### 2.1. Kamasz műhelysorozat

2017 novemberében kezdődött a kamasz műhelysorozat, amelynek **első rendezvényén** meghívott előadók segítségével igyekeztünk a szülők számára információt nyújtani arról, hogy a kamaszkorban mi a „normális” viselkedés és mit nevezhetünk patológiásnak. A megjelent szülők nagy érdeklődést mutattak, aktivitásukkal, kérdéseikkel interaktívvá tették a szakemberek, Dr. Garas Péter gyermek- és ifjúságpszichiáter szakorvos és Csanaky Szilvia pszichológus előadását, akik a Vadaskert Kórház és Szakambulancia munkatársai.

A téma során az előadók azt a kérdést járták körül, hogy mi fér bele a kamaszkor élettani folyamataiba, mi nem, és mikor kezdjenek aggódni a szülők. Szóba kerültek a kamaszkorban végbe menő testi- hormonális változások; a nemi jellegben; a szociális viselkedésben történő változások, a serdülő kor feladatai, amelyek a szülőkről való leválás, a nemi identitás kialakulása, és az éni-identitás kialakulása; a viselkedésváltozás során fellépő destruktív magatartások, és devianciák.

Az előadás nagyon hasznos ismeretanyaga volt a szülők, a család szerepe a serdülés nehéz folyamatában: a lázadás elviselése, a rá adott válaszok, a kortárs kapcsolatok fontosságának megértése, a valahova tartozás élményének megélésének nehézségei. Ütköztetésre kerültek a serdülőkori jelenségek és a pszichopatológia – vajon a kamaszviharban mi az, ami már nem a normalitás kategóriájába tartozik?

A **második, szülő-survivor-re** összesen 31 családot kerestünk meg, olyanokat, amelyek a kamaszgyermekük viselkedését nem tudták tolerálni, és állandó hadszíntérként élte meg mindenki

a családi életet. Ennek ellenére a programra nem jöttek el, holott az interaktív előadáson jelen voltak. A szülők visszautasításának legfőbb indoka az volt, hogy a gyermekkel kezdünk valamit, ne velük. Véleményük szerint ők mindent megtesznek kamasz gyermekükért, de a gyermek mindent elvár, viszont semmit nem ad. Azt akarja, hogy elfogadják, hogy megbízzanak benne, de a „hülyeséget hülyeségre” halmozza.

A **harmadik alkalom előzménye** egy olyan spontán szerveződött film- és kamaszklub volt, amely a gyermekek „nálunk maradásából” nőtt ki magát szervezett programmá. Az első alkalommal a *Good will hunting* című filmet néztük meg. A fiatalok közül az egyik azt mondta, hogy ez a film róla szólt. Az okát megfogalmazni már nem akarta, és beszélni is nehezebbre esett róla, de néhány mondatban elmondta érzéseit. A többiek is hozzátettek néhány gondolatot. Ebből a néhány alkalomból az megmutatkozott, hogy milyen hasznos, ha beszélünk arról, amit láttak, a keletkezett gondolataikról, érzéseikről, és ez bizony nagyon nehéz.

Ezt a folyamatot és lehetőséget töltöttük meg professzionális és irányított tartalommal. A korábbi alkalmakon a kamaszok szívesen játszottak önismereti játékot az Identity társasjátékkal, tehát volt gyakorlatuk szabályjátékban, és abban, hogy önmagukról beszéljenek, illetve érzelmi, etikai kérdésekben állást foglaljanak. Ezek a gyermekek mindannyian valódi „kliensgyerekek”, tehát olyan szülői háttérrel rendelkeznek, amely nem törődik igényeikkel, vagy nem ismeri fel azokat, és némely nem reagál a legalapvetőbb szükségleteikre sem. A gyermekek mindannyian megtapasztalták már a csavargás, kirekesztés, iskolai problémák élményét, és többségük drogérintett.

A **harmadik programon** a megjelent fiatalok számára élménypedagógiai módszerekkel készültünk. A színes tárházból az együttműködésre irányuló játékokat választottuk ki. A lebonyolítás során számítottunk rá, hogy ez a feladatsor nem lesz egyszerű, mivel az iskolai és kortárskapcsolataikban ezek a fiatalok nehezen működnek együtt, ezért bevontuk a gyermek- és ifjúsági önkormányzat diákjait, akik együtt játszottak velünk és a kamaszainkkal. A célunk az volt, hogy a GYIÖK-ösök puhítsák a konfliktusokat és segítsenek a játékokban a frusztrációs helyzetek csökkentésében. Számításaink beváltak, a segítőkész és ügyes kortársak gördülékenyebbé tették a helyzeteket.

Például az egyik ötperces feladatot közösen is ötven perc alatt oldották meg. Frusztráltak voltak, vitatkoztak, feladták, majd folytatták. A megoldáshoz elengedhetetlen volt az egymással történő kommunikáció, kooperáció és egymás segítése. A vita és a sikertelenség igen nehéz helyzeteket hozott, de végül a feladat teljesült, sikerült, a végére jártak. Megtapasztalták – és mi magunk is –, hogy nehéz, de igen hasznos helyzet volt.

A **negyedik alkalomra** közös szülő-gyermek játékprogramot terveztünk, amelyre a szülők meglehetősen negatívan reagáltak, jelezték, hogy nem fognak eljönni. A szülő-gyermek alkalom sikertelensége feltehetően az előző alkalmakban történő csalódás-elvárás miatt alakulhatott ki. A

szülők szerették volna, ha azonnal érezhető a változás, hiszen ők időt és energiát öltek bele a programba, és látták, hogy a gyermekek is egy ideje már járnak a klubra, eseményekre.

A kamaszoknak tetszett, hogy megjeleníthetik azt, hogy ők mit gondolnak a szülőkről, és szerettek volna velük játszani, ugyanis erre az alkalomra azt terveztük, hogy a fiatalok eljátsszák a szülei szerepét jelenetekben és viszont.

A következő hasonló jellegű próbálkozásnál a szülőket jobban be kell avatni, hogy érzékeljék a gyermekük nyitottságát, problémamegoldásra nyíló figyelmüket, hiszen a szülők megfogalmazása szerint éppen a motiválatlanság, a család iránti érdektelenség miatt rossz a viszonyuk gyermekeikkel.

## 2.2. Kamaszklubok

A **kamaszklubok** folytatódtak és az élménypedagógiai játékokkal gördítettük tovább a programot, kb. 6-7 fő alapmaggal. A kamaszprogramok létszáma 4-15 fő között szóródott. Kezdetben a 14-16 évesek zárt kört alkottak, aztán kibővültek a 12-13 évesekkel, majd a nagyobbak lassan lemorzsolódtak az alapvető élethelyzetük miatt: többen elköltöztek a kerületből, vidékre, más kerületbe, két gyermek a szakellátásba került. Így megmaradtak a 12-13 évesek, akik stabilan igénylik programjainkat.

## 2.3. Nyári kamasz tábor

A kamaszcsoport további, már nem meghirdetett programja volt a **nyári kamasz táborunk** - melyre a klubon rendszeresen részt vevő fiatalokból kerültek ki a résztvevők. 2018 júniusában Balatonkenesén töltöttünk 5 nap, 4 éjszakát 12 gyermekkel. Igyekeztünk változatos szabadidős programokat biztosítani. A program részeként részt vettünk hajókiránduláson, voltunk a veszprémi állatkertben és boboztunk, majd kalandparkban aktivizálhatták magukat a gyermekek.

(kalandpálya, kötélpálya, íjászat).

A tábor elsődleges célja a közösségépítés, az aktivizálás, a szabadidő hasznos eltöltése volt a hátrányos helyzetű fiatalok körében. A gyermekekre jellemző, hogy többnyire peremhelyzetben vannak, magatartási és beilleszkedési problémákkal küzdenek, mely megnehezíti számukra a kapcsolódást kortársakhoz, felnőttekhez egyaránt. A program lehetőséget adott

kortárs kapcsolataik építésére az iskolán kívül is, és példákat kaphattak a szabadidő hasznos eltöltésére.





Cél volt az utazás, étkezés, tisztálkodás, programlátogatások alkalmával, valamint veszélyes helyzetekben, hogy tudatosan gyakorolják és fejlesszék az alábbi szociális kompetenciákat: beilleszkedés, alkalmazkodás, együttműködés, tolerancia, csapatszellem, szabálykövetés, odafigyelés, meghallgatás, elfogadás, kommunikáció. A hét végére közösségként működött az egyébként nem szoros szállal kapcsolódó gyermekek csapata: összekovácsolódtak, a korkülönbség sem volt akadály, az alapmagba be tudtak kapcsolódni az új gyermekek. Azóta is vannak, akik tartják egymással a kapcsolatot; várják a következő összejövetelt és a jövő nyári tábort.

### 3. Szülőcsoport kamaszkorú gyermekeket nevelő családoknak

A kamaszkorú gyermeket nevelő szülők számára tervezett csoporttal kapcsolatban az elmaradt szülői részvétel okán megvalósított tevékenységekről nem beszélhetünk, csak tervezett célokról, tevékenységekről, és eszközökről.

Az eredeti tervünk szerint hat alkalomból állt volna az a csoport, amit az érintett szülők számára tartottunk volna. Igény esetén szerettük volna szeptemberben folytatni a csoportot.

A szülőcsoporttal kapcsolatban alapvető szempontnak tartottuk, hogy elfogadó, barátságos légkör jöjjön létre a találkozókön. A szülőcsoportra hívott szülők többségében komoly problémákkal küzdenek, jelen van a konfliktusos szülő-gyermek viszony, magatartási problémák a gyermekek esetében, esetenként droghasználat, pszichiátriai kezelés stb. Amint ezt a projekt kapcsán a szülői visszajelzésekből láttuk, illetve általánosságban a munkánk során is tapasztaljuk, a sokproblémás családokban a szülők gyakran élik meg azt, hogy a gyermekekkel kapcsolatos problémákért kisebb-nagyobb mértékben őket hibáztatja a szűkebb-tágabb környezet és a különböző intézmények. Ezt kívántuk oldani, vagy a szemléletet megváltoztatni.

Kapcsolatfelvétel a szülőkkel  $\Rightarrow$  az adott családdal foglalkozó és szoros kapcsolatban álló családsegítők és esetmenedzserek végezték

Időzítés kialakítása: eredeti tervzet szerint 8 csoportalkalom, kéthetenkénti gyakorisággal

Csoportok időtartama: 1,5 óra

Helyszín: az Újpalotai Család- és Gyermejjóléti Központ egyik terme

Csoportvezetők, 3 fő: egy az intézmény alkalmazásában álló pszichológus, egy külsős pszichológus és egy szociális munkás (jelzőrendszeri koordinátor)

## Előkészületek

1. **nekifutás** - A szülők visszajelzései alapján várható létszám: minimum 15 fő – ehhez képest 1 fő jelent meg.

Egyetlen résztvevő jelent meg, így a csoportot nem tudtuk megtartani, a projekt folytatása érdekében ugyanakkor beszélgetést folytattunk a jelenlévő szülővel saját személyes motivációjáról, a szülőcsoportról alkotott véleményéről, illetve a többi szülőt távol tartó lehetséges tényezőkről.

2. **nekifutás** – Az eddigi gyakorlatot felülvizsgáltuk, változtattunk, illetve további eszközöket vontunk be az érintettek behívására:
  - személyre szóló meghívót küldtünk minden egyes szülőnek, melyben
    - o az elfogadó, barátságos légkör hangsúlyoztuk
    - o titoktartást kiemeltük
    - o egyértelművé tettük, hogy nem hatósági eljárás része a csoport
  - új helyszínt kerestünk, egy közeli általános iskolát, hogyha visszatartó tényező a részvételben a hatósági eljárások miatt a családsegítő és gyermekjóléti intézménnyel kapcsolatos esetleges szülői ellenérzések
  - csak a két pszichológus vezeti tovább a csoportot, a hatósági eljárásokhoz jobban köthető jelzőrendszeri koordinátor (lásd esetkonferenciák vezetése) nem vesz részt a csoportokon
  - az érintett szülők újabb telefonos és/vagy személyes megkeresése: tájékoztatás, esetleges félelmek feloldása és biztatás a részvételre.

Mindezek mellett pedig két, a témával kapcsolatban lelkes és elhivatott családsegítő kolléga felhívta az összes érintett szülőt, és igyekezett az esetleges félelmeket eloszlatni, szükség esetén további tájékoztatást adni, és a következő alkalmon történő részvételre biztatni.

Mindezek után 12 fő jelezte, hogy szeretne és tud jönni a szülőcsoportra, illetve további 3 főtől az a visszajelzés érkezett, hogy a csoport 2. illetve 3. időpontjától szeretne csatlakozni (és kaptunk néhány, talán' választ is). Új elemként a helyszínként szolgáló (egyébként nagy létszámú és számos nehéz helyzetű gyermeket is befogadó) iskolában is meghirdettük a csoportot 10 osztályban is az osztályfőnökök segítségével, hogy az általunk bevonni kívánt szülők mellett más érdeklődő szülők is részt tudjanak venni ezeken az alkalmakon. Ez a lehetőség 6. 7. és 8. évfolyamban, évfolyamonként 3 osztályban és a 9. évfolyamban 1 osztályban került meghirdetésre.

A megadott időpontban 1 fő jelent meg.

3. **nekifutás** – Látván, hogy a szülők nem nyitottak kezdeményezésünkre, azt gondoltuk, hogy a csoport beindítására akkor lenne talán esély, ha az összes szülővel sikerül egyesével olyan kapcsolatot kialakítanunk, hogy ezt követően nagyobb bizalommal tudjanak fordulni egy csoport felé is. Erre viszont nem volt elegendő idő ahhoz, hogy nyár elejéig megtartsuk az utolsó alkalmat is, emellett pedig a szülők túlzott biztatását, sokszori hívogatását, azaz a részvételük erőltetését sem tartottuk sem célravezetőnek, sem etikusnak. Így végül a

családsegítő kolléga megkereste telefonon az összes olyan szülőt, aki eddig nyitottnak tűnt, hogy tájékoztassa a harmadik időpontról, illetve néhány további szülőt is felhívtunk, akiknek a neve időközben merült fel, és bízunk abban, hogy az eddig megjelent érdeklődők és azok, akik nyitottak a csoportra, csak eddig praktikus okok miatt nem tudtak eljönni, most részt fognak tudni venni rajta.

A harmadik és egyben utolsó próbálkozásunk alkalmával is egy szülő jelent meg, egy lányát egyedül nevelő édesanya, akivel egy rövid beszélgetést folytattunk családi helyzetükről, kamaszlányával való problémáiról.

Ezt követően értelmetlennek tartottuk volna a szülőcsoport beindítására történő további erőfeszítéseket, és elvetettük a szülőcsoport megvalósítását ebben vagy ehhez hasonló formában.

A telefonon folytatott beszélgetések során több szülő megfogalmazott olyan konkrét okot, amely miatt nem tudott vagy akart részt venni a csoporton, ezek a következők voltak:

- elege van a szülőnek abból, hogy megint meg akarják mondani, hogy mit csináljon
- a szülő szerint az iskola és a gyermek hozzáállásán kellene változtatni inkább, ő már minden tőle telhetőt megtett
- bizalmatlanság (lásd titoktartás)
- hogy lehet biztos benne egy szülő, hogy a többiek is ugyanúgy titkot tartanak, mint ő?
- gyanús az iskola, mint helyszín („Ilyen sokan leszünk?”)
- praktikus, élethelyzetből adódó okok: kisgyermek van otthon és nem tudja megoldani a felügyeletét, egyik kisgyermekével a délelőtti csoportra jár, a délutáni csoportra már nincs energiája.

Új koncepciót építettünk: az egyéni tanácsadás stratégiáját.

#### **4. Célzott tartalmú egyéni tanácsadás kamaszkorú gyermekeket nevelő szülőknek**

A szülői kompetencia fejlesztése egyéni konzultációk keretében zajlott. A projektbe bevont szülők, családok esetében kétféleképpen alakult ki az, hogy végül egyéni konzultációkra került sor.

##### *1) A projekt elejétől indított egyéni konzultációk*

Voltak olyan szülők, akik már az első megkereséskor is jelezték, hogy a csoport helyett inkább egyéni beszélgetéseken vennének részt, avagy a velük foglalkozó családgyógyász vélte úgy, hogy számukra megfelelőbb lenne az egyéni segítő beszélgetés. Ezeknél a családoknál a projekt elindulásától függetlenül egy olyan fázisba érkezett az együttműködés, amikor pszichológus/családterápiás szakember segítségét igényelték a problémák rendezéséhez, azonban nem szülőcsoportos, hanem egy, külön az ő esetükkel foglalkozó családkonzultáció keretében. Ez összesen 4 eset volt.

A négy esetből mindannyian együttműködőek voltak, és a folyamat kezdetétől eljöttek a megbeszélte konzultációkra, ahol pszichológus és családterapeuta szociális munkás foglalkozott velük. Jellemző volt, hogy megjelent a családoknál egy-egy olyan égető helyzet (a gyermek iskolai magatartás problémái, bukás, a gyermek pszichiátriai tüneteinek felerősödése), melynek megoldása érdekében nyitottak és motiváltak voltak az egyéni konzultációkra.

Ahol a szülő és a gyermek egyszerre voltak jelen a konzultáción, és sikerült egymás felé kifejezni érzelmeiket, elmondani sérelmeiket, érezhetően átlendülés és megkönnyebbülés volt tapasztalható. Ez legtöbbször felkeltette a családok érdeklődését, a két ülés közti időszakokra adott feladatokkal pedig sikerült fenntartani a motivációt és továbbgondolásra sarkallni a családtagokat. A négy esetből háromról elmondhatjuk, hogy a projekt befejeztével is tovább folytatódnak a konzultációk.

## 2) *A szülőcsoportok alkalmi után felajánlott egyéni konzultációk*

A szülőknél szervezett csoportalkalmak után, illetve azután, hogy láthatóvá vált, a csoport nem tud megvalósulni, egyeztetésre került sor, melynek keretében mindazon szakembereket megszólítottuk, akik részt vettek valamilyen formában a szülővel eddig folytatott munkában.

Így esettől függően egyéni konzultációkat vagy családkonzultációt ajánlottunk fel számukra a korábban megszervezett, de el nem indult szülőcsoportok alternatívájaként. Ezt a lehetőséget felajánlottuk minden szülőnek, aki meghívásra került a szülőcsoportok alkalmaira.

A felajánlást követően többen nem éltek ezzel a lehetőséggel. Az indokok között szerepeltek:

- 2 fő volt, aki válaszával azzal indokolta, hogy kizárólag a csoport érdekelné – a korábbi alkalmakra elmondása szerint idő hiányában nem tudott eljönni.
- Volt, aki válaszával azzal indokolta, hogy problémája időközben megoldódni látszik, így most nem kér ilyen formában segítséget.
- Volt, aki kissé agresszíven utasított el minket, elmondta, véleménye szerint nem ő a „hibás”, a közte és gyermeke között kialakult helyzetben, így nincs szüksége ilyen formában segítségre.
- A három szülő, akik a szülőcsoporton megjelentek, végül az egyéni konzultációt nem vették igénybe.
- A lehetőségnek örültek, gondolkodási időt kértek, majd ezt követően utasították vissza a szülőcsoport lehetőségét, legtöbbször más elfoglaltságra hivatkozva.
- Voltak, akik munkahelyi elfoglaltságra, időhiányra hivatkozva utasították vissza az egyéni konzultáció lehetőségét.

Az egyéni konzultációkon a fenti négy családon kívül tehát megjelent 9 fő

Jellemzően az édesanyák voltak azok, akikkel megvalósult az egyéni konzultáció.

Ahol az anya három gyermekével jött el, és a családterápia jelenleg is tart, ennek oka az volt, hogy az apa csak hétvégeként van együtt a családdal, hét közben vidéken dolgozik. Voltak olyan esetek, ahol az apa nem él együtt a családdal, nem vesz részt a család mindennapi életében, ezért a szülőkonzultációs alkalomra csak az édesanya jött el.

Összefoglalóan elmondhatjuk, hogy az apákat is megszólítottuk, azonban az ő távolmaradásuknak praktikus okai voltak. Ahol a család életének mindennapos résztvevői az apák, ott érezhetően hiányzott a másik szülő álláspontja is. Egy esetben az édesapa is jelen volt, itt a nevelőanya és a gyermek közti konfliktusokról is szó esett, az apa személyének jelenléte tette teljessé a szülőkonzultációt.

### **A modellprogram célcsoportja**

A projekt alapvető célkitűzése a hatósági intézkedésbe bevont családok és gyermekeik megtámogatása volt, így értelemszerűen elsősorban ebből a körből válogattunk. A „Süss fel nap” csoportba behívott tagok közé viszont olyan alapellátott családokat is behívtunk, akiknél egyrészt indokoltnak láttuk a konzultáció nyújtását, másrészt segítettek a csoport stigmatizációját enyhíteni.

A kamaszgyerekeknél a kiskamaszok és nagyobb kamaszok is megszólíthatóak voltak, de jellemzően mindannyian érintettek, vagy érintettek voltak hatósági ügyekben, mely eljárások különböző fázisai zajlottak a projekt időtartama alatt.

A kamaszok mentális és érzelmi állapota jól tükrözi familiáris hátterüket, a látható miliőártalom magatartási és beilleszkedési nehézségeket, drogérzékenységet, kezdődő, vagy csúcsosodó deviáns életutakat indukál. A nálunk segítséget, támogatást kérő gyermekek jelzik változásigényüket, de eszközeink korlátozottak iskolai és családi életük problémáinak megoldásában, instabilitásuk egyensúlyba hozásában.

A szülők és gyermekek történeteiben láthatóak az inter- és intragenerációs problémák, feszültségek, melyek hosszas terápiákat és célzott segítséget igényelnek. A mostani, a projekt keretében nyújtott nagyon intenzív figyelem segített egyes történetekben olyan induló energiát adni, mellyel a sokproblémás, beragadt családokat meg kell lökni ahhoz, hogy valamennyi önreflexióval elkezdjenek dolgozni.

1. számú tábla: Modellprogramba bevont klienskör

	<b>Potenciális klienskör</b>	<b>Modellprogram elemébe /elemeibe bekapcsolódó klienskör</b>	<b>Modellprogram elemét /elemeit teljesítő klienskör</b>
Védelemben vett gyermekek száma	<b>71</b>	<b>31</b>	<b>21</b>

Nevelésbe vett gyermekek száma	128	3	1
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	950	5	3
Védelembe vett gyermekek családjainak száma	50	27	21
Nevelésbe vett gyermekek családjainak száma	73	1	1
Alapellátás által érintett gyermekek családjainak száma (célcsoportok kívül)	515	4	3
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	199	34	22
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	123	28	22
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjában a bevonható felnőtt hozzátartozók a száma	149	28	22

## A szakemberek

A projekt háttérmunkájában a felsorolt szakemberek mellett segítséget nyújtottak az intézmény családsegítői és esetmenedzserei, akik az eseteket összegyűjtötték, információkat nyújtottak és a különböző fázisokban személyes beszélgetésekkel, célzott telefonhívásokkal motiválták a családokat, gyermekeket. A teljes projektről teameken egyeztettünk, illetve közösen ötleteltünk a megvalósíthatóságról, lehetőségekről, alkalmazandó kis technikai trükkökről, pl. a felhőalapú táblázatok használatáról, amibe mindenki friss információkat tölthet fel; a beszélgetések, telefonhívások szövegtartalmáról; a korábbi tapasztalatokról; bevonható szakemberekről stb.

A teamen meghirdetett programba önkéntes jelentkezéses alapon kapcsolódtak be a családsegítők, esetmenedzserek, és tanácsadók. Vörös Andrea szociális munkás, szülő-csecsemő és kisgyermekkonzulens korábban már dolgozott Hazay Tímea szülő-csecsemő és kisgyermekkonzulenssel (aki Ringató-foglalkozásvezető, „A te hangodat ismerem” perinatális zenei program vezetője), így adott volt a programba bekapcsolása, illetve Kajári Judit pszichológus szintén külsős szakembert hozott Novák Kinga személyében.

A szakemberek nagy kihívásnak értékelték a lehetőséget, mert az adott célcsoporttal végzett munka során gyakran a sikertelenséget, kudarcot és frusztrációt éljük meg mi magunk is, folyamatosan kell magunkat arra emlékeztetni, hogy a sokproblémás családok nehézségeinek komplex megoldásához sok kicsi, egymásra épülő lépés szükséges, és gyakran láthatatlanok az eredmények. A 2016-os családsegítő és gyermekjóléti területeket érintő integrációt követő struktúraátrendeződés eredményeként jelentkező jelentős fluktuáció megtépázta a család- és

gyermekjóléti központok teamjeit. A mi intézményünk is átesett ezen az átalakító folyamaton, melynek során az új szakmai identitások (egyéni munkavállalói és intézményi) kialakulása zajlik, és ugyan már a stabilizáció fázisában kellene lennünk, de a munkaközösség még mindig formálódik az állandósult mobilitás miatt. Ezt a formálódást az ügyfelek is megéreztek a családgondozás, azaz a szociális segítő tevékenység folyamatában. Volt olyan krízishelyzetben levő, félénél hosszabb időtartamú ellátást igénylő, tehát jellemzően hatósági ügyben érintett, ideiglenesen elhelyezett, védelembe vett, nevelésbe vett gyermek, aki az elmúlt két-három évben négy-öt családgondozó-, esetmenedzser-váltást is megélt életének sorsfordító és rendkívül érzékeny szakaszában. A projekt során a gyermekek és családok, valamint a szakemberek is megtapasztalták azt az intenzív odafigyelésen alapuló folyamatot, amelynek jellemeznie kell(ene) a minőségi szociális munkát különös tekintettel a politraumatizált gyermekek ügyeiben.

### **Szakmai kihívások**

⇒ A legnagyobb kihívás a programok megvalósítása volt, azaz a gyermekek, szülők bemozgatása a rendezvényekre, különösen a kamaszgyerekeket nevelő szülők motiválása.

A szülőcsoporttal kapcsolatos tapasztalatainkat összefoglalva azt látjuk, hogy a kamaszkorú gyermeket nevelő és sok problémával szembenező szülők kevésbé nyitottak egy ilyenfajta segítségnyújtásra. Úgy véljük, hogy az okok elsősorban a következők:

- érdektelenség, fásultság, reményvesztettség
- bizalmatlanság
- a csoporthoz való tartozásnak, mint megtartó, támogató erőnek a közösségi médiában való megélése mindennapos tapasztalatunk. A gyermekek, felnőttek jelentős része egyaránt az online térben él közösségi életet.
- kétség, vajon a többi szülő is titkot tart-e, illetve visszajuthatnak az információk a csoportból a család- és gyermekjóléti központba
- a gyermekkel kapcsolatos problémákban játszott saját szerep és felelősség elutasítása
- félelem a más előtt megmutatott és felvállalható saját szülőségüktől: bizonytalanok saját szülői szerepükben és tartanak a többi szülőktől érkező negatív reakcióktól
- jellemzően nem vettek még részt csoporton, nincs meg az a korábbi pozitív csoportélmény, ami motivációt jelenthetne számukra

⇒ A több gyermeknél, és/vagy a szülőnél meglévő pszichiátriai betegség, szenvedélybetegség, vagy személyiségtorzulást okozó mentális probléma, amely torzítja a

valóságérzékelést, problémaérzékelést és a problémamegoldás lehetőségeit az irrealitásnak látszó helyzet felé tolja.

⇒ A programban résztvevő szakemberek hitének és kitartásának fenntartása.

⇒ A programra plusz humánerőforrás biztosítása.

⇒ A kérdőívek kitöltése – holott fontos a projekt szempontjából –, megnehezítette a közös munkát, mert szükségessége a projekt elején és végén visszahozta a „kötelező” érzést, melynek átfordításán a közös munka során végig dolgoztunk.

### **Szakmai innovációk értékelése**

⇒ Az általunk szervezett programok alkalmasak a család- és gyermekjóléti központtal szembeni előítélet csökkentésére – több szülő számára nem vonzó az intézmény, azt feltételezték, hogy ide csak akkor jön valaki, ha „nagy baj van vele”, de ez (elsősorban a kisgyermekes szülők programjánál) meg tudott fordulni „már ajánlottam másnak is” típusú véleményre.

⇒ A szülővé válás, mint normatív krízis komoly pszichodinamikai munkát igényel a családoktól, de a tapasztalatok szerint olyanok is részt tudtak venni a programokon, akiknél számos rizikófaktor is nehezíti ezt az időszakot: több gyermek, szegénység, negatív minták a származási családból, segítség hiánya stb.

⇒ A szülők és a kamaszok pozitívan élték meg, hogy aktívan alakíthatták a témaválasztást, joguk és lehetőségük volt véleményük kifejtésére. Így arról volt szó, ami őket leginkább érdekelte, valamint a csoportvezetők által kitalált tematika idomult az igényekhez.

⇒ Az egyes foglalkozások tematikájának elemei szabadon mozgathatóak az alkalmak során, így a know-how kész, és amennyiben akár a téma, akár a résztvevők szükségletei úgy kívánják más csoportra is alkalmazható.

⇒ A különböző témáknál, és a szülőedukáció során igyekeztünk nem túl sok, tárgyilagos információt adni, ügyelve az élmények és az információk arányára, így a szülői kompetenciák emelése nem volt nehézkes és befogadhatatlan.

⇒ Érdeemes elgondolkodni azon, hogy a csoport mint műfaj nem vonzó lehetőség a kamaszgyerekes, hatósági ügyben érintett családok, szülők számára, különösen nem azon szülők számára, akik sok családi problémával néznek szembe és hatósági eljárás volt vagy van folyamatban. Ez a módszer akkor vezethet eredményre, ha egy egyéni folyamat tudja megelőzni minden résztvevő esetében: egyéni tanácsadáson keresztül lehetne bevezetni, megalapozni egy későbbi csoportot. Ez egy időigényes, gondos tervezést igénylő folyamat.

⇒ Indokoltnak látszik az egyéni esetkezelésekre, tanácsadásra fókuszálni az erre motivált szülők esetében, feltehetően jobban meg tudnak nyílni egy ilyen helyzetben és hatékonyabb segítségnyújtást tudunk megvalósítani.



⇒ A szülőcsoportban való megjelenés minőségi ugrást jelent, előzetes fejlődési utat feltételez, ahol a szülő már fel merete tenni önmagának a kérdéseket ahhoz, hogy egy csoportban valóban előadja azokat. A tapasztalatok alapján a jövőben ehhez szükség lenne:

- a bevont szülők számától függően egy vagy két olyan szakemberre, akik az előkészítő szülőkonzultációkat végzik
- családkonzulensre/családterapeutára, aki, ha a család az egyéni konzultációkat követően erre nyitott lenne, lefolytatná a konzultációkat
- két olyan szakemberre, akik a szülőcsoportot vezetik
- továbbá a bevont szülők, családok számától függően egy vagy két olyan személyre, akik segítenek a lebonyolításban, szervezésben, meghívásban.

⇒ Meg lehet szólítani a szülőket tematikus előadássorozattal, kamaszkorban releváns témákban, mint például drog, internethasználat – ennek előnye a szülők számára, hogy nem kell megnyilvánulniuk, ha nem akarnak. Az alapos előkészítés és a social media használata alapvető elemek!

⇒ Az érdeklődésen felbuzdulva a továbbiakban a jelzőrendszer (elsősorban a védőnők, bölcsődevezetők, valamint a pedagógusok) segítségével célzottan lehetséges olyan családokat toborozni, akik a hatósági eljárásba bevont családokon túl, a csoportmunkába is bevonhatók lehetnek.

⇒ A kamasztáborok költségesek és időigényesek, de sikeresek és hatékonyak, tehát érdemes megtartani ezeket.

⇒ A kortárssegítés alkalmazható a kamaszokkal végzett csoportmunkában, így nálunk a GYIÖK által nyújtott sikeres programbonyolításban.

Egy ilyen projekt alkalmas arra, hogy a gyermekvédelmi rendszer család- és gyermekjóléti területének forráshiányait valamennyire pótolja, de a valódi nagy problémákból (szakemberhiány, a nehezedő szakmai munka, a szociális munka tartalmának és értékének erodálódása stb.) adódó feszültségeket nem rendezi. A lebonyolított programok prevenciós hatása és a leírt eszközök alkalmazásával magasabb szintre emelt szociális munka elengedhetetlenek a család- és gyermekjóléti központok munkájában, mert nemcsak az ügyfeleknek tudunk ezzel jobb színvonalú szolgáltatást nyújtani, de protektív és proaktív faktorok is a szociális munkások kiégése ellen. A költségvetési források tervezésénél szükséges ezt figyelembe venni, ugyanis a projekt a meglévő kapacitáshiányt teljesen nem pótolta, de mozgósította a szakemberek kreativitását, kitartását, és ha egy szervezet és a szociális segítő tevékenységet végző szakember több pénzzel, több lehetőséggel gazdálkodhat, akkor túlléphet a mindennapok bürokráciáján.

## 1. számú melléklet: Képek



1. A Süss fel nap csoport járművei I.



2. A Süss fel nap csoport „járművei” II.

## 2. számú melléklet: Előkészítés – Szülőcsoport a szülő-csecsemő/kisgyermek-konzultáció módszerével

A csoportba 3 éven aluli gyermeket nevelő szülőket vártunk, hatósági ügygel érintett és nem érintett családokat. A csoportban résztvevők elérése az esetmenedzserek, egy gyermekorvos, a Pedagógiai Szakszolgálat és védőnők segítségével történt.

A leendő résztvevők egy részéről voltak előzetes információink. Az esetmenedzserek révén az általuk delegált tagokról és az ő szülői kompetenciák területén tapasztalható hiányosságaikról részletes ismereteink voltak. A jelzőrendszer által delegált résztvevőkről részleges információink voltak, a saját szakterületük által tapasztaltakat ismerhettük meg.

**Játékok és eszközök:** szőnyeg, nagymozgásokat segítő játékok (ugráló csacsi, boci; tolható, megpakolható kiskocsi, mászóalagút, egyensúlyozó tölcser; labdák), filcalapú játékos névtáblák készítése (anya neve nap alakú filc kitűzőn, melyhez a gyermek neve egy virág vagy felhőcske kitűzővel csatlakozik).

### **Az alkalmak:**

A csoportfoglalkozásokat kéthetente tartottuk, találkozásaink két óra időtartamúak voltak (9.30-11.30), összesen 7 alkalommal.

- A foglalkozások tematikája:
  - o nyitó éneklés, ölbeli játékok
  - o témafelvetés és ehhez kapcsolódó csoportdinamikai játék
  - o egészséges tízórai
  - o éneklés, ölbeli játék
  - o irányított beszélgetés
  - o záró éneklés:
- Közös éneklés (hangszeres színesítéssel), ölbeli játékok, mondókák révén közösen megélt pozitív érzelmi élmények érték a csoporttagokat, melyek segítették az összehangolódást. A közös éneklésben megtapasztalták a gyermek figyelmének fenntarthatóságát, az érzelmek és a viselkedés regulációját. A szülői aktivitásuk fokozódott az együtt játszás élményén keresztül.
- Csoportdinamikai játékokat használtunk azzal a céllal, hogy a tagok interakcióba lépve, kapcsolatokat alakítva, kommunikálva nyitottá váljanak a változásra. A játékok a szülőket saját tapasztalati élményeken keresztül hozták közel az adott témához.

- Az irányított csoportos beszélgetés elemei a következők voltak: téma felvetése, kisgyermekkorú életkori sajátosságok ismertetése, saját tapasztalatok megosztása, külső és belső konfliktusok észlelése, azonosítása, lehetséges megoldási stratégiák kialakítása, szülőedukáció

#### A csoportvezetéshez szükséges szakmai ismeretek:

- koragyermekkorú tipikus és atipikus fejlődés ismerete
- szülővé válás folyamatának, sajátosságainak, nehézségeinek ismerete
- a gyermekvállalás, a várandósság, a szülés/születés megvalósulása, a gyermekágyas időszak sajátosságai, a korai anya-gyermek kapcsolat alakulásának pszichés tényezői
- kisgyermekkorú zenei ismeretek
- csoportvezetői gyakorlat

### 3. számú melléklet: Interaktív programsorozat kamaszoknak és szüleiknek plakátja



## 4. számú melléklet: Szülőcsoport kamaszkorú gyerekeket nevelő családoknak

### *Tervezett tematika - Szabályok, keretek*

A csoport működésére vonatkozó szabályokat együtt terveztük meghozni a csoporttagokkal. Vannak alapvető szabályok, amelyeket mi mindenképpen fontosnak tartunk ahhoz, hogy jól tudjon működni a csoport:

- pontos kezdés és befejezés,
- egymás meghallgatása,
- éüzenetekben kommunikálás,
- titoktartás,
- agresszió és tudatmódosító szerek használatának mellőzése.

Emellett azonban számos dologban a csoport igényeihez terveztük alkalmazkodni, mint például a nyitottság-zártság kérdésében, esetleges tematikus alkalmak beiktatásán vagy a csoport további sorsát illetően.

### **Első alkalom és jövőtervezés**

Cél volt, hogy megismerkedjenek egymással a csoporttagok és elkezdjen kialakulni egy bizalomteli, elfogadó légkör.

Ennek érdekében több olyan feladattal készültünk, amely egymás megismerését szolgálta volna. Példaként említhetjük azt a feladatot, amely során a résztvevőknek kisebb csoportokban rájuk jellemző közös pontokat, jellemzőket kell keresni, majd egymással, illetve utána nagykörben megosztani, hogy melyek azok.

Három-négyfős kiscsoportokra osztottuk volna a résztvevőket és arra kértük volna őket, hogy ezek a kiscsoportok különüljenek el, a kiscsoportok tagjai beszélgessenek egymással és próbáljanak olyan tulajdonságokat keresni, amelyek mindannyiukra igazak, legyen az egy teljesen hétköznapi dolog vagy valami komolyabb. Ehhez egy előre kinyomtatott papírt kapott volna minden kiscsoport, erre kértük volna, hogy írják össze, hogy milyen közös pontokat találtak. Ennek a feladatnak a célja elsősorban a feszültségoldás lett volna, hogy meginduljon a kommunikáció a csoporttagok között, illetve a téma, hogy mi a közös bennük, bármilyen kis dologgal kapcsolatban merült is volna fel, segíthette volna a hasonlóság, közösség érzésének kialakulását.

Egy másik feladat, amelyet az első alkalomra terveztünk abból állt volna, hogy különböző tárgyaktól választottak volna egyet a résztvevők, majd elmondták volna, hogy hogyan kapcsolódik hozzájuk, milyen emlékeket idéz számukra az általuk választott tárgy. A tárgyak döntő többsége játék vagy gyermekek által is használatos dolog lett volna (pl. labda, tollaslabda, kártyalap, játékbaba, plüssállat, magnókazetta, vonalzó, legó, ugrókötel stb.). A tárgyakat középre,

a kör közepére terveztük kitenni és arra kértük volna a résztvevőket, hogy mindenki válasszon egy tárgyat, ami valahogy saját magához kapcsolható, vagy saját gyermekkorából idéz valamilyen emléket. Ezt követően a résztvevőkre bíztuk volna, hogy milyen sorrendben beszélnek arról, hogy ki melyik tárgyat miért választotta. Ezzel a feladattal igyekeztünk volna a saját magukról való megosztás mellett egyben a gyermekkorra való ráhangolódást is megalapozni, elősegíteni.

Az első csoporttárgalom második felében rátértünk volna arra is, hogy kit mi hozott a csoportba, milyen problémákkal néz szembe – és aztán ez alapján, illetve a csoport összetétele alapján alakítottuk volna a következő alkalmakat.

## Tárgyak, eszközök

Különböző szocio-ökonómiai háttérű személyek részvételére számítottunk, köztük olyanokra is, akik kevésbé önreflektívek és nehezebben látnak rá és fogalmazzák meg saját érzéseiket. Ezért érzés- és igénykártyák használatát is terveztük a későbbi csoporttárgalmak során: ha magától, spontán módon nehezen is sikerül megfogalmaznia valakinek a szülői szerepe, a családi működése kapcsán átélt érzéseket, ezek a kártyák segíthették volna őket ebben. Mindkét kártyaszett széles körben, több módszer esetében is használatos, és rengeteg érzés, illetve igény fel van sorolva rajtuk. Az érzéskártyákon az alapérzelmeken kívül (öröm, félelem, düh stb.) az érzések rengetegféle árnyalata megtalálható, mint például elszántság, türelmetlenség, harmónia, mellőzöttség, értetlenség, bizonytalanság, megkönnyebbülés stb. Az igénykártyákon pedig ilyen, és ehhez hasonló érzéseket olvashatunk: „azt tegyem, amire szükségem van”, „tartsák tiszteletben a dolgaimat”, „fontos legyen a véleményem” stb. A későbbiek során, a csoportban megjelenő fontos témák kapcsán segíthették volna ezek a kártyák a résztvevőket abban, hogy túl tudjanak lépni azon, hogy egy eseményt „jól” vagy „rosszul” éltek meg, illetve segítettek volna megfogalmazni saját maguk számára, hogy adott helyzetben mire lenne vagy lett volna szükségük, igényük.

Szintén a nehezebben verbalizáló szülőkre való tekintettel a későbbiekben kreatív, művészetterápiás eszközt is igénybe vettünk volna, legyen az gyurma, montázs, vagy szobor. A változatos tevékenységeket a csoport várhatóan nagyon vegyes összetétele miatt is célravezetőnek tartottuk – igyekeztünk, hogy a változatosság révén mindenki számára megkönnyítsük, hogy fel tudjon oldódni, meg tudjon nyílni.

## 5. számú melléklet: Kiegészítés a Célzott tartalmú egyéni tanácsadás kamaszkorú gyerekeket nevelő szülőknek c. fejezethez

A családokkal folytatott munka során hamar felszínre kerültek az eredeti, hozott probléma (gyermek magatartászavara, iskolai eredmény romlása, gyakori veszekedés) mögötti okok. Ezen felül mindegyik esetben jelen volt egy-egy olyan akut, gyakran a gyermek veszélyeztetettségét, krízist jelentő probléma is, mely hétről hétre újabb kérdéseket vetett fel, és még égetőbbé tette azt, hogy a családok életében hirtelen jött változásokra, „tűzoltást” igénylő helyzetekre a szülő/gyám és a gyermek közösen, együttműködve legyenek képesek reagálni.

A szülőkonzultációs alkalmakon, ahol egy vagy két szülő volt jelen, mindegyik esetben konkrét problémával érkeztek, azonban úgy érezték, ők nem „hibásak”, hanem gyermekükkel lehet „valami gond”. Mindegyik esetben azzal zárult a konzultáció, hogy folytatást javasoltunk, akár úgy, hogy a második alkalomtól maguk a gyermekek is részt vennének az üléseken, azonban a szülők eddig még nem jelentkeztek.

A konzultációk ezekben az esetekben viszonylag hosszabbak voltak, a szülőknek rengeteg olyan kérdésük volt, melyek a hétköznapi életet érintő konkrét problémákról szóltak (napirend, otthoni szabályok, tanulási idő a gyermekkel, háztartásba mennyire bevonható a gyermek, szülői szerep-meddig mehetnek el? stb.).

A konzultációk során az egymás iránt érzett érzelmek kifejezésének próbáltunk egy olyan teret biztosítani, ahol a családtagok konkrét, otthon is használható eszközkészletet tudtak kiépíteni maguk köré. Hétről hétre kaptunk arról visszajelzést, hogy az otthoni, két konzultációs alkalom közötti időszakban ezeket hogy sikerült alkalmazni.

A konzultációk során a drámajáték elemeit, érzelmek kifejezését segítő társasjátékokat, a családtagokat megjelenítő bábukat is használtunk. Fókuszba került a jelenlévő családtagoknak az egész családról alkotott képe, melyet akár szóban, írásban, vagy rajzban is próbáltunk kifejezésre juttatni.

### **Tapasztalataink**

Összességében elmondhatjuk, hogy sokproblémás családokkal dolgoztunk együtt, ahol gyakran több generációra visszamenően jelentkeztek a családon belüli problémák, szerepeltolódások.

Tapasztalataink szerint a már megvalósult egyéni/család/szülőkonzultációk során együttműködést tapasztaltunk, ugyanakkor ehhez nagy szükség volt a családgondozók előkészítő munkájára.

Megfigyelhető, hogy többek között azokban az esetekben tudtak ténylegesen megvalósulni a konzultációk:

- ahol a családokkal folytatott szociális munka során aktuálisan nem volt olyan mértékű krízishelyzet, mely prioritást élvezett volna (kilakoltatás, gyermek kiemelés a családból, családon belüli erőszak a konzultációk alatt stb.) és így szinte lehetetlenné tette volna a család életében éppen ebben az időszakban a konzultációkat,
  - ahol a szakemberekkel való együttműködésről a családnak már volt előzetes információja, intézményünk ezen szolgáltatásai nem volt ismeretlenek a család számára, ily módon nyitottan és szívesen fogadták a segítséget,
  - a konzultációkat megelőzően és közben a családgondozók (ahogy a projekt más csoportjainál, elemeinél is ugyanúgy) segítségére voltak a szakembereknek abban, hogy a család megértse azt, hogy miért lenne számukra segítség egy ilyen felajánlott lehetőség,
  - ahol sikerült motiválttá tenni a családokat, és átfordítani a „kötelezettség”-et, egy olyan állapotá, amikor saját erejükből, saját ötleteikkel, saját történetüket felvállalva tudtak eljönni az alkalmakra.
- Nehézséget jelentett a projekt során, hogy azoknál a szülőknél, akiket a szülőcsoport miatt előzetesen már többször kerestünk telefonon vagy személyesen, az egyéni konzultációk lehetőségét felajánlva fenntartsuk az érdeklődést.

Lehetségesnek tartjuk, hogy talán a családok egy részét, akiket végül nem sikerült bevonni a programba, a többszöri telefonos, személyes érdeklődés is visszariasztotta a részvételtől. Változást tapasztaltunk akkor, amikor nem a családgondozó, hanem a szülőkonzultációt végző szakember hívta fel a szülőket és kínálta fel az egyéni konzultációk lehetőségét. A szülőknél már itt, az előzetes telefonos időpont egyeztetésnél is sok kérdésük merült fel, amit így a szakember legtöbbször azonnal meg tudott válaszolni, így a kezdeti kétségek, határozatlanság könnyebben enyhíthető volt.

A közös munka során hamar láthatóvá vált, hogy a családokban fellelhető problémáknak egy szeletét képezi a szülői kompetenciák hiánya és az azzal való megküzdés. Minden alkalommal kapcsolódtak hozzá más elemek, s ezeket megismerve tudunk teljes képet kapni a család működéséről.

## **6. számú melléklet: Az egyéni konzultációt végző munkatársak javaslatai a szülőcsoport előkészítéséhez**

A szülőcsoport ötlete véleményünk szerint megvalósíthatóbbá válna, ha a csoportba olyan szülők kerülnének bevonásra, akikkel előtte már lefolytatódott egy egyéni szülőkonzultáció.

Ezen a pár alkalmas egyéni szülőkonzultációs lehetőségen a szülőknél alkalma lenne feltenni kérdéseiket, például:

- Van jogom kérdezni? Ezzel tényleg fordulhatok önökhöz? Van esély, hogy tudnak segíteni, nem rosszak a kérdéseim? Nem fognak a többiek kinevetni a csoportban?



Megengedhetem magamnak, hogy felvállaljam mások előtt, hogy nem vagyok „jó szülő”, tökéletes szülő, vagy, hogy nem tartom magam követendő példának?

Az egyéni konzultációkon rengeteg ehhez hasonló kérdéssel találkoztunk, és a szülők érezhetően megkönnyebbültek attól is, hogy kérdéseiket valaki meghallgatta és lehetővé tette, hogy azokat feltegyék.

Úgy gondoljuk, az előkészítő szülőkonzultációs alkalmak két utat nyithatnak meg:

- vagy egy, az egész családot bevonó családkonzultációra nyílna alkalom
- vagy a szülőnek ezt követően ajánlanánk fel egy szülőcsoportban történő részvételt.

## II.2. Szabó Aliz – Tolácziné Varga Zsuzsanna: Intenzíven a pincétől a padlásig

### Modellprogram szakmai céljai

#### *Bevezető*

A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram kidolgozására kapott intézményünk lehetőséget. A program nagy előnye, hogy teljes egészében szabad kezet kapott intézményünk jó gyakorlat kidolgozására, majd kipróbálására. Ez a szabadság lehetőséget adott számunkra, hogy a meglévő eszköztárat – amivel dolgozunk –, tudást és tapasztalatot végiggondolva valami egyedi, de innovatív folyamatot indítsunk be a már alkalmazott módszereket újragondolva, kissé csiszolva új rendszert fejlesszünk, esetlegesen, ahol lehetőség van, új eszközhasználatot vezessünk be. Azaz a szociális segítő munkát olyan professzionális szintre emeljük, ahol minden szakember a megújulás lehetőségét látva, saját kreativitását bevetve, aktív támogatója lehet egyes családok átmeneti, vagy tartós problémáinak megoldásában.

Olyan modell kidolgozására törekedtünk, amely a jelenleg érvényes jogi és egyéb szabályozók alkalmazásával, az alapellátás intézményi gyakorlatában is alkalmazható. Lényeges eleme volt a gondolkodásunknak, hogy a rövid ideje életbe lépett (szociális diagnózis felvétele) és régebben alkalmazott, de valami ok miatt még nem elég erős (rendszerszemlélet), (aktív gondozás) munkafolyamatokat újragondoljuk, és minél magasabb szakmai szintre emeljük.

Bízunk benne, hogy a modell a továbbiakban a gyermekjóléti alapellátásban dolgozó családsegítők és esetmenedzserek által is elismert szolgáltatásként képes működni. A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátást fejlesztő szekszárdi modellprogram célja, hogy hozzájáruljon a magyar lakosság, elsősorban a gyermekek általános érzelmi, értelmi, fizikai, erkölcsi állapotának javításához, majd stabilitásához. Tudja ezt biztosítani a program úgy, hogy az ellátottak számára nemcsak alapellátást biztosít, hanem különös hangsúlyt fektet a rendszerszemléletre, a kölcsönösségre és a hangsúlyos együttműködésre. Azaz arra, hogy a szakemberek a biztonságos munkavégzés érzetével eredményesebben tudjanak segíteni a családoknak az élet adta bármely problémás helyzetben.

A programban a szülői kompetencia erősítése volt a cél, mely elsősorban már kialakult veszélyeztetés, azaz védelembe vétel és/vagy már szakellátásban élő gyermekek és családjainak nyújtott fokozott támogatás – a vér szerinti családgondozás hatékonyságának a növelése. A felkérésben még egy fontos kritérium szerepelt, mely szerint 20 családot kellett a modellprogramba bevonni.

*A fent írt két lényeges előírás tartásával a modell kidolgozásában az alábbiakat tartottuk szem előtt:*

1. Az analitikus gondolkozás helyett a szintetizáló gondolkozás alapelvét helyeztük előtérbe. Tettük ezt abból a célból, hogy úgy gondoljuk, életünk minden percében próbálunk mindent analizálni, szétszedni, apró darabokra szedve megérteni. Ebben a folyamatban azonban elmarad az egymásra figyelés, együttműködés, határterületek összehangolása. Alapgondolatunk az, hogy a szintetizálás rendezné egy irányba a munkafolyamatokat azzal, hogy az összefüggéseket látja, és láttatja a munkafolyamatban dolgozó szakemberekkel, és az egymásra utaltság is nyilvánvalóvá válik egy biztonságos légkörben. Ebben a gondolati körben lényegi elem maradt azonban a részletek meglátása és az egyes családtagok problémája is.
2. Ezzel a szintetizálási fókusszal és a több évtizedes szakmai gyakorlatunkkal építettük fel a családok támogatásának ívelő folyamatát, melyben hangsúlyt kap a program alapelve: a szülői kompetenciák fejlesztése és a bevezetőben említett már meglévő munkafolyamatok feldolgozása, azaz újragondolása, használatának megfontolása, rendszerezése.
3. Továbbá nagy hangsúlyt kapott az együttműködés fontossága a különböző egyéb tudományterületekkel (pl: egészségügy, oktatás, büntetőeljárás stb.), azaz a multidiszciplináris team működtetése, mely alapot ad az abszolút rendszerszemléletre is, mely elengedhetetlen egy család, egy szülő, egy gyermek életének megtámogatásában.

Az itt jelzett lényeges elemeket az alábbiak szerint alakítottuk egy teljes gondozási folyamatba: kapcsolatfelvétel szerződéskötéssel, majd szociális diagnózis felvétele, személyes jelenlétben programismertető, tréning, melynek hangsúlya a szemléletváltáson és a célkitűzésen van (szakembereknek és szülőknek is külön – külön). Ezután az intenzív, aktív jelenléttel megvalósuló szociális segítő munka biztosítása, mely indulása után pár nappal az esetben összehívott és lebonyolított multidiszciplináris team adja meg az irányvonalat, a főbb feladatokat, megoldási pontokat határidővel. Ezt kiegészíti a csoportos tevékenység, azaz a szülők és a családban élő gyermekek (10 évesek és felettiék) kéthetente csoportfoglalkozáson vettek részt, mely foglalkozások során a szülőknél a szülői kompetenciák megerősítése, míg a gyermekeknél a

szociális kompetenciák megerősítése volt a cél, kifejezetten a szabálykövetés kompetenciájának alkalmazásával. Továbbá kéthetente háztartásismeret foglalkozáson vehettek részt: aktív, hatékony gazdálkodás, háztartásvezetés témakörében.

A szakembereknek a támogatása egy különleges esetmegbeszélő csoportban valósult meg hetente egy alkalommal, melynek legnagyobb sajátossága, hogy készülnie kellett a segítőnek egy meghatározott struktúra alapján, és ez alapján valósult meg az esetmegbeszélés.

A modell kidolgozásakor nagyon fontos hangsúlyt helyeztünk a ma használatos munkafolyamatokra a jogszabályok, a törvényességi keretek szem előtt tartásával. Végiggondoltuk a ma alkalmazott protokollokat, a jelenleg – általunk – szakmailag irányított szakemberek munkavégzését, a felmerülő dilemmákat, problémákat, saját tapasztalatainkat és gondolatainkat a szociális segítő munka folyamatában. Továbbá leltárba vettük az intézményunktől segítséget kérő ügyfelek igényeit, szükségleteit és felmerülő problémáit.

*Fent leírtak alapján a programot az alábbiak szerint rendeztük egységes formába:*

Első és legfontosabb feladatunk volt a **családok kiválasztása** és bevonási folyamatának tervezése, kivitelezésének formálása. 20 bevonandó család helyett **32 családot kerestünk meg**, a pontos létszám minél szorosabb tartása érdekében. Hipotézisünk alapján a motiválatlanság és a lemorzsolódás veszélye fenyegette leginkább a programot, mely második problémára az elején – megelőzés szintjén – szerettünk volna reagálni. A kiválasztás után egy megszólító levélben – mely néhány fontosabb információt tartalmazott – kerestük meg a családokat, mely levelet a családsegítő és esetmenedzser közösen vitt ki személyesen a szülőknek. A levelet az intézmény igazgatója és a program szakmai vezetője írta alá. Úgy gondoltuk, hogy ez erősíti az ügyfelekben a fontosság érzetét. A levélben egy **általános tájékoztató estre** hívtuk be az ügyfeleket intézményünkbe, mely tájékoztató után **személyes egyeztetésre** is sor került, és ezzel párhuzamosan megvalósult a **szerződés megkötése** is.

Azt feltételeztük, hogy az első és egyik legfontosabb lépés a – most bevezetésre került – **szociális diagnózis felvétele**, mint első munkafolyamat. A szociális diagnózist készítő szakértő az új esetekkel találkozik és kérdőívez a szociális segítő munkát végző szakemberek (családsegítő és esetmenedzser) elakadásánál és/vagy speciális ellátások esetén.

A szociális diagnózisok felvételével párhuzamosan megszerveztünk **két tréninget**. Az egyiket csak szakembereknek, míg a másikat a családokban élő szülőknek terveztük. Mindkét tréning célja az volt, hogy egy újfajta gondolkozást hívjunk életre mindenkiben.

A szociális diagnózis felvétele után – a kapott eredmény, mely a szakemberek számára alapfeltevéseket tartalmaz a család, veszélyeztetett gyermek, esetleg kiemelt – szakellátásában élő gyermek életében – felmerülő gondok, problémák terén. Ezt az alapfelvetést szeretnénk volna konkrét gondolattá, feladattá formálni a **multidiszciplináris team** segítségével, mely teljesen más eszközrendszerrel dolgozik, mint a családok életében gyakran alkalmazott esetkonferencia, és/vagy esetkonzultáció.

A munkafolyamatok tisztázásával, feladatok elosztásával és a határidők meghatározásával egy lépésben az esetmenedzser és a családsegítő **„szerződését” gondoltuk bevezetni egy újfajta adatlapon**, melyben az előzmény és összegzés részét közösen kell egyeztetnie az esetben dolgozó családsegítőnek és esetmenedzsernek, és kvázi írásos szerződést kötnek a feladatok ellátásra, határidők meghatározásával, felelősök megnevezésével.

A szerepek pontos, precíz elosztásával, a kommunikációs csatornák meghatározásával indulhatott el az **intenzív családgondozás**, mely a szakemberek fentebb említett szisztéma szerinti munkamegosztásában valósult meg. Fő gerince a 7<sup>00</sup> – 19<sup>00</sup> óra közötti folyamatos kontaktlehetőség a szakemberrel (családsegítő és esetmenedzser), de 24 órás támogatás – telefonon is – biztosítása minden bevont család számára.

Az intenzív gondozás munkafolyamatába ékelve 2018. március 1. naptól indítottunk el három szociális munka **csoporthoglalkozására épülő tevékenységet: szülői csoportot, gyermek csoportot (játzócsoporthoz, egy kamaszcsoportot) és egy háztartásismerettel foglalkozó csoportos tevékenységet**, melyek 2018. május 31. napig hat-hat alkalommal tudtak megvalósulni, utóbbi sok átszervezés után más formátumban. A csoportfoglalkozások ideje alatt – újabb gondolatként – a **fejlesztőpedagógus felmérő tevékenységének a bevonására is** sor került, oly módon, hogy azon gyermekek körében, akik részt vettek a játzócsoporthoz, azaz 10 év alattiak voltak, a fejlesztőpedagógus életkoruknak megfelelő adatlapokkal felmérést végzett, kiszűrve ezzel azt, hogy mely területen szükséges korai, vagy egyéb beavatkozás, fejlesztés, mely a későbbi tanulással kapcsolatos problémákat megelőzi, esetleg el is hárítja azokat.

A családsegítők és az esetmenedzserek egyeztetését a hagyományos teammunkában gondolkozva, egy **újfajta esetegyeztetési módon** valósítottuk meg a program ideje alatt. Ennek alapgondolata, hogy egy strukturált, előre tervezett esetmegbeszélés valósult meg heti egy alkalommal, hétfői napokon.

Végül a **program zárásaként egy nagy rendezvény** megszervezésére került sor. Ezt egész naposra – hogy valamennyi ideig mindenki rész tudjon venni – a város központjában, mindenki számára jól megközelíthető helyen szerveztünk előadásokkal, interaktív tevékenységekkel, mely során a szülők és a gyermekek az aktív szabadidős program lehetőségeit is megismerhették, kipróbálhatták.

*Célok, egyéb fontosabb elemek, hipotézisek*

A programba való kapcsolódáskor úgy gondoltuk, hogy remek lehetőség számunkra egy új helyzetben dolgozni. Jó lehetőség, mert kihívás, mert nagy szabadságot ad a gondolkozás lehetősége, mert felfrissítik a szakemberek szakmai gondolkozását és mélyíti a résztvevők professzionalizálódásának igényét.

A *célok* is ezen gondolat mentén fogalmazódtak meg: fontos a meglévő eszközök használatának elmélyültebb szakmai kritikával fűszerezett vizsgálata, analízisa a napi munkafolyamatoknak. Új eszközök bevezetése, alkalmazása. Strukturáltabb, célozottabb, cizelláltabb szakmai viselkedés kialakítása a mindennapokban.

Céljaink megfogalmazásakor lényegessé vált az is, hogy az egész szakmai programot globálisan, tényszerűen is lássuk, ennek alapján *hipotézist* fogalmaztunk meg. Hipotézisünket három dimenzióba rendeztük: program egészébe, ügyfelekkel való kapcsolódás rendszerébe, szakemberek közös tevékenységének folyamatába. Ezen dimenziókban az elképzeléseink, alapfeltevéseink az alábbiak voltak: 1. program egésze: a program újszerű gondolata löketet ad a programban dolgozó szakembereknek, mely a program végére egy igényt alakít ki a szakmailag magasabb szintű szociális segítő tevékenység (szociális munka), családsegítés, esetmenedzselés felé. 2. ügyfelekkel való kapcsolódás: a program lehetőséget ad, hogy a motiválatlan, céltalan, esetenként közönyös szülőt aktívabbá tudjuk tenni a saját és gyermeke életének felelős irányítójává, több eszközt bevetve, mellyel a motivációs szint növelhetőbb, %-os arányban is mérhető módon. Vagyis a program végén lehetőséget van egyes védelembe vételnél lezárást javasolni, vagy felülvizsgálatra pozitív irányú változásról beszámolni. 3. szakemberek (esetmenedzser és családsegítő) közös tevékenysége: ez többszintű feltételezést alakított ki a program elején; azaz lehetőséget jelent a családok életében jelen lévő segítő szakember – családsegítő és esetmenedzser – aktívabb és egyirányú munkavégzésére, melyben az érzelmi alapú gondolatoknak kevesebb helye lesz. A multidiszciplináris team lehetőséget ad többretegű gondolkozásra egy – egy család életében más eszközök, gondolatok bevonásával, alkalmazásával, továbbá a folyamatos kommunikációval, a csatornák minden irányú megnyitásával a

személyközelibb kapcsolatok kialakítására ad módot, ezzel a professzionalizmusnak is helyt adva. Ez véleményünk szerint meghatározó innovatív eleme a programunknak, hiszen nincsenek vizsgálatok, kutatások a 2016. január 1-ét követő változások hatékonyságára vonatkozóan. Másrészt pedig döntő egy adott család és szakemberek, illetve nem utolsó sorban az intézmény kapcsolatában az, hogy mennyire tudnak egy nyelvet beszélni, mennyire tudnak azonos elveket, alapvetéseket képviselni.

## **Megvalósított szakmai tevékenység**

*A modellprogramban az alábbi tevékenységek valósultak meg:*

- előkészítő szakasz
- tájékoztatás, információnyújtás, szerződéskötés szakasza
- kapcsolat ritmusának felvétele, kialakítása, mélyítése
- intenzív szakasz:
  - tréningek
  - csoporttevékenységek: szülő, gyermek, háztartásismeret
  - felmérések a csoporttevékenységekkel párhuzamosan
  - közösségi szerveződés
  - intenzív gondozás
  - szakembereknek folyamatosan: különleges esetmegbeszélés, egyeztetés, értékelő lap kitöltése, 2 alkalommal multidiszciplináris team (továbbiakban: „Multi-Team” működtetése
- levezetés szakasza
- zárás

A következőkben az itt felsorolt programelemek során alkalmazott módszereket mutatjuk be részletesen a személyi, tárgyi feltételekre is kitérve.

*A folyamat összefoglaló leírása*

Az első szakaszban megvalósult a szakemberek kiválasztása és egyeztetés a programban való munkavégzésről. Ezzel szinte párhuzamosan az ügyfelek kiválasztásának folyamata valósult meg, melyet követett az ügyfelek részletes tájékoztatása, megszólítása. Lényeges elem volt a megszólításban az írásos mód, majd a személyes egyeztetés is.

Ezen elemek megvalósulása után megtörtént az újabb kapcsolódás a szociális diagnózis felvételével, mellyel szinte párhuzamosan tréningen vettek részt a szakemberek és a szülők is a ráhangolódás, az újfajta gondolkozási fonal felvétele érdekében.

Ezután a szakembereknek tartott Multi-Team-en a feladatok meghatározása történt meg a problémátípusok megjelölésével. Ezt követően bevezetésre került az esetegeztetés az új struktúra szerint.

Az intenzív gondozás folyamatával párhuzamosan csoportfoglalkozások indultak külön a szülőknek, gyermekeknek, kisgyermekeknek és külön a családoknak háztartásismeret témakörben.

1. számú ábra: A program összefoglaló folyamatábrája





### *Ami megvalósult*

A program teljes tervezete megvalósult. Módosításra csak bizonyos pontokban volt szükség, melyek olyan technikai okok miatt történtek, mint emberi tényező. Az ügyfelek igényeire úgy próbáltunk reagálni, hogy a napi munkafolyamatok tapasztalataira hagyatkoztunk, továbbá feltételeztük, hogy a bevonás során a szülők és nagyobb gyermekek motivációs szintje az érdeklődés, kíváncsiság hatására magasabb lesz. Továbbá azt is gondoltuk, hogy az új eszközök bevezetése, alkalmazása emeli a bevonódás mértékét a hatósági folyamatok megszüntetése érdekében. A bevont családok arányszáma szinte semmit nem csökkent a program végére, azaz a bevont 31 családból a program végére az intenzív munka lehetősége 28 családban maradt meg, de a különböző tevékenységekbe történő bevonhatóság aránya jóval alacsonyabb volt, mint gondoltuk. Azaz az ügyfélszinten megvalósult az intenzív családgondozás teljes folyamata – a program egész ideje alatt. Az intenzív gondozás folyamata mellett az ügyfelek egy része semmilyen csoportos tevékenységen nem vett részt, néhányan csak egy-egy alkalommal jelentek meg valamelyik foglalkozáson.

A másik emberi tényező a szakemberek túlterheltsége miatt merült fel: szociális diagnózis felvétele miatti csúszás, mely kitolta a Multi-Team beillesztésének lehetőségét három alkalommal, ezért azt a program idején kétfelére csökkentettük. Ennek tolodása miatt elcsúszott a családsegítő és az esetmenedzser szerződés kötése. Ez lényegében nem okozott gondot, mert az érintett szakemberek elmondták, így hosszabb idejük maradt a kapcsolatfelvétel szakaszára, melyben a bizalmi kapcsolat kialakítása nagyobb hangsúlyt kapott. Ehhez kapcsolódóan még mindenképpen szükséges azt is megjegyezni, hogy a programba bevont családok tekintetében a gyermekek már valamilyen hatósági intézkedéssel érintettek voltak, így a szakemberek közötti együttműködésnek már volt írásbeli alapja. A védelembe vétel esetén a GYSZ5 – egyéni gondozási-nevelési terv és a GYSZ-7 – Családi kapcsolatok, családgondozás tervezése nevelésbe vétel esetén.

### *A program részletes bemutatása*

#### 1. Kiválasztás

A program egyik kritériumaként a családok kiválasztásánál az elsődleges szempont a hatósági eljárás jelenléte, védelembe vétel és/vagy nevelésbe vétel formájában. A családok kijelölése az esetmenedzserekkel egyeztetve valósult meg oly formában, hogy első körben számba vettük az összes védelembe vett gyermek családját, melyet leszűkítettünk az ellátási terület figyelembe vételével. Nagyon fontos szempont volt az, hogy mivel intézményünkben – a Humánszolgáltató

Központban – a Családsegítő és Gyermekjóléti Központ és a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat egy helyen, egy intézményben van, olyan családokat válasszunk, ahol a családsegítő és az esetmenedzser könnyen elérheti egymást. Gondolatunk középpontjában az volt, hogy mivel nagyon szoros együttműködést kell megvalósítani több területen, ezért egy új módszer bevezetésénél, kipróbálásánál egyszerűsíteni kell az elérhetőséget a szakemberek számára.

A kiválasztásnál figyelembe vettük, hogy a hatósági eljárás felülvizsgálatának időpontja ne rögtön a program kezdeténél legyen esedékes, hiszen lényegi elem a családtagok vállalásánál a program támogató közegében az eredményesség lehetőségének növelése.

A folyamatban már a kezdet kezdetén estek ki családok: költözés, haláleset, munkavállalás és egyéb tényezők miatt. Ez újragondoltatta velünk a program egészét, mert mint azt fentebb említettük, gondot jelentett a program megtartó ereje, hatása. Azaz kérdéses volt, hogy a program teljes ideje alatt bent tudjuk-e tartani a családokat, bevonva őket minden programba, vagy legalábbis azok nagyobb részébe. Emiatt az előírt 20 család helyett 32 családot vontunk be. A program szerződés-kötési fázásánál megvalósult lemorzsolódás: haláleset a családban, érdektelenség, felfokozott izgalmi állapot: szerhasználat és új szerelem, melyek gátolták az ügyfeleket a programban való aktív, vagy egyáltalán bármilyen részvétel tekintetében. Így tényleges szerződés-kötés 31 családdal valósult meg.

## 2. Kapcsolatfelvétel

A szociális segítő munkát végző szakemberekkel, családsegítővel és esetmenedzserrel.

Az intézményünk vezetői (igazgató és szakmai vezető) a kapott lehetőséggel örömmel és nagy kedvvel éltek. Elképzelésünk az volt, hogy olyan szakembereket válasszunk a programba, akiknél az alábbi értékek vagy jellemzők nemcsak alkalmyszerűen, hanem a mindennapokban is érvényesüljenek: megbízhatóság, akarat, érdeklődés az új irányába, viszonylagos rugalmasság, illetve egyes személyeknél – kezdőknél – olyan szakszerűség kialakítása, ami a hétköznapi munkafolyamatokban nem tud megvalósulni.

A választás után a szakembereket egyesével szólította meg az igazgató és a szakmai vezető. A személyes egyeztetéskor a program vázolója mellett az elvárásokat és a feladat elvégzése során igényelt aktivitást is ismertette a két vezető. A kérdések megválaszolása után – gondolkozási időt kapva – adtak választ a munkatársak részt vállalnak-e ebben a programban. Egy kolléga visszautasította a felkérést – számunkra érthetetlen módon, hangnemben – mely visszautasítást, nagyon megbánt a program ideje alatti működést és összehangolt szervezést látva.

A vállalás után megvalósult egy közös egyeztetés, melyen az elkészített munkaköri leírások – kiegészítői – aláírása is megvalósult.

*a) szakemberek*

A Multi-Team tagjainak bevonása az alábbiak szerint valósult meg. Az igazgató és a szakmai vezető egyeztetett abban, hogy mely területről szükséges szakember bevonása. Abban azonnal egyetértettek, hogy a főbb vonalak az alábbiak: köznevelési intézmények: bölcsőde, óvoda, iskola, pszichológiai területeken dolgozók: pszichopedagógus, pszichológus, egyéb oktatási terület: fejlesztőpedagógus, törvényességi oldal képviselője: rendőrség és egyéb büntetési területen dolgozó szakemberek, mint a pártfogó felügyelő. Mivel a kiválasztott gyermekek életében aktívan nem volt védőnő, ezért a védőnői szolgálat munkatárast csak tagként szólítottuk meg. A bevonandó szakembereket telefonon értük el a meghívás személyesebb hangvétele érdekében, majd felkérő levelet küldtünk vagy részükre, vagy vezetőjüknek igény, intézményi szabályzatok betartása szerint.

*b) ügyfelek*

Úgy véltük, hogy az ügyfelek megszólítását több oldalról kell megvalósítani, hiszen nagyon nehéz elérni őket, komoly erőfeszítéseket kell tenni az elérés, majd a bizalom „csírájának” kialakítása érdekében. A megalapozás érdekében a kiválasztott családoknak az igazgató és a szakmai vezető által írt tájékoztató és meghívó levelet személyesen kapták meg a családtagok a szakemberektől. Ezeket a leveleket nem postán küldtük, hanem az esetmenedzser és/vagy családsegítő személyesen vitte ki és adta át az érintett családokban a szülőknek. A tájékoztató rész tartalmazta a program néhány tudnivalóját, a meghívás pedig egy előírt napra (2018. február 21.), egy szülői fórumra szól a szülők, és a nagyobb gyermekek számára. Ezen fórum ideje alatt az igazgató és a szakmai vezető tartottak részletes tájékoztatót a szülőknek és az érkező gyermekeknek. A tájékoztató során hangsúlyozták az önkéntességet, a kiválasztás módszerét, elvárásokat, és azon lehetőségeket, melyet a program nyújt a részvétel ideje alatt.

Azon családok, akik vállalták a programban való részvételt, mindjárt szerződést is kötöttek, mely szerződés a programban való részvételi szándékot fejezi ki. Minden család, akik a fórumon megjelentek, a szerződéskötés mellett döntött. Azon családok, akik elfoglaltság és egyéb teendőre hivatkozva nem jelentek meg ezen a fórumon, nehezen, több fordulás tájékoztatás nyújtása után kötöttek szerződést.

A szerződéskötés után a kapcsolatfelvételek első fázisa, mint ismerkedés, kapcsolati ritmus felvétele valósult meg. Ezen szakaszban a családsegítők és esetmenedzserek mindig együtt mentek a családhoz, és átadták a program tájékoztatóját. Ez a programtájékoztató tartalmazott egy részletes információt a közös alaptevékenységek feltüntetésével, pontos időpontok megjelölésével, továbbá egy kisebb szórólapot, melyet akár hűtőre, egyéb helyre ki tudott tűzni a család.

Későbbiekben a családsegítő és/vagy esetmenedzser személyes egyeztetéskor tájékoztatta a családtagokat a programokról, a szülői kompetencia fejlesztés menetéről.

A bevonás utáni tevékenység aktiválása érdekében minden család kapott füzetet, melybe feljegyzést, gondolatot stb. tehetett annak érdekében, hogy a megbeszélte dolgok rendeződjenek.

### 3. Szociális diagnózis felvétele

A 2016. évben történt változások jelentős mértékben átírták az addigi munkafolyamatokat. Ezen változási folyamat nem zökkenőmentesen zajlott, zajlik. Mondhatni, a terepen dolgozó szakembereknek újra kellett/kell gondolniuk a szociális segítő tevékenységet, családgondozást, együttműködéseket. 2018. évben a két évvel ezelőtti változások megerősítése valósult meg különböző munkafolyamatok bevezetésével, majd szakszerűsítésével. Ilyen munkafolyamat a szociális diagnózis felvétele, melyet meghatározott képzés után a szociális diagnózist felvevő szakértő – aki a Központ munkatársa, esetmenedzser – végez a mindennapokban. A tanulmány elején említett módokon: új eseteknél (Szolgálat és/vagy Központ), a gondozás, illetve a szociális segítő tevékenység során a szakember által észlelt elakadás esetén és a Központ speciális szolgáltatásaiba delegálás esetén veszi fel. Konceptióink szerint ezen tevékenység maximális kipróbálására és bevezetésére ad lehetőséget az, hogy a programba bevont családokkal megtörténik a szociális diagnózis felvétele. Ráadásul egy újfajta megközelítésben, hiszen a programba bevont családok hatósági intézkedéssel érintettek, ugyanis a gyermekek vagy védelembe vétel alatt állnak vagy éppen nevelésbe vétel történt, azaz a gyermek/ek szakellátásban él/nek, vagyis ilyen kiindulással biztosan nem készültek szociális diagnózisok. Tehát mindenképpen a szociális diagnózis használhatóságát, esetlegesen különbözőségét az első interjútól, hatékonyságát, beépítését a szociális segítő munkába szeretnénk volna kipróbálni, vizsgálni.

A szociális diagnózis felvétele nagy számban rövid idő alatt kellett megvalósuljon. Ez komoly nehézséget okozott a felvételt készítő szakértőnek, így a munkafolyamatba az igazgató és a szakmai vezető is részt vállalt.

A diagnózis felvétele során és a programba való beépülése alatt az alábbi megállapítások írhatóak le a szociális diagnózis mint új, bevezetésre került szakmai eszköz alkalmazásáról:

- nagy számban szociális diagnózis felvétele csak abban az esetben lehetséges, ha a szakértő csak a felvétellel foglalkozik, és az alább felsorolt szabályokat nagyon szigorúan betartja:
  - az ügyféllel való kapcsolatfelvételnél kéri a delegáló szakember segítségét
  - későbbiek során nem érdeklődik a gondozás előzményeiről, gondozás jelenlegi állásáról és a szociális segítő szakember véleménye felől

- fontos az objektivitás megőrzése, mely során a megfelelő távolságtartás is elengedhetetlen – a diagnózist felvevő szakértő szerepe tekintetében nem a segítő attitűdön van hangsúly
  - határátlépés: segítő beszélgetésbe és egyéb tevékenységbe nem folyhat bele, neki le kell zárni a felvételt.
- A megfelelő és a szociális segítő munkát végző szakembernek a diagnózis tartalma csak akkor újszerű és/vagy használható akár új esetben, akár elakadásánál, ha a szociális diagnózist felvevő szakértő az alábbi alapszabályokat nagyon szigorúan betartja:
- A kapcsolatfelvételnél kér segítséget a delegáló szakembertől, utána nagyon szigorúan kerül a vele való egyeztetés bármilyen formáját.
  - Nem kérdezhet a segítő munkát/esetmenedzseri munkát végző szakembertől előzményekről, jelenlegi helyzetről és véleményéről sem. Ez nagyon nagy hibaforrás, hiszen új esetben összegezve akarja a szakember látni a család/gyermek/egyedülálló helyzetét, elakadásnál pedig újfajta gondolkozásra lenne szüksége, melyet a szociális diagnózist elkészítő szakértő indíthat el a szakemberben.
  - Az előző pont is jelzi, milyen lényeges szerepe van a szociális diagnózist felvevő szakértő objektivitásának, „távolságtartásának”. Az objektivitás megőrzésével lehetősége van olyan lényegi gondolatok, fontos tényezők kiemelésére, mely a későbbi gondozási folyamatban meghatározó, és javítja az eredményességi rátát is.
  - Kiemelendő az objektív szemlélet abból a szempontból is, hogy amikor a szociális diagnózis készül, a felvételt készítő szakértő feladata, hogy folyamatosan szinten tartsa a semleges, „egyszeri” kapcsolatot az ügyféllel, hogy semmilyen formában ne vonódjon be az ügyfél helyzetébe, azaz empátiát is csak mérsékelt formában tükrözhet. Ennek oka, hogy az ügyfelet sem szabad megtéveszteni, összezavarni. Hiszen neki továbbra is az elakadást jelző, vagy a speciális szolgáltatásba delegáló szakember (családsegítő és/vagy esetmenedzser) a segítője. Az ügyfélnek továbbra is vele kell kapcsolatot tartania, konzultálnia stb. Távolságtartásra szüksége van a szakmai anyag magas színvonalon történő elkészítése érdekében is, továbbá nem csúszhat bele segítő szerepbe, mert főleg új ügyfélnél az egymásra hangolódás után leválasztási folyamatnak kell elindulnia, vagy pedig benne ragad egy „áttételes segítői” szerepben. Azaz az ügyfél sok esetben keresi megerősítés vagy támogatás kérése érdekében, hogy ha nincs ott a segítő, akkor őt keresi és bevonja a napi segítői igényébe, melyben nehéz a felvevésért felelős szakértőnek nagyon határozottan nemet mondani, elutasítani, és visszadelegálni a családsegítőjéhez/esetmenedzseréhez.

Az itt leírtak szem előtt tartásával elmondható, hogy a szociális diagnózis mint eszköz jól alkalmazható a család- és gyermekjóléti szolgáltatások nyújtásában, új perspektívákat tud megnyitni a segítői folyamatokban, új esetről a kezdetek kezdetén, elakadásnál az adott pillanatban, helyzethez kapcsolódóan. Ezen lényegi megállapításon túl a programban is helye volt. Világosan és egyértelműen meg tudta világítani, hogy milyen egyéb szolgáltatás igénybevétele vált szükségessé, illetve a figyelmet is felhívta a hiányzó szolgáltatásokra. A fent írt tapasztalati tényezők leszámításával segítette a családsegítő és eszményedzser ismerkedési folyamatát. A már ismert családoknál újfajta szakmai gondolkodás lehetőségét tette lehetővé, mely szemléletváltás a szakembereknél megvalósult. Azaz a részt vállaló segítő szakemberek körében ezen eszköz alkalmazása a pozitív töltet miatt egyértelmű lesz a jövőben is. A program ismertetése alapján az intézmény többi munkatársának tudatában, eszközhasználatában mélyítés tud megvalósulni, mely hiteles, több oldalon kipróbált szakmai eszköz. A programban való kipróbálás során megállapítottuk azt is, hogy a szociális diagnózis a segítő szolgáltatások során alkalmazott munkafolyamatok bármely szakaszában való becsatolása eredményes, támogató és újszerű lehet. Az mindenképpen meggondolandó, hogy hol a helye a szociális diagnózis felvételi szakértőnek, azaz a család- és gyermekjóléti szolgálatnál vagy a család- és gyermekjóléti központnál. Meglátásunk szerint talán a család- és gyermekjóléti szolgálatnál sokkal inkább látható a helye, szerepe, szükségessége. Annál is inkább, hogy ez az első interjúhoz nagyon hasonló, akár még azt is mondhatjuk, hogy ez maga az első interjú strukturáltan, következetesen.

#### 4. Tréningek

##### a) *szakembereknek*

A képzések 2018. évben indultak, az elmúlt időszakban nem voltak hasznos, alkalmazható képzések, melyek a szakemberek mindennapjaiban nagyon nagy hiányként jelentek meg. A képzések nem csak újfajta ismeretek szerzését teszik lehetővé, hanem a mindennapokban végzett tevékenységek felülvizsgálatát, másfajta gondolkodás bevezetését is. Ezt tartottuk szem előtt a szakembereknek szervezett tréning során is. Ezen tréning tartalma szempontjából az igazgató és a szakmai vezető széles körű látástechnika bevezetésében gondolkodott. Ennek alapján egy pszichológus, tréner, szervezetfejlesztő szakembert hívtunk meg, aki a korábbiakban már ismerte intézményünket. A trénernek az alábbi instrukciót adta az igazgató és a szakmai vezető: fontos, hogy a szakemberek ráébredjenek, nem a saját értékeik mentén kell dolgozniuk, lényeges a mindennapi életben a tervezett, strukturált munkafolyamat vezetése, melyben nem elhanyagolható a célmeghatározás. Ez utóbbi a szakember szempontjából is lényeges, ügyfél szempontjából is meghatározó és a szakembernek ismernie kell minden oldal céljait.

A tréningen a segítő szakembereknek tehát lehetősége volt újragondolni a munkavégzése napi folyamatait, strukturáltságát és a segítő tevékenység tartalmi elemeit egy újfajta megközelítésben.

## *b) szülőknek*

A szülőknek tervezett tréning ugyanezen alapon terveződött meg. Azaz cél, hogy másfajta gondolkozás induljon el, rálátást kapjanak egy másfajta véleményezésre, lehetőség legyen egy kissé kinyitni látókörüket a segítővel való kapcsolatukban.

Terveink szerint a szülőknek is két napos képzés valósult volna meg, de a korai visszajelzésekből egyértelmű volt, hogy nem tud megvalósulni, mert a részvétel akadályozott munkavégzés, tréning ideje alatti időjárási viszonyok, egyéb problémák, pld: faszerezés, orvosi vizsgálat miatt. A szülők elvárásaihoz igazodva a képzés egy naposra csökkent, melyben az aktivitás fokozása érdekében a tréner bevonta a szakembereket is, azaz a szülők és a szakemberek kiscsoportokban, de tréningyszerűen vettek részt ezen programelemben.

Ezen vettek részt megfigyelőként a Rubeus Egyesület munkatársai, akik interjútechnikával egyeztettek a szakemberekkel és az ügyfelekkel is.

A tréning új keretet adott az ügyfeleknek, akik ezt megelőzően nem vettek részt még továbbképzésen, tréningben, csoportos tevékenységben. Az új keretben átélt élményeket sokáig emlegették a résztvevők pozitív élményként az intenzív családgondozás egésze alatt. Ez a pozitív élmény vissza is tükröződött a tréning ideje alatt végzett tevékenységben, hiszen aktívak voltak, és kezdeményezők az egyes feladatok elvégzése során. Elmondható, hogy a tréning még inkább megerősítette az őszinte, bizalmon alapuló kapcsolatot a segítő és a segített között. Lehetőség volt arra, hogy kicsit elfeledve az adott problémát, az együttműködési kötelezettséget (hiszen hatósági intézkedés volt), más oldalról is megmutassák magukat az ügyfelek, illetve a segítők is egy „emberközelibb” státuszba, megvilágításba kerültek.

## 5. Csoportos tevékenységek

### *5.1. Szülőknek szervezett csoport*

### *5.2. 10 év feletti gyermekeknek szervezett csoport*

### *5.3. 10 év alatti gyermekeknek szervezett csoport*

### *5.4. Háztartásismeret-csoport*

A szülői kompetencia programunkban kiemelt szerepet kapott az intenzív gondozás mellett a csoportos tevékenység is. A csoportélmény elsődleges szerepe, úgy gondoltuk, olyan ismerettel és gondolattal támogatja meg a családokat, melyek a mindennapi életben újragondolásban segítik őket. A csoportos folyamatokban lényeges volt, hogy valami újat kapjanak, de ebben az újban lássák azt, hogy nincsenek egyedül, hogy megélik annak hangulatát, hogy a gyermeknevelés mindenki számára akadályozott, nem egyszerű, erőt próbáló, de szép, szeretettel teli utat jelent a körülöttünk élőkénél is. A csoportos tevékenységek szervezésénél a legnagyobb nehézséget az időpont meghatározása jelentette. Sok szülő azért nem tudott megjelenni a csoportos

tevékenységénél, mert dolgozott, vagy egyéb elfoglaltsága volt. Sajnos nem sikerült olyan időpontot találni, mely mindenki számára megfelelő lett volna, így kizárásos alapon meghatároztunk minden csoportnak egy biztos időpontot, melyek két heti rendszerességgel – ugyanazon helyen – ismétlődtek. A csoportos tevékenységben egy lényegi elem volt, hogy a gyermekek számára a szülők elfoglaltsága ideje alatt játszócsoportot is szerveztünk, vezettünk. Ez a gyakorlatban úgy nézett ki, hogy a szülők csoportja időszakában, a 10 év feletti gyermekeknek egy szociális kompetenciafejlesztő csoportot indítottunk. A kisebb gyermekeknek pedig játszócsoportot indítottunk, amíg a szülők és a nagyobb testvérek elfoglaltak voltak. A játszócsoportból a kisebb gyermekeknél a fejlesztőpedagógusunk – az intézmény alkalmazottja – azon szülők gyermekeinél, akik engedélyezték, egy korcsoportos felmérést végzett, hogy preventív jelleggel kiszűrni, majd segíteni tudjuk a hiányosságokat, fejlesztendő területeket. Ezen felmérés eredménye alapján delegáltuk a családot azon területre, ahol a gyermek a fejlesztést igényelte: gyógytornász, fejlesztőpedagógus stb. Ez minden páros hét keddjén valósult meg.

Minden páratlan hét hétfőjén a háztartásismeret idejére – a fent leírt struktúra szerint – játszócsoportot is terveztünk, melyre azonban igény nem volt, így új struktúrában valósítottuk ezt meg az alábbiak szerint.

#### *5.1. Szülőknek szervezett csoport*

A szülői csoportot páros csoportvezetéssel oldottuk meg, melyet a kiegyensúlyozás szempontjából lényeges elemnek tartottunk. Tárgyi feltételek adottak voltak a Humánszolgáltató Központ központi helyének Közösségi Tér termében. Csoporttevékenység: asztalok termén kívül a székek körben és a két csoportvezető ebben a körben természetes szereplőként vett részt.

Nyitott csoportként valósult meg a csoport, mivel volt olyan, aki csak az elején, volt, aki csak a foglalkozás végén tudott megjelenni. Teljes szabadságot adtunk a szülőknek, azaz azon tevékenységekben kellett részt venniük, melyekben biztonságban érezték magukat, így vétőjogukat fenntartva mondhattak nemet játéokra, vagy passzolhattak kérdéseket, ha nem szerettek volna választ adni.

A csoportvezetők általános véleménye:

- a szülők kissé tartózkodóan viselkedtek, de gyorsan „bemelegedtek a helyzetbe”
- együttműködők voltak, és alapvetően mindenki nagyon aktív, bevonható volt
- a csoportvezetők megtapasztalták azt, hogy mennyire természetes egyszerűséggel tudták megbeszélni a problémájukat
- nagy igényük van az egységes szerkezetben megvalósuló beszélgetésre, tanácsadásra, információáramlásra, melyre remek lehetőséget biztosít egy csoportos szerkezet



- az ügyfelek a csoportfoglalkozások során olyan mélységben is megnyilvánultak, mely adott pillanatban már egy-egy terápiás téma is lehetett volna, ez kisebb – de nem kezelhetetlen nehézséget okozott a csoportvezetőknek – kerettartás, kompetenciahatárok tisztázásával.

Általános szakmai vélemény, tanulság: mindenképpen szükség van nyitott csoportként, aktívan működtetett csoportos foglalkozásra a szülők számára, amelyeket esetleg előadásokkal megszínesítve szervezhetjük egy-egy adott témát érintően. Másrészt a csoportos szociális munka fogalmát újra kell gondolni, hogy kevesebb fővel, nem a hagyományos csoportdinamikát használva, hogyan lehet csoportelemeket megőrizve a társas kapcsolatok építése céljából tevékenykedni, szerveződéseket létrehozni.

#### *5.2. 10 év feletti gyermekeknek szervezett csoport*

##### *Szociális készség és kompetencia fejlesztése kamasz fiatalok számára.*

Központunknak elsődleges célcsoportja a gyermekek és családjaik. Az esetmenedzserek, családsegítők, szociális szakemberek jellemzően már csak akkor kerülnek velük és családjaikkal kapcsolatba, amikor már hosszabban fennálló krízissel, illetve problémával küzdenek, és a gyermekek/ fiatalok veszélyeztetettsége fennáll. A célcsoport nagy részének eddig jellemzően igazolatlan iskolai hiányzása, valamilyen bűnelkövetése, illegális/legális szerhasználata, magatartás-, valamint önértékelési problémáik voltak. A csoporton résztvevő kamasz fiatalok nagy részének szocializációs hiányosságai vannak, családi életterük beszűkült, családjukra jellemző, hogy hátrányos helyzetűek és diszfunkcionálisan működnek. A jelenlegi program lehetővé tette, hogy elérjük és bevonjuk azokat a fiatalokat a csoportfolyamatokba, akik az intenzív családsegítés során a programban részt vettek. A két szakember által vezetett csoportok tematikája lehetővé tette a célcsoport számára, hogy folyamatosan fejlődjenek, mert az alkalmak során a fiatalok olyan készségekkel, coping-stratégiákkal, önismereti alapismeretekkel ismerkedhettek meg, amelyekkel megalapozhatják egészséges személyiségfejlődésüket, megelőzve ezáltal a folyamatos szerhasználatot és más addikció vagy pszichés betegség kialakulását. A csoportokon elsajátított ismeretek, kompetenciák és készségek lehetővé teszik a csoporton megjelenő kamaszok számára, hogy a jövőben a kommunikációjuk stabilabb legyen, ezáltal még tudatosabban tudják az egészséges életmódjukat kialakítani. A csoportokon nagy hangsúlyt fektettünk a kamasz fiatalok rövidtávú és hosszútávú céljainak megtervezésére, ami lehetővé teszi, hogy a célcsoport a jövőbeni céljait ki tudja alakítani, amelyeket fenntartva tovább is tud örökíteni a saját családjában, kortárs kapcsolataiban.

#### *5.3. 10 év alatti gyermekeknek szervezett csoport*

A 10 év alatti gyermekek az intézmény játékaival játszhattak, tetszőlegesen, amihez kedvük volt, folyamatos felügyelettel, irányított játékban. Ezen játékok során társasjátékoztak, kézműves

foglalkozás keretében készítettek valamit, színezték stb. Cél az volt, hogy a szülő távolléte ideje alatt a gyermek jól érezze magát, és jobban megismerje azt a segítőt, aki nap mint nap jár hozzájuk családjuk mindennapi élethelyzetének rendezésében segíteni.

#### *5.4. Háztartásismeret*

A programot egy előző, hasonló témájú csoport alapján állította össze a kolléganő a korábban szerzett tapasztalatok alapján. Fő szempont volt a könnyen érthetőség és a közös ételkészítés élménye.

Táblázatokot készített a háztartásismeretet vezető kolléganő a háztartási munka, étrendtervezés és jövedelmi helyzet áttekintéséhez, mely később is használható formában jelent meg a dokumentációs anyagban.

A program ideje alatt szervezett résztevékenységek közül ez adta a legnagyobb kihívást. A szülők örültek a programnak, de minden erőfeszítés ellenére távol maradtak, csak beugrottak. Nem volt elég hívó szó a kolléga személye, akit sokan ismertek, az élelmiszer hazavitelének lehetősége – elkészített ételmezt terveink szerint hazavihették volna. Így a tervezett kéthetenkénti megvalósítást három alkalmasra sűrítettük, melyre nagyobb számban jöttek, de még mindig az elvárásainktól elmaradva, alacsonyabb létszámban. Újraértékelve megállapítást nyert, hogy ebben a megvalósítási formában nincs igénye a mi ügyfeleinknek a csoportra, így a program második felében a háztartási ismeret csoportot vezető kolléganő személyesen, a saját otthonukban látogatta meg a programban résztvevő családokat és ott adott háztartásismerettel, gazdálkodással kapcsolatos tanácsokat. Szükség esetén személyesen mutatta meg a tennivalók alkalmazását, rendezését.

Ezen újratervezett formában 13 családdal találkozott, 18 alkalommal a kolléganő. A családlátogatások jól működtek. A családok örömmel fogadták a segítő kezét, közvetlenebbek voltak és a konkrét feladatok közvetlen egyeztetésére, bemutatására is volt lehetőség.

Ezen munkaforma sikeresebb és hatékonyabb volt az újratervezés után.

#### 6. Fejlesztőpedagógus felmérése 10 év alatti gyermekeknél

Intézményünk a jogszabályi előírások alapján foglalkoztat fejlesztőpedagógust. A speciális szolgáltatást biztosító szakember itt-tartózkodása idején elsősorban olyan gyermekekkel találkozik, akik nagyon rossz iskolai eredményeket produkálnak, esetleg bukásra is állnak. A fejlesztőpedagógia, mint munkamódszer azonban sokkal tágabb rendszerben alkalmazható, rendszerezhető tevékenység, mely során kifejezetten okos, esetleg jobb intelligenciával rendelkező, de teljesíteni nem tudó gyermek támogatása, integrálása kell megvalósuljon. Ezen gondolatból kiindulva a program első negyedében, tehát nem előre tervezetten gondoltuk, hogy a programba bevont családok számára külön felajánljuk ezen szolgáltatás igénybevételét.

### *Előkészítő szakasz*

Fejlesztőpedagógus bevonása, tájékoztatása, információnyújtás a programról. Ennek alapján fejlesztőpedagógus kolléga végiggondolta mi az, amit általános szinten szeretne mérni, vizsgálni a bevont családok gyermekeinél korosztályos bontásban. Feladatlapot állított össze, mely feladatlap alaptípusa – mellékletben megtalálható – segítette a fejlesztőpedagógust a vizsgálat idején tapasztaltakkal együtt, hogy meghatározza a gyermek fejlettségi szintjét, esetleg vakfoltjait, melyek fejlesztést igényelnek.

Szülők tájékoztatása megvalósult ezen rendszerben, melyben felhívtuk a figyelmüket nem csak a lehetőségre, hanem a vizsgálat utáni alternatívák kínálatára. Kiemelten hangsúlyozva azt, hogy miért fontos ez a gyermekük és nem utolsó sorban maguk számára is, miért van ennek jelentősége a jövőben.

### *Vizsgálati szakasz*

A vizsgálatra azon családok gyermekeinél került sor, akik rendszeresen bejártak a csoporttevékenységekre. Ez a célszerű és életszerű megoldás azért született meg, mert a vizsgálat miatt így nem kellett külön időpontban bejönni. Szükség volt ezen időbeli szervezésre, mert a program és az általános gondozás tapasztalata az, hogy az időpontokat nehezen, és nem mindig szívesen tartják az ügyfelek. Tehát a gyermekek bejöttek a szülőkkel, és a csoportfoglalkozás során, megfelelő nyilatkozat – szülő engedélyezi a vizsgálatot – birtokában a csoportfoglalkozás bizonyos szakaszában a fejlesztőpedagógus megvizsgálta a gyermeket, felmérte fejlettségét életkori sajátosságainak figyelembe vétele mellett.

### *Kimenetel*

A vizsgálat eredménye alapján egyeztetett a fejlesztőpedagógus a szülővel, a családsegítő és/vagy az esetmenedzser jelenlétében. A vizsgálat segítette a szülőt az esetleges hiányosságok tudatosításában és az esetleges fejlesztés lehetőségeinek tisztázásban. A szakember képet kapott a gyermek fejlődéséről, mely segítheti őt a mindennapi ügyintézésben, a szakmai menet vitelében, mint észlelő- és jelzőrendszer megszólítása, gondozási-nevelési terv/cselekvési terv feladatainak pontosítása stb. területen.

A program keretén belül kilenc gyermek, három óvodáskorú és hat iskolás felmérése valósult meg. A három óvodás kisgyermek 4-5,5 éves. Általános tájékozottságukat (színek, számok, állatok felismerését; testrészek, családtagok, lakóhely megnevezését), finommotorikát vizsgált Deákné B. Katalin: Anya taníts engem! című könyv útmutatása szerint, valamint az 1., 2., 6. iskolaérettségi feladatlap segítségével.

Az alsó tagozatos gyermekek esetében a Szóforgató Stúdió részképesség-mérő tesztjeit használta a fejlesztőpedagógus. A feladatok kitértek a vizuális (látási percepció, téri tájékozódás), auditív (hallási), memória, verbális képességek (beszédértés, kifejezőképesség, olvasási készség), valamint nyelvi-, helyesírási készség, szövegértés, számolási készség vizsgálatára.  
<https://www.scribd.com/document/180252355/1osztaly-pdf>

A felső tagozatos gyermekek esetében az önálló tanuláshoz elengedhetetlen képességek meglétét vizsgálta a fejlesztőpedagógus. A legtöbb problémát a szövegértés, nyelvi, helyesírási készség, számolási készség – ezen belül írásbeli és szóbeli matematikai alpműveletek okozzák általában. A gyermekek már nem a hallott meséhez, hanem az önállóan elolvasott mondáéhoz, illetve ismeretterjesztő szöveghez kapcsolódó feladatokkal kellett hogy megbirkózzanak. Szautner Jánosné, Szigeti Gizella: Tanulási zavarok korrekciója kisiskolás korban IV. fejlesztő program tanítói segédletének pedagógiai mérőanyagait használta a feladatok összeállításához (138. -143. oldal).

#### 7. Az intenzív családgondozás folyamata

A programban a cél az volt, hogy a hagyományos ismert elemeket kiegészítsük egy intenzívebb, esetleg más jellegű gondozási folyamattal. Ez az aktív jelenlétén túl egy olyan komplex gondolkozást kívánt, mely a gondozást végző szakembereknél tanulmányaikból ismert gondolat volt, de nem tudott kibontakozni, érvényesülni. A komplexitás, azaz a rendszerszemlélet világunk egyik legfontosabb kognitív eleme, mert ha nincs meg, akkor elszigetelődünk, sok dolgot félreértelmezünk, és a munkafolyamatban eredménytelenné válunk. Ezen gondolatok mentén az alábbi segítő tevékenységek valósultak meg a gondozás során – csak jóval tágabb időintervallumban és intenzívebben, mint egy hagyományos gondozási folyamatban.

*Ismert elemek, melyek a gondozásban megtartottunk:*

- információnyújtás
- tájékoztatás
- tanácsadás: gyermeknevelés, oktatás, egészségügy stb irányában
- életvezetési és háztartásismereti tanácsok
- közvetítés
- delegálás
- segítő beszélgetés
- kérdőívek kitöltése
- családlátogatások, személyes egyeztetések intézményi keretben

- kapcsolattartás más szakemberekkel
- egyéb technikák alkalmazása, mint esetmegbeszélés, esetkonzultáció

Ezen ismert folyamatok mellett az intenzív folyamatba becsatoltunk olyan közösségi elemeket, melyekről fent részletesen írtunk, és olyan szakmai irányvonalat segítő munkákat, melyek a szakembernek mankót adtak. Azonban az intenzív rendszer mellett új elemként csatoltuk be az alábbiakat:

- ügyfél szempontjából történő gondolkozás
- bizalomépítés alapjainak mélyebb kidolgozása, építése
- egyéb – konkrétabb – szakmai irányítás Multi-Team és a patent-team segítségével
- egyéb szakmai eszközök tudatosabb használata, pld: szociális háló felmérése, genogram stb.

*Az intenzív gondozásban a folyamat az alábbiak szerint alakult:*

1. kiválasztás
2. bevonás
3. kapcsolatfelvétel
4. személyes egyeztetés a programról és írásos tájékoztatás
5. családlátogatás keretében információnyújtás
6. intézményben fórum tartása – vezetők által
7. nyilatkozatok aláírása
8. szociális diagnózis felvétele
9. tréning tartása, ebbe bevonása a felnőtt családtagoknak
10. multidiszciplináris team
11. 10. ponttal párhuzamosan a gondozásban az esetmenedzser és a családsegítő „szerződést” kötött munkamegosztás címén egy adatlapon, és megindult az intenzív gondozási folyamat a nap 12 órájában: reggel 7<sup>00</sup> – 19<sup>00</sup> óráig rendelkezésre álltak folyamatosan az ügyfeleknek, telefonos ügyeletet pedig a nap 24 órában biztosítottak a családtagok számára hétfőtől vasárnapig terjedő időszakban.
12. egyéb munkamódszerek becsatolása, mint kísérés orvoshoz, gyógyszerárba, közös iskolába menetel reggel, esti programokon való jelenlét biztosítása stb.

Más eseteírásban gondolkoztunk, azaz munkanaplót – ami egyszerűsítette a pontos vezetést – vezettek a kollégák, a munkanaplót munka tevékenységenként töltötték, vezették.

Cél volt, hogy az esetmenedzser és a családsegítő konfliktusokkal terhelt munkafolyamatait rendezzük, és eredeti tervünk szerint javítsuk az együttműködés kereteit, lehetőségeit. Egyben azt

gondoltuk véghezvinni, hogy az együttműködésnek olyan keretét alakítsuk ki, amelyben semmiképpen se legyen alá-fölérendeltségi érzete a szakembereknek, hanem összehangolt tevékenység alakuljon ki, melyben az információáramlások azonnaliak és pontosak. Ezt segítette elő a szakemberek adatlapon kötött munkamegosztása a Multi-Team és a szakmai egyeztetések rendszeressége ketten és közösen, patent-team formájában.

Mivel a kapcsolódást kívántuk megerősíteni, így a következő szinteken gondolkodtunk:

- első szint: szoros együttműködés, folyamatos személyes kontakt, közös munka
- második szint: fokozatos szétválás
- szétválás szoros együttműködésben

Az első szint kiépítése nagyon jól sikerült. Gyorsan és könnyedén kapcsolódtak a szakemberek, és hatékonyak voltak az egyeztetések során. A második és harmadik szint nem tudott megvalósulni, mert abban a pillanatban, hogy a jogszabályi előírásoknak megfelelően a szociális segítő munkát elsődlegesen a családsegítőnek és a hatósági tevékenység részét az esetmenedzsernek kellett vinnie, megborult az egyensúly. Ismét érzelmi problémák merültek fel, elsősorban a családsegítők részéről: „jobb volt közösen” „biztosabb vagyok, ha ketten vagyunk” stb. Ez azonban az esetmenedzsereket tovább vitte a szociális segítő munka megosztott vitelében, plusz a hatósági intézkedéshez kapcsolódó tevékenység intézésében. Az intenzív munka végére sikerült a második szint első lépéseit megtenni: eljutni oda, hogy az érzelmi csápokot levágják, hogy a félelmek oldódjanak.

A munkamegosztás az adminisztrációt tekintve is elcsúszott, hiszen a segítők ebben a helyzetben a közös munka folyamatát figyelték, abban dolgoztak, így felmerültek pontatlanságok, melyek a program végén készített statisztikai adatokat is befolyásolták.

Összességében egy olyan folyamat indult el, melyben a segítők megértették, hogy fontos a kölcsönös kommunikáció tiszta és rendezett formája. Eredményesség szempontjából látták az együttműködés fontosságát minden területen. Élvezték a közös munkát, hogy azonnal és gyorsan egyeztethettek a problémákról, pozitív előmenetelről és ez komoly bevésődést jelent a szakmai munkájuk jövőbeni végzését, illetve szakmai fejlődésüket tekintve. A szakemberek a program legfontosabb elemeként ezt a tanulási folyamatot emelték ki, hogy megérették a más ember problémáinak súlya nem egy szakember, hanem egy rendszer vállát nyomja, azt megerősítve, hogy az adott családtagok a felelősek a megoldás elérése érdekében.

*Intenzív gondozás számszerű adatai a szülői kompetenciák fejlesztése érdekében:*

A program indításakor 32 családot kerestünk meg, egyeztetés után 1 család felnőtt tagjai azonnal visszautasították a megkeresést, míg egy másik család felnőtt tagja aláírta a nyilatkozatot, de utána visszavonta részvételi szándékát. A 30 családban 124 személy él, a programban tehát a négy szakember és az egy asszisztens 124 személy életével kapcsolatosan látott el feladatokat, volt jelen. A program felénél 29 család, 123 taggal volt az intenzív munka tagja.

A szakemberek feladata volt aktivitásuk megfigyelése, melynek alapján a program végén meghatározták, hogy délután 16.00 óra és 19.00 óra között voltak a legaktívabbak a családok ritmusához igazodva. Ez felveti azt a tényt, hogy a szociális segítő munka a hét 5 napján nem valósulhat meg hivatali időben a megszokott 8.00 - 16.00 óra között.

Eredmények az idő függvényében:

1. számú tábla: A lehetőségek nap/idő/ügyelet függvényében

összesen:	129 nap	1548 óra	4 szakemberrel számolva 6192 óra
ügyeleti óraszám:		2796 óra	2 esetmenedzser telefonos ügyelet biztosításával számolva 5952 óra

2. számú tábla: Tényleges idő szakmai tevékenységenként bontva

Adminisztrációra fordított idő a program ideje alatt	744.5 óra	1. szakember 212.75 óra
		2. szakember 150.5 óra
		3. szakember 169.5 óra
		4. szakember 202.75 óra
családra fordított szakmai feladatvégzés a program ideje alatt	3608	1. szakember 621 óra
		2. szakember 562 óra
		3. szakember 580 óra
		4. szakember 603 óra
Egyéb esetmegbeszélés, esetkonzultációkra fordított idő a program 25 (+ 4 nap) hetében	1242	1. szakember 329 óra
		2. szakember 292 óra
		3. szakember 314.5 óra
		5. szakember 306.75 óra

A fennmaradó napi 3.65 órában a kollégák az utazást és a saját személyi szükségleteiket elégtették ki egy-egy nap keretében.

8. A szakembereknek szervezett egyeztető tárgyalások

8.1. *Multidiszciplináris team*

A multidiszciplináris team életre hívása a közös gondolkodás, a rendszerszemlélet kialakítása és mélyítése miatt valósult meg. Hiszünk abban, hogy a szociális segítő tevékenység nem egy sajátosan elszigetelt munka a családdal, hanem egy közös társadalmi tevékenység, melyben nagy szerepet kapnak mindazon szakemberek, akik az adott családdal valamilyen formában kapcsolatba kerülnek. Ebből kiindulva – és ennek fontosságát szem előtt tartva hoztuk létre és valósítottuk meg a multidiszciplináris teamet (Multi-Team). Terveink szerint három alkalommal valósult volna meg, egyetlen szabállyal, hogy kötetlen módon, szabad asszociációval mindenki elmondja a szakmai gondolatait, meglátásait az adott esettel kapcsolatban, a segítő (családsegítő és esetmenedzser) támogatása érdekében. Az első pont a program csúszása miatt nem tudott megvalósulni, azaz a tervezett három Multi-Team helyett két alkalommal sikerült a különböző ágazatot képviselő szakembereknek egymással értekezni. A másik probléma több összetevős: egyik az, hogy a más intézményből hívott szakemberek nem minden esetben, vagy nem hosszan tudtak jelen lenni, és a kevesebb szakember lelassítja ezt a munkafolyamatot azáltal, hogy gondolkoznak a jelenlévők más szakterülettel kapcsolatos problémákról, de nem jutnak előre. Másik nagy gond, hogy ezen munkamódszer – annak ellenére, hogy hatásos – nem ismert, nem alkalmazott. Minden jelenlévő szakember azon „agyalt”, hogy mit mondjon ki, mit ne, nagyon rögzült a „nehogy rosszat mondjak” elem, így a dinamikáját a Multi-Team elveszítette, és nem adta meg azon alapokat, melyre szükség lehet. Ezért ennek alkalmazása kívánatos és kiemelő két ténybeli fontosság miatt (mely a program alatt kiderült) a szakemberek jobban érzik az ügyben saját fontos szerepüket a másiké mellett, azaz nem érzik magukon a felelősség terhét. A másik szempont, hogy nagyon sok olyan adalékinformáció kérdésként vagy tényként felmerülhet, melyben fontos elmélyedni a családdal, és ezáltal a „mindent megtettem” felelőssége szociális segítő szakemberként nem nyomasztólag hat a mindennapok esztétikájában.

A Multi-Team az alábbiak szerint valósult meg: a tervezés időszakában átnéztük az ügyféllistát mely alapján megállapítottuk, hogy a családokban élő gyermekek milyen problémakeretben vannak életkoruk és helyzetük miatt. Ennek alapján eldöntöttük, hogy szükséges bevonni pártfogó felügyelőt, rendőrség bűnmegelőzési referensét, pedagógust (óvoda, iskola), pszichológust és a Gyermekideggyógyító pszichopedagógusát, továbbá a Szolgálat szakmai vezetőjét és a két programtervezőt a négy bevont segítő szakemberrel együtt.

Meghívót/kikérőt kapott minden résztvevő – más intézményből érkezők kiegészítő levélként kikérőt, amennyiben az intézmény felső vezetése igényelte.

Az intézmény adott termében tartottuk a Multi-Team üléseit, melyet módosítottunk. Az első alkalommal zsúfoltnak tűnt a reggeltől estig tartó egyeztetés és délutánra minden lendület elfogyott. A második alkalomra két napra osztottuk az egyeztetést és kereteztük 9.00 – 14.00 óra időintervallumban. Ez utóbbi élhető volt és tartható. Első alkalommal a szociális diagnózis



felvétele során elkészített anyagból dolgoztak a szakemberek, második alkalommal az esetmenedzser és/vagy családsegítő rövid ismertetője volt a kiindulási pont.

Fontos a Multi-Team fejlesztése a fent írt szempontok miatt: biztonságos közeg kialakítása, melyben mindenki ki meri mondani gondolatait, féltelmeit, kérdéseit. A megoldáskeresés tekintetében pedig minden megoldás jó lehet, mert ügyfél jelenléte nélkül nem lehet tudni neki mi a megfelelő, így a szakembernek nyitottnak kell lennie olyan módszerekre is, melyek a mindennapokban nem jutnak eszébe, mert túl alternatív, kezdetleges, nem teljesen szakszerű stb.

## 8.2. *Ú – strukturált, különleges esetegeztető – team*

Az elmúlt évek tapasztalata az, hogy a teamek úgy alakulnak, hogy a szakemberek felvázolják a problémát a többiek hallgatnak, vagy csak arra vonatkozó kérdéseket tesznek fel, melyek a tényekre alapoznak. Megoldást a szakmai vezető, vagy a teamet vezető facilitátor kell hogy megadja. Ez azonban gátol egy sor olyan dolgot, melyben a professzió megjelenhetne. Ezen modellprogram során módosítottunk a teamen. Egyrészt mindenki felkészülten érkezik – ennek érdekében a családsegítő és esetmenedzser egyeztet a team előtt, kitöltik az étékelő lapot, melyen értékeli a családdal kapcsolatos tevékenységet. Amennyiben a család jó, azaz pozitív értékelést kapott, akkor együttműködtek, nem kell egyeztetni róluk a teammunkában, ha közepes vagy rossz értékelést kapott, akkor kell behozni, egyeztetés céljából. Ez volt az első lépés a változásra, a második a problémák meghatározása, feladatok hozzárendelése ezen az adatlapon.

A szakemberek értékelése szerint ezen egyeztetések sokkal hatékonyabbak voltak a korábban szervezett teammunkához képest, mert az előkészítéssel képesek voltak tudatosabbak, tényszerűbbek és tervezettebbek lenni.

A jövőben ezt a fajta teammunkát tovább kell gondolni, erősíteni, az előkészítő adatlapot fejleszteni úgy, hogy az eseteírás listájába behelyezhető legyen és egyfajta iránytűként szolgáljon a szakemberek mindennapi segítő tevékenységében, a rutinszerű tevékenységek elkerülése érdekében.

## 9. Adminisztráció

- összegző adatlap, szerződéskötés lehetőségének kiegészítésével
  - o munkanapló – napi folyamatok rögzítése, esetmegbeszélések egyéni vezetése – munkanapló folyamatában forgalmi napló vezetése családonként
  - o multidiszciplináris team emlékeztető, összesítő táblázata feladatok osztása érdekében
- patent team adatlapja

3. számú tábla: Töltési rendszeresség

	adminisztrációs irat	töltési gyakoriság
1.	meghívó/tájékoztató levelek	program indításánál egy alkalommal minden családnak két levélben, szakembereknek egy levélben, szükség esetén munkáltató tájékoztatása egy alkalommal
2.	összegző adatlap	egy alkalommal, első szociális diagnózis felvétele és multidiszciplináris team után
3.	munkanapló	folyamatosan, napi szinten szükség szerint naponta több alkalommal
4.	forgalmi napló	napi rendszerességgel
5.	patent team adatlapja	heti egy alkalommal patent team előtt, majd közben
6.	multidiszciplináris team	program ideje alatt két alkalommal
7.	egyéb dokumentumok	

### A modellprogram célcsoportja

Célcsoport a kiírás szerinti védelembe vett és nevelésbe vett gyermekek és szüleik, családjaik. A szülői kompetencia fejlesztésének célja a veszélyeztettség megszüntetése, majd a gyermek/ek helyzetének rendezésével a hatósági intézkedés megszüntetése lezárása, nevelésbe vett gyermekkel a kapcsolattartás erősítése, majd hazahelyezése. A program ideje alatt folyamatosan figyeltünk a felmerült igényekre, szükségletekre, és ha kellett, azonnal változtattunk a feltételeken (lsd. csoportok), hogy ne essen ki senki a projektből.

A program ideje alatt a kollégák a folyamatos, rendszeres kapcsolattartással tartották fenn az érdeklődést és az aktivitást az ügyfeleknél. Ennek mértéke minden családban más volt, és nagyon hullámzó is. A program végéig sikerült ezt az ösztönző erőt vezetni. Egy családnál nem vezetett igazán eredményre – bár pontosabb a megfogalmazás, ha azt írjuk le, hogy ezen egy családban történ családi események a családtagokban bünbakképzést indítottak el, mely nagyon gyorsan a szakemberekre irányult, saját felelősségük háraitására, büntudatuk csökkentése érdekében. Egyéb támogató tevékenységként folyamatosan megjelent részünkről a rugalmasság, hogy az ügyfelek igényeire rögtön, adekvátan tudjunk reagálni, és ezért a hat hónap alatt több alkalommal módosított program felvette a bevont családok tagjainak ritmusát, reagált igényeire és szükségleteire.

4. számú tábla: Modellprogramba bevont klienskör

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe /elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét /elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	126	46	44
Nevelésbe vett gyermekek száma	137	7	4
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	495	-	-
Védelembe vett gyermekek családjainak száma	79	27	26
Nevelésbe vett gyermekek családjainak száma	61	4	3
Alapellátás által érintett gyermekek családjainak száma (célcsoportok kívül)	279	-	-
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	263	53	48
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	140	31	28
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjában a bevonható felnőtt hozzátartozók a száma	380	42	37  (egyéb családtagok, szomszédok kb. 280 fő)

## A szakemberek

A modellprogramba bevont szakemberek szakmailag felkészült, munkájukban szívesen dolgozó szakemberek.

A választások során pontos, részletes instrukciót kaptak az esetmenedzserek és a családsegítők a program menetéről és az elvárásokról. Előzetes egyeztetéskor megfogalmazott elvárások: intenzív programban aktív részvétel, igazodás az ügyfél igényeihez, terhelhetőség, rugalmasság és az egyéb elvárók, melyek a szociális szférában megjelennek ügyféllel való munka során. A szakemberek választása után a felkészítésben a tájékoztatás, személyes egyeztetés után az ügyfélkör kialakítására került sor. Ekkor leszűkítettük a tevékenységi kört a hatósági munkára, szociális segítő munkát

végző családsegítőnél az ügyfélkört. Ez kétirányú volt: jelenlegi helyzetre vonatkozóan: tevékenységi kör csak a védelembe vett gyermekekre és a nevelésbe vett gyermekekre vonatkozóan valósult meg, azaz az egyéb ügyfélkört lecsatolva más kolléga vette át, vele a hatósági, vagy segítő munkát ő folytatta. Másik iránya a jövőre vonatkozott, melynek lényege az, hogy a program ideje alatt új ügyfelet nem kapott a szakember. A tréning vezetője, csoportvezetők és a háztartásismeret vezető szakember nem érintettek ilyen módon, azaz nem volt szükség tehermentesítésre.

A felkészítés az általános tájékoztatáson, információnyújtáson túl személyes egyeztetések útján valósult meg: egyéni és csoportos formában. A bevonás a fokozatosság elvével valósult meg egyeztetések, szakirodalom ismertetése, biztosítása formájában, majd a tréning szervezésével.

A tréning kétnapos volt, mely során a szakemberek ismeretet kaptak arról, hogy a segítő szakember világába milyen módon kell hogy megjelenjen az ügyfél igénye, szükséglete, és hogy milyen fontos abban dolgozni, és azt csatolni társadalmi elvárások alapszintjéhez, és nem a szakember igényeihez, elvárásaihoz kell csatlakoztatni az ügyfelet.

Tapasztalatok: más program bevezetésénél szükséges, hogy a szakemberek bevonása aktívabb kell legyen, több lehetőséget kell biztosítani a személyes egyeztetésre, ismertetésre kerekasztal, vagy world cafe formában.

5. számú tábla: Bevont szakemberek köre

Modellprogram elemének megnevezése	Bevont szakember/végzettség megjelölésével
intenzív program szociális segítő tevékenységének lebonyolítása	<b>családsegítők</b> Gyergyóiné Fábíán Mónika Cselkó Teodóra  <b>esetmenedzserek</b> Bóváriné Enyedi Zita Kémenes – Piros Mariann
intenzív program segítője, háztartás ismeret vezetője	<b>szociális asszisztens</b> Cziky Pál Péterné
tréning: szakembereknek, ügyfeleknek	<b>pszichológus, tréner</b> Jónási Krisztián
szülőcsoport vezetője	<b>általános szociális munkás, szociálpolitikus</b> Tolácziné Varga Zsuzsanna Szabó Aliz
gyermek csoport vezetője	<b>általános szociális munkás</b> Fábíán Anita György- Hollendus Ildikó
tudás felmérésének készítője	<b>fejlesztőpedagógus</b>

	Rikkertné Berkes Judit
„Multi – Team”	fent megjelölt szakembereken kívül: <b>pszichopedagógus</b> Füves Erika, <b>pártfogó felügyelő:</b> Városi Margit, <b>bűnmegelőzési referens:</b> Dr. Buda Bernadett (jogi végzettséggel) <b>óvodapedagógus:</b> Hollandusné Bíró Anett, <b>pszichológus:</b> Puskás Gyöngyi

## Szakmai kihívások

A modellprogram első kihívása az volt, hogy be tudjunk vonni családokat a programba oly módon, hogy azt ne teherként, feladatként, újabb kötelezettségként, hanem lehetőségként éljék meg. Ezt első körben a bevonásra helyezett nagy hangsúly ellenére sem sikerült elérni. Kellott a családoknak pár hét, ismerkedés, érlelődés, megértés, melyre úgy tudtak reagálni, hogy a bevonás egy pozitív irányú változásra adott lehetőséget, azaz örültek a lehetőségnek. A másik nagy kihívásnak tűnt a programban való benntartás, a folyamatos motiváció fenntartása. Ezt azzal igyekeztünk elősegíteni, biztosítani, hogy nagyon figyeltünk a családok, egyének szükségleteire, azok változásaira, a különböző sajátosságok, egyéni/családi jellemzők figyelembe vételére és azonnal reagáltunk ezeknek megfelelően. Így sikerült a családok 100%-át a programban benntartani, az alábbiak szerint: 31 család került bevonásra, egy család azonnal visszavonta belépését, a bent maradt 30 család mindegyike bent maradt a programban: hatósági ügy végéig, és/vagy költözésig. A programban való részvétel aktivitása az, ami csökkent. Voltak családok, akik eredményes ívet írtak le a program elejétől a végéig, míg voltak családok, akik pozitív irányú változás után – még a program ideje alatt – visszaestek a bevonáskori állapotukba és fáradtságot, tehetetlenséget jelöltek meg okként. Ezen családoknál (3 család) a program végén már a gyermek/gyermek kiemelésének lehetősége is felmerült a szakemberek egyeztetése során. Azt azonban itt meg kell jegyezni, hogy az egyértelműen látszik, hogy a program adott lehetőséget ennek az ívnek a megfigyelésére, és hogy szorosan a család mellett legyünk. Azaz egy hagyományosnak mondott családgondozásban nem derült volna ki ilyen gyorsan a probléma, és nem lehetett volna tisztázni a történéseket a családdal ilyen aktív bevonással. Pár családnál az aktív, gyakori találkozásokon kívül nem sikerült eredményt elérni, nem történt változás, a problémák megmaradtak.

A program első pillanatától a végéig minden család egyéni igényei szerint jártunk el: figyelembe vettük a probléma súlyossága mellett a szülők, családtagok habitusát, érzelmi intelligenciáját és a tempóját is. Ennek alapján a bevonás (egyres elemekbe, segítő tevékenységekbe) folyamatossága mindig személyre szabott volt. A motiváltsági szint növelésében elsődlegesek voltak a személyes kontaktok, találkozások, telefonos egyeztetések. Segítő beszélgetéseken túl az állandó érdeklődés,

figyelem fenntartása, visszacsatolás az ügyfelek által hozott gondokra, míg a materiális kiadásokat is ennek alapján állítottuk be: élelmiszer a csoportfoglalkozásokon, ajándék élelmiszercsomag stb.

## **Szakmai innovációk értékelése**

### *Modellprogram multiplikátor hatásai*

*A bevont célcsoport környezetére:* a célcsoport tagjai a környezetükben fellelhető erőforrásokat – szakemberek segítségével – megvizsgálták, kapcsolatfelvétel és segítségkérés módját tisztázták, rendszerezték. A környezeti hatás visszacsatolásaként pedig érdeklődők voltak a családdal kapcsolatosan. Egyes szegregált környezetben élő családokkal való foglalkozás során az ott élők magukat is megjelölték, mint segítségre szorulóknak, azaz hatása az ellátórendszer, azaz intézményünk szempontjából az ismeretátadás, érzékenyítés erősödött.

*A szakemberek fejlődésére:* a program elsődleges eredménye az átgondolt gondozás, esetvezetésben a tudatosság, tervezés, a professzió fejlesztése. Nagy hangsúly helyeződött a csapatmunkára – párban és rendszerben gondolkozva is, melyben megélhették a problémák elosztásának és megoldásának lehetőségét és eredményességét is. Sok szempontból sokkal hatékonyabban tudtak az ügyfelekkel kommunikálni, tehát kommunikációs színterük tágult, tudatosították az ügyfelek fejlődési pontjait és a lehetőségeket ehhez csatoltan.

*A szervezet életére:* sok szó esett a kollégák között az intenzív program elemeiről és az adminisztrációs területekről, melyekből sok esetben átvettek mintákat, a szervezetre gyakorolt legnagyobb hatása, hogy újra kell gondolnunk a mindennapokban a szakmai tevékenységeinket, mint például a munkaidő és a keretek újrászervezése.

*A szakterület fejlődésére:* külön kell választani a családsegítői (konkrét szociális segítő munka) és az esetmenedzseri teendőket. Családsegítői oldalon a szociális segítő tevékenység mélységeiben volt lehetőség gondolkodni, esetmenedzseri oldalon pedig erősödött a tudat, hogy nem lehet jó véleményeket, releváns javaslatokat küldeni a hatóságnak, ha nem látja át a segítő tevékenységet, ehhez azonban nagyon fontos, kiemelendő fejlődés a gyermekjóléti alapszolgáltatások rendszerszemléletű vitele a hétköznapiakban, és a nagyon szoros, folyamatos és konkrét együttműködés, kommunikáció a szakemberek között.

Minden gyermekjóléti szolgáltatást ellátó intézmény munkatársainak ajánljuk a programot, aki nem csak a törvényi köteletségének akar mechanikusan eleget tenni, hanem eredményeket is

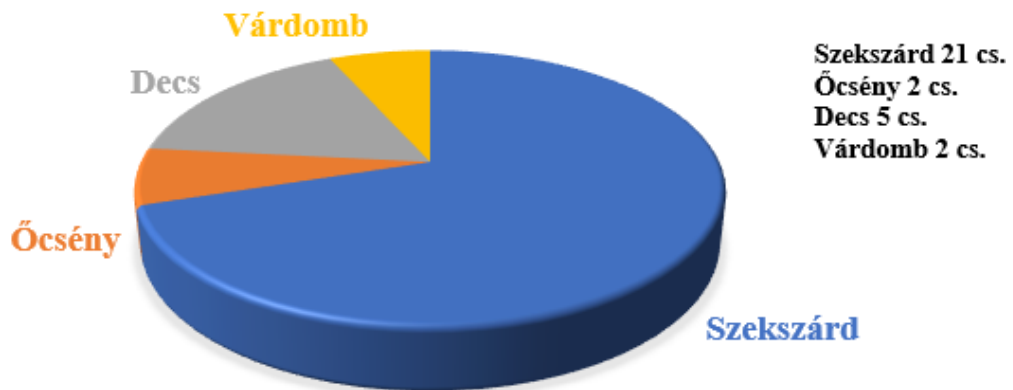
szeretnének felmutatni. Továbbá azoknak is, akik az eredményességi mutatókat mindig megkérdőjelezzik, és egy-egy nagyobb intézkedésnél felteszik maguknak a kérdést, vajon mindent megtettem-e a gyermek/család érdekében. A program lehetőséget ad egy tudatos gondozásra, melyben az ügyfél problémáira adekvát válasz adható, továbbá a szakember nem egyedül van a helyzetben, így nem érzi magára maradványát a lelkiismeretével, bizonytalanságával. A napi gyakorlat azt mutatja azonban, hogy a jogszabály által előírt esetszámban ez nem kivitelezhető, ezért ajánljuk azon szolgáltatást nyújtóknak, akik nyitottak az újra, probléma érkezése után intenzívebb szakmai tevékenységre.

Bármilyen az élet/ember adta probléma esetén használható a modell, egy eredményesebb, mélyebb gondozás érdekében.

A modellprogram – idő és eszköz hiányában – nem alkalmazható a jelenlegi rendszerben egy az egyben. Tehát az a feladat, hogy jól meg kell komponálni az időkereteket, intenzitásokat, tudatosságot, hogy a jelenlegi rendszerben legyen lehetőségünk a program rendkívül hasznos elemeivel dolgoznunk. A program elemeit átgondolva alkalmazni lehet a mindennapi szakmai munka végzésekor, csak a szokásos időkereteken és beidegződéseken kell módosítani: intenzív folyamat hossza a napi aktivitás arányában. Az alkalmazott dokumentumok jól használhatók, rendezettek, beilleszthetők a mindennapi szakmai tevékenységekbe és nem utolsó sorban nem jelentenek plusz adminisztrációt.

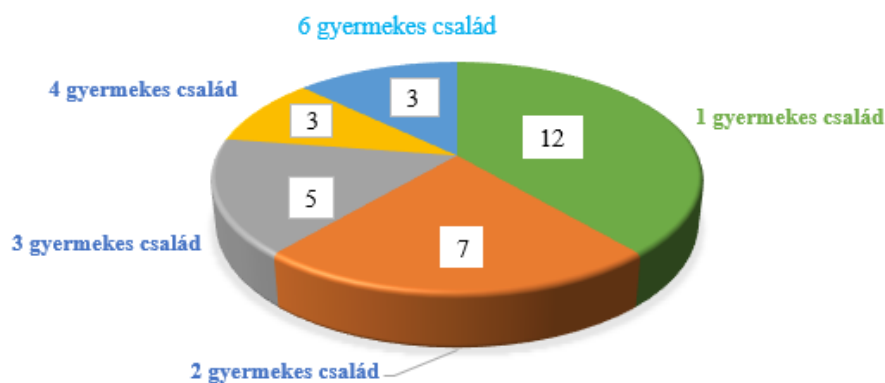
## 1. számú melléklet: Modellprogram a számok tükrében

### PROGRAMBA BEVONT CSALÁDOK LAKÓHELY SZERINTI MEGOSZLÁSA



A választásnál arra kellett ügyelnünk, hogy a bevont családok a saját intézményünk szolgáltatási területén éljenek. Másik lényeges szempont, ha nem Szekszárd, akkor ne legyen nagy távolság a központ és a település között, hogy jól tudjon érvényesülni az intenzív munka, ne vegyen el sok időt az utazás. Így a választott családok közül a legmesszebb élők 12 kilométernyire voltak a központtal.

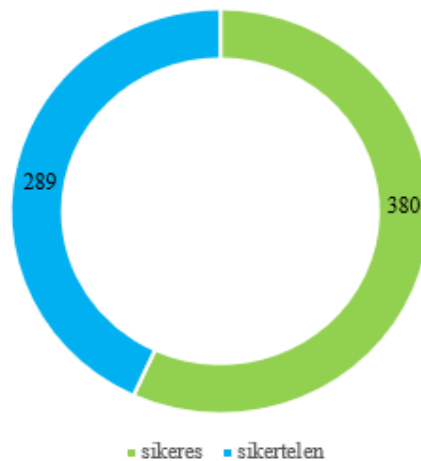
### A PROJEKTBE BEVONT CSALÁDOK A GYERMEKEK SZÁMÁNAK TÜKRÉBEN



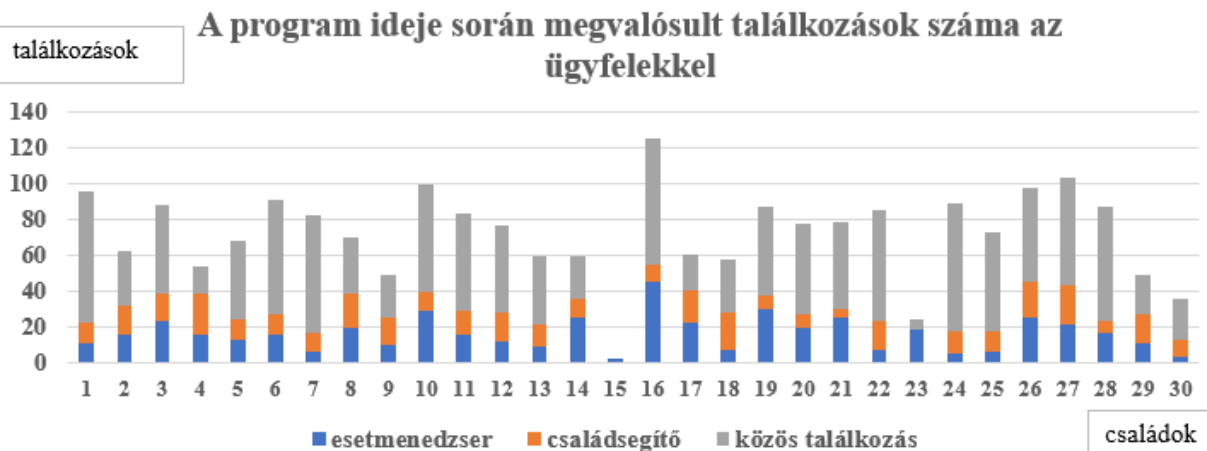
A gyermekek száma nem volt meghatározó a bevonás folyamatában, de érdemes ránézni az egyes családok gyermekszámára, ezt mutatja ez a diagram.



### Családlátogatások alakulása a projekt során

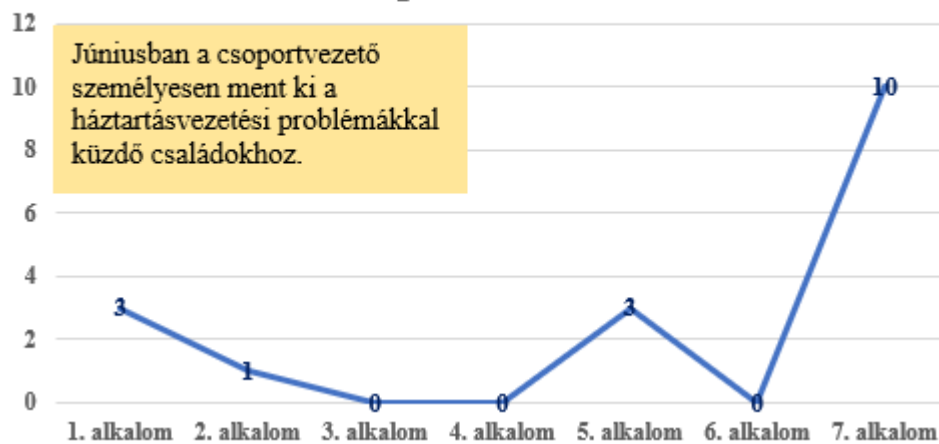


Családlátogatások száma magas volt a gondozás során, a szakemberek nagy hangsúlyt helyeztek arra, hogy a családok lakókörnyezetében találkozzanak a családtagokkal. Első körben a bizalom kialakítása és a kezdeményezés miatt, másrészt, hogy természetes közegében lássák a családok működését. A családok napközbeni vándorlása, városban való élettere miatt azonban sok látogatás sikertelennek bizonyult.



Munkamegosztás tekintetében, mint a beszámolóban megjelenítettük, a második, harmadik szintet nem sikerült megvalósítani, ez a program zárása után van folyamatban. Közös munkavégzést a szakemberek szerették, hatékonynak tartották, érzelmileg biztonságosnak minősítették.

## Résztevők száma a háztartásismeret foglalkozásokon



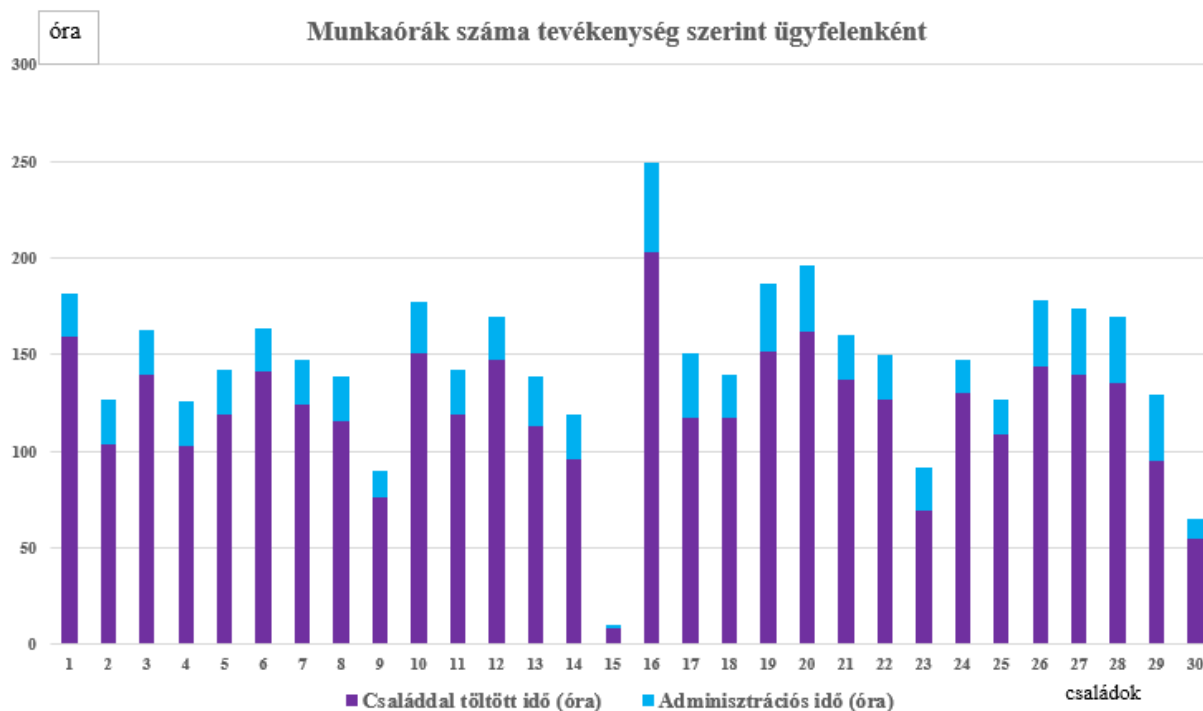
Háztartásismeret szemszögéből a beszámolóban részletesen írtunk, ez a táblázat jól mutatja, mennyire nagy szükség volt az újra tervezésre eredményesség elérése érdekében.

### konzultáció

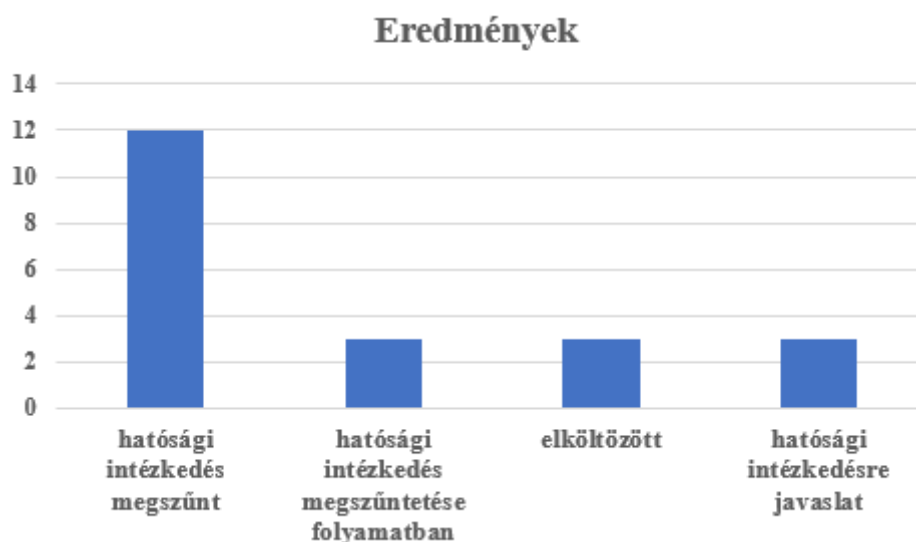
## Esetkonzultáció a program során



A program során az észlelő- és jelzőrendszeri tagokkal történt egyeztetést mutatja a táblázat. Jól látható, hogy nagy hangsúlyt helyeztünk az észlelő- és jelzőrendszer működtetésére, bevonására az ügyfelekkel végzett munka érdekében.



Ezen táblázat mutatja a szülői kompetenciafejlesztés célú program időkereteit a szakmai munkára vonatkozóan: családdal töltött idő (ebbe beleszámolódott minden tevékenység), adminisztrációs tevékenység arányában.



Jól látható a bevont családoknál az intenzív munka hatékonysága: 13 gyermek esetében megszűnt a védelembe vétel, nevelésbe vett gyermekeknél nőtt a kapcsolattartások száma, minősége a szülők részéről, és azon családokban, ahol nagyon súlyos problémák voltak jelen, a program 5 hónapja alatt, nem került sor egyéb hatósági intézkedésre. (védelembe vett gyermekek esetében megelőző pártfogás elrendelésére tettek javaslatot.)

## 2. számú melléklet: Adminisztrációs mellékletek rövidített formában



Szekszárd Megyei Jogú Város Humánszolgáltató Központ

A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram - Szekszárdi program

### **SZÜLŐI KOMPETENCIÁK FEJLESZTÉSE** CSALÁDSEGÍTŐ ÉS ESETMENEDZSER INTENZÍV EGYÜTTMŰKÖDÉSÉVEL („MULTI – TEAM” MŰKÖDTETÉSÉVEL)



## NYILATKOZAT

Alulírott.....(születési hely:  
.....,születési idő: ....., anyja neve: .....)  
..... szám alatti lakos nyilatkozom, hogy a Humánszolgáltató Központ  
Igazgatója és Szakmai vezetője A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm.  
határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának  
növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi  
program megvalósításáról részletesen tájékoztattott. A tájékoztatás során megismertem az intenzív család gondozás  
lényegét, formáját, a multi – team módszerét és a program csoportozási formáit is.

Ezen tájékoztató alapján nyilatkozom, és aláírással megerősítem, hogy vállalom, hogy a programsorozatban,  
aktívan részt veszek, hogy a foglalkozásokon a kötelező jelenléti íveket aláírom, hogy rólam és  
gyermekemről/gyermekeimről fénykép készülhessen, melyet kizárólag – a program keretén belül engedélyezek  
felhasználni.

Továbbá vállalom, hogy a program keretéhez szükséges kérdőíveket megválaszolom, interjú kérdésekre választ adok.

**Szekszárd, 2018.**

**A fent leírtak a valóságnak megfelelő információkat tartalmazzák, és a vállalásaimat jelen aláírással megerősítem!**

---

aláírás

## Szórányag

<p><b>Szekszárd Megyei Jogú Város Humánszolgáltató Központ</b></p> <p>A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram - Szekszárdi program</p> <p><b>SZÜLŐI KOMPETENCIÁK FEJLESZTÉSE</b> (Családsegítő és esetmenedzser intenzív együttműködésével) Multi – Team működtetésével</p> 	<p><b>Szekszárd Megyei Jogú Város Humánszolgáltató Központ</b></p> <p>A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram - Szekszárdi program</p> <p><b>SZÜLŐI KOMPETENCIÁK FEJLESZTÉSE</b> (Családsegítő és esetmenedzser intenzív együttműködésével) Multi – Team működtetésével</p> 
--	---



**Humánszolgáltató Központ  
CSALÁDSEGÍTŐ ÉS GYERMEKJÓLÉTI KÖZPONT**

Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi program megvalósítása során használt írásos dokumentáció!

### Intenzív családgondozásban végzett munkafolyamat napi feljegyzése

Dátum:	
Tevékenységre fordított időtartam:	
Helyszín:	
Jelen lévő személyek:	
Esemény:	

Felmerülő kérdések:
Terv/feladat meghatározás másnapra, esetleg olyan fókuszpont, melyet pontosítani szükséges:



**Humánszolgáltató Központ**  
**Családsegítő és Gyermejjóléti Központ**  
**Modellprogram - Szülői Kompetenciák fejlesztése**

---

## **FEJLESZTÉS CSOPORTFOGLALKOZÁS JELENLÉTI ÍV**

Csoport típusa: gyermek – szülő – háztartásismeret
Csoportfoglalkozás helye:
Csoportfoglalkozás ideje:
Csoportfoglalkozást vezetőök neve:
Csoportfoglalkozás alkalma:
Csoportfoglalkozás témája:

ssz.	NÉV	ANYJA NEVE	SZÜL. ÉV	LAKCÍM	ALÁÍRÁS



**Humánszolgáltató Központ**  
**Családsegítő és Gyermekjóléti Központ**  
**Modellprogram - Szülői Kompetenciák fejlesztése**

### FELJEGYZÉS A CSOPORTRÓL

CSOPORT/TRÉNING típusa
CSOPORT/TRÉNING helye
CSOPORT/TRÉNING ideje:
CSOPORT/TRÉNING foglalkozást vezető, feljegyzést készítő neve:
CSOPORT /TRÉNING foglalkozás alkalm:
CSOPORT/TRÉNING foglalkozás témája:

CSOPORT/TRÉNING menetének rövid leírása:
CSOPORT/TRÉNING felmerülő probléma és megoldása:
CSOPORT/TRÉNING ideje alatt rendezendő helyzet:
CSOPORT/TRÉNING minősítése a vezető szubjektivitása alapján:



**Humánszolgáltató Központ**  
**Családsegítő és Gyermekjóléti Központ**  
**Modellprogram - Szülői Kompetenciák fejlesztése**

### ÖSSZEGZÉS A CSOPORT TEVÉKENYSÉGÉRŐL, EREDMÉNYESSÉG ÉS ADATOK A STATISZTIKÁK TÜKRÉBEN

Csoport/tréning vezetők neve:
Csoport/tréning tagok száma:
Csoport/tréning tagok - alkalmak - hiányzási aránya:
Csoport/tréning tagok száma (halmozott adat):
Lemorzsolódás aránya:
Lemorzsolódás oka:
Csoport/tréning minősítése, és intenzív család gondozás eredményeinek meghatározása indoklással



--



Humánszolgáltató Központ  
Családsegítő és Gyermejjóléti Központ  
7100 Szekszárd, Vörösmarty utca 5.

## ADATLAP

A Nemzeti Büntetőeljárásról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi program adminisztratív eleme

**Családsegítő és az esetmenedzser a beérkező/meglévő iratok adatai, információi, egyéb megtett intézkedés alapján tölti ki az egységes szemlélet kialakítása érdekében**

Összegző adatlapot kitöltő szakemberek adatai:

Név:	Intézmény neve: Intézmény címe Telefonszám	Elektronikus cím:
------	--	-------------------

Összegző adatlap alanya/alanyai adatokkal:

Név	Születési adatok/ anyja neve	köznevelési intézmény/munkahely megjelölése	Állandó lakcím	Tartózkodási hely
gyermek				
gyermek				
édesanya és/vagy gyám				
édesapa és/vagy gyám				

Eddig megtett intézkedések listázása és azok végkimenetelének értékeléseredményesség meghatározása!

Megtett intézkedés megnevezése	Megtett intézkedés formája (személyes, telefonos, írásos)	Megtett intézkedés eredménye


Együtt élő családtagok (kiemelten a törvényes képviselő személyének megjelölése)

---



---



---



---



---

Lakhatási körülmények

---



---



---



---



---

Életkörülmények

---



---



---



---



---

Anyagi helyzet

BEVÉTEL	KIADÁS

Köznevelési intézmény adatai gyermekenként

Gyermek neve	Gyermek köznevelési intézményének megnevezése	Csoport/osztály megjelölése

Oktatásban történő megjelenése a gyermeknek

---



---



---

Családban veszélyeztettként megjelölt gyermekről kapott információk részletezése

Családban elfoglalt helye a gyermekeknek	
Családi kapcsolatrendszere (kihez kötődik leginkább, kire hallgat)	
Családban tanúsított viselkedése	
Köznevelési intézményben elért eredmények	
Köznevelési intézményben tanúsított magatartás/viselkedés	
Egészségügyi szolgáltató jelzése betegség, vagy speciális állapot esetén	
Egyéb fontos tényező a gyermek veszélyeztettségének kialakulásában, meglétében	
Probléma/veszélyeztetés/elhanyagolás/bántalmazás rövid tényszerű összefoglalása mondatokban, súlypontok meghatározásával	

Az észlelő – és jelzőrendszeri tagoktól kapott tájékoztatások, javaslatok, vélemények kivonatos megfogalmazása, továbbá a szociális diagnózisban megjelölt feladatok és a „multi - team”- ban meghatározott feladatok felvázolása:

Szakember/intézmény megnevezése	Felvázolt szakvéleménye

Jelenleg – a fent leírtak és a rendelkezésre álló dokumentációk tartalma alapján, szakmai egyeztetéseket követően \_\_\_\_\_(család neve) az alábbi intézkedési pontokat jelöljük meg az intenzív családgondozás folyamatában:



Munkamegosztás meghatározása, melyben kiemelt szerepet tölt be a folyamatos tájékoztatás, információ csere írásban és szóban:

CSALÁDSEGÍTŐI FELADAT	ESETMENEDZSERI FELADAT

Az itt leírtakat közös egyeztetés során töltöttük, a leírt feladatok megvalósítását tisztáztuk, egyeztetettük, mely egyeztetés alapján vállaljuk a család gondozását intenzív munka keretében, mely vállalást aláírásunkkal megerősítünk!

\_\_\_\_\_  
összegző adatlapot kitöltő családsegítő  
aláírása

\_\_\_\_\_  
összegző adatlapot kitöltő esetmenedzser  
aláírása



**Humánszolgáltató Központ**

## **ESETMEGBESZÉLÉS (HETI RENDSZERESSÉGGEL)**

Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi program

MI volt a hét feladata? Vállalása?	
Észlelő – és jelzőrendszer tagját bevonta e? <u>IGEN</u> – <u>NEM</u> (aláhúzással jelölje) (írja ide jobbra az oszlopba, hogy ha igen, milyen eredménnyel, ha nem akkor mit tervez).	
Megvalósult e az előző heti feladat, vállalás? Ha nem miért	

nem? Hány alkalommal találkozott a szakember a családdal az elmúlt héten? Mit teszünk, hogy a jövőben megvalósuljon?	
Értékelje a családdal való találkozást 1-5-ös skálán, majd indokolja is azt. (Skála értékelése: 1-nem volt együttműködés, család nem egyeztetett, nem valósította meg a megbeszéléteket, esetleg szakembernek volt elakadása, 2- nem volt együttműködés, de lehetett egyeztetni néhány családtaggal, szakember felismerte elakadását, 3- volt együttműködés, de nem volt partneri viszony, nem volt minden család bevonható, nem teljesült minden feladat, szakember elakadása felismert volt, igyekezett, 4- a családtagok partnerek voltak feladatok részben teljesültek, 5 – minden családtag elfogadó, együttműködő volt, feladatok és vállalások teljesültek)	
Következő hét feladata, gondolata, tervezete	
Kapcsolattartásra fordított idő	

3-2-1 értékelés esetén töltendő:

1. Család jelene.	
2. Hol tart a gyermek?	
3. Hol tart a szülő?	
4. Problémák felsorolása	
5. Megoldási keretek	

A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi program megvalósításának részletezése

### **MULTI-TEAM JELENLÉTI ÍV**

**Időpont:**

**Helyszín:**

<b>Ssz.</b>	<b>Név</b>	<b>Intézmény</b>	<b>Aláírás</b>

A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi program megvalósításának részletezése

## MULTI TEAM EMLÉKEZTETŐ

**Időpont:**

**Helyszín:**

A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi program megvalósításának részletezése

### NYILATKOZAT

A szolgáltatást igénybe vevő,

Alulírott: \_\_\_\_\_

Születési neve: \_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Tartózkodási hely: \_\_\_\_\_

TAJ szám: \_\_\_\_\_

nyilatkozom és egyben hozzájárulok, hogy a Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi programja során a Humánszolgáltató Központ Családsegítő és Gyermejkölési Központ fejlesztő pedagógusa, Rikkertné Berkes Judit gyermekem fejlesztőfoglalkozás keretében egy alkalommal felmérje és a felmérés eredményéről az illetékes eszmenedzsert és családsegítőt tájékoztassa.

Gyermek neve: \_\_\_\_\_

Édesanyja neve: \_\_\_\_\_

Születési helye, ideje: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Szekszárd, 2018.03.01.

A fent leírtak a valóságnak megfelelő információkat tartalmaznak, és a vállalásomat jelen aláírással megerősítem.

\_\_\_\_\_  
aláírás

## STATISZTIKA

### családra vonatkozó adatok

Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X. 17.) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkciójának növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram Szekszárdi program megvalósításában

CSALÁD VEZETÉK NEVE/HA SZÜLŐKNEK NEM EGYEZIK, AKKOR MINDKETTŐT PLD: KÉMENES/PIROS ALÁ A CSALÁD KÓDJA, AMIT HASZNÁL A PROGRAMBAN
---

CSALÁDSEGÍTŐ NEVE	
ESETMENEDZSER NEVE	

PROGRAMBA KERÜLÉS IDŐPONTJA	
PROGRAMBÓL KIKERÜLÉS IDŐPONTJA	
PROGRAMBAN TÖLTÖTT TELJES IDŐ/NAPRA LEBONTVA	

### Adatok

családtagok száma	
gyermek száma	
észlelő és jelzőrendszeri tagok száma (akikkel kapcsolat alakult ki)	
hány alkalommal valósult meg egyeztetés észlelő és jelzőrendszeri taggal a program ideje alatt/tagonként	
szülői kompetencia fejlesztés hány programjában vett részt/megnevezve azokat	
program ideje alatt hány alkalommal találkozott a család valamely tagjával esetmenedzser	
program ideje alatt hány alkalommal találkozott a család valamely tagjával családsegítő	
program ideje alatt hány alkalommal találkozott a család valamely tagjával egyszerre mind a két szakember	



családlátogatások száma	
intézményben zajlott találkozások száma	
más helyen történt találkozások száma/hely megnevezésével	
speciális eszközök alkalmazása/konkrét megnevezéssel	
esetkonferencia/esetkonzultáció szervezése időponttal, eredménnyel megnevezve	
családdal töltött idő (órában) a program ideje alatt /ide bele kell számolni az esetmegbeszéléseket, esetkonzultációkat is)	

### 3. számú melléklet: Képgaléria

#### INTENZÍV GONODZÁS EMBLEMATIKUS KÉPE – CZIKY PÁL PÉTERNÉ FESTMÉNYE



#### SZÜLÖKNEK TRÉNING





## RUBEUS EGYESÜLET MUNKATÁRSAIVAL



A CSALÁDOK ÉLETTERE, OTTHONA, LAKÓKÖRNYEZETE –  
KAPCSOLATFELVÉTEL, CSALÁDLÁTOGATÁSOK, HÁZTARTÁSISMERET



## JÁTSZÓCSOPORT



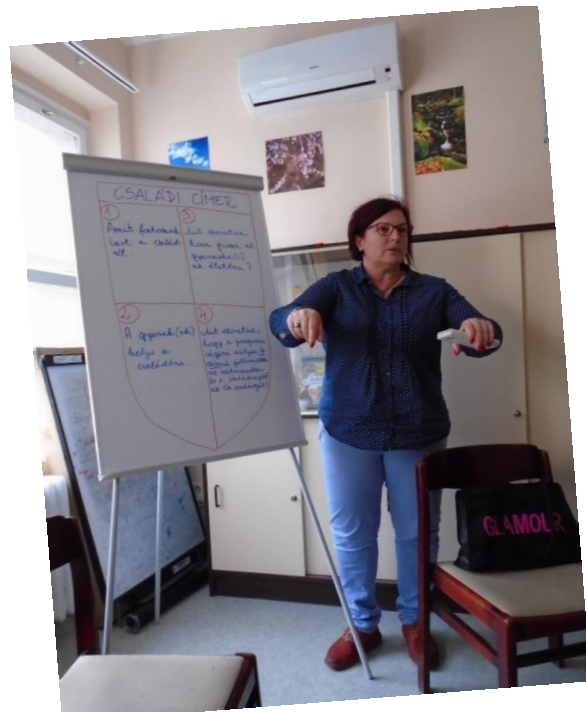
## 10 ÉV FELETTIEKNEK KAMASZCSOPORT



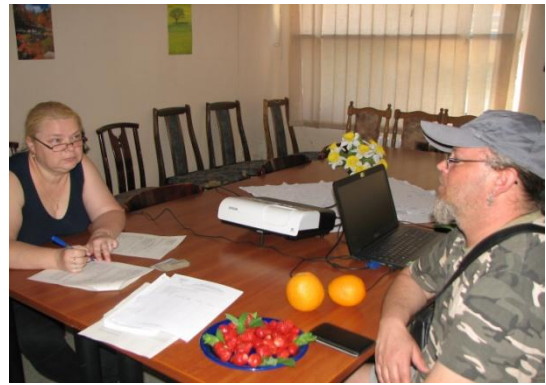
## SZÜLŐKNEK SZERVEZETT CSOPORT



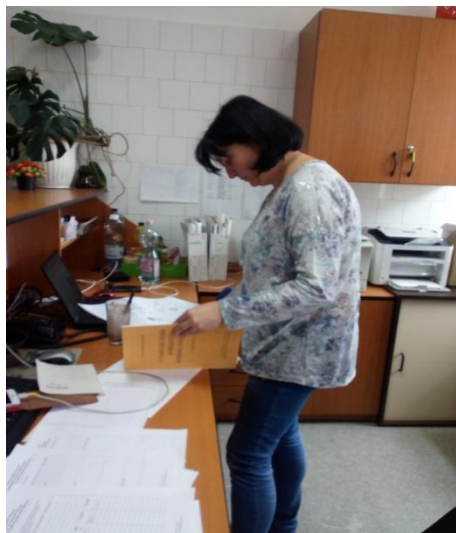
## SZÜLŐI CSOPORT



## HÁZTARTÁSISMERET



## FEJLESZTŐPEDAGÓGIAI VIZSGÁLAT

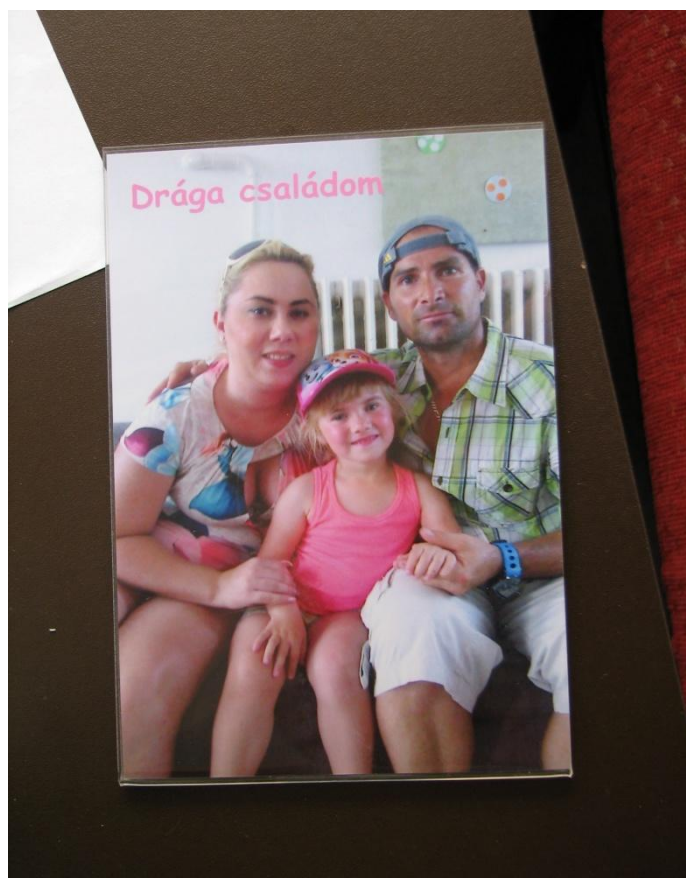








## EREDMÉNY



## II.3. László Gyöngyi: Intenzív családtámogatás mint új szolgáltatási forma a gyermekvédelemben

*„Amit tapasztalsz, érzed és tanulsz, Évmilliókra lesz tulajdonod”*

(Madách Imre: Az ember tragédiája)

### Szakmai munka bemutatása

#### Modellprogram szakmai céljai

A KINCS program célja, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban külön-külön alkalmazott technikák felhasználásával egy olyan innovatív, elsősorban szülői kompetencia-fejlesztő eszköz kerüljön kidolgozásra és modellezésre, melyben komplexen jelennek meg a szociálpolitikai, a szociális munka és a terápiás beavatkozások, valamint az egyéni, a csoportos és a tréningmódszerek. Megítélésünk szerint a szülői kompetenciák széles körű erősítésén, többoldalú fejlesztésén keresztül a KINCS program alkalmas a családban jelentkező zavarok hatékony kezelésére, működőképességének megőrzésére.

Célja továbbá, hogy a módszer sikere esetén egyéb család- és gyermekjóléti szolgáltató szervezetek szakemberei számára is adaptálhatóvá váljon, mellyel egyrészt eredményesebben tudják végezni a gondozási tevékenységüket, kezelni a problémákat, hatékonyabban tudják segíteni a családot a szükséges változtatásokban, másrészt a szülői kompetenciafejlesztésével konfliktusmentesebb és hatékonyabb lehet a szülő-gyermek kapcsolat. A program végére jól körvonalazódott és igazolódott is, hogy a felmerülő nehézségek ellenére nem csupán a szülő-gyermek kapcsolatok alakultak, hanem a szakember-család együttműködés is nagymértékben erősödött. Kétoldalú kapcsolatokról volt szó, és mind a szakemberek, mind pedig a bevont családtagok részéről megfogalmazódott, hogy a korábbi együttműködés minőségi változáson ment keresztül. Sokkal közvetlenebb, a szakmai határokat megtartott segített és segítő támogató légkör határtalan lehetőségeket nyitott a közös célok közös eléréséhez. Sokkal több hozománya volt a programnak, mint reméltük volna, hiszen a családsegítő és esetmenedzser munkatársak, illetve a tréningeket tartó szakemberek más kontextusba tudták helyezni a felnőttekkel, gyermekekkel való foglalkozást is. Az információáramlás az idő során látványosan és rohamosan nőtt, ami segítette a munkafolyamatokat, a siker felé vezető úton történő haladást.

További fontos cél volt számunkra, hogy megtudjuk, egyáltalán kivitelezhető-e ilyen formában a rászorulóknak támogatása. Mekkora belső és külső forrásokra van szükség ahhoz, hogy ezt az új típusú tevékenységet végezni tudják a kollégák. Milyen időbeosztás, mekkora ráfordított energia az, ami előremozdítja, és lendületben tartja a munkát, mind intézményen belül, mind pedig

intézményen kívül. És persze nem utolsó sorban az is, hogy alkalmasak vagyunk-e személyiségünkben, ismereteinkben, kommunikációnkban a feladatok végrehajtására.

A programidőszak folyamatában és annak letelte után is monitoroztuk, hogy a további fenntartás, újrakezdés adekvát-e bizonyos esetekben, és milyen esetekben, illetve, hogy a megismert nehézségek hogyan aknázhatók ki. A rendszeres személyes nyitott tapasztalatcsere a programban résztvevő szakemberteamen belül lehetőséget biztosított azon kollégák számára is a megismeréshez, akik egyelőre jelen programban nem tudtak élni (nem volt bevont családjuk) az új típusú megsegítési formával.

Hosszútávú céljaink megvalósítását – egyrészt a további használhatóságot, másrészt az eredmények fenntarthatóságát, megerősödését – a programidő nagysága segítette, hiszen nem egy rapid tevékenységről volt szó, hanem egy szintetizálásra alapuló, gyakorlatorientált munkaformáról, tanulási típusról.

Fontos volt látnunk, hogy mekkora flexibilitás, rugalmasság, vagy éppen kötöttség, túlzott perfekcionizmus az, ami szükséges a jó vagy jobb munkához. Milyen készségek, képességek alakulnak családon belül, illetve magukban a szakemberekben.

A program kiírása során a hatósági beavatkozás alá vont családok és gyermekek voltak az elsődleges célcsoport, ahol már kevésbé tekinthető ez az „eljárás” preventívnek, jobban mondva elsődlegesnek, viszont szemléletünket úgy alakítottuk, hogy a megvalósíthatóság szempontjából vizsgáljuk azt is, hogy elsődleges preventív eljárásaként alkalmazható-e a módszer, akár az alapellátás oly formájában, ahol a család- és gyermekjóléti szolgálat támogatja a családot. Ezt erősítette az idő közben felmerült módosításunk, hiszen egy család elköltözése új alternatívát nyitott arra, hogy a bevontak közé behívtunk olyan családot, akik esetében még nem volt szükség a hatóság közreműködésére. Tehát a másodlagos, a védelembe vett gyermekek esetében, illetve a harmadlagos prevención – a családból kiemelt gyermekek reintegrációján – túl alkalmunk nyílt az ezeket megelőző időszak vizsgálatára is.

Szervezetünk, intézményünk és a gyermekjóléti szolgáltatások egészét tekintve olyan új, ingyenes és mindenki számára elérhető szolgáltatásbővítést jelent, ami igazából sem státusz bővítéssel, sem pedig infrastruktúrális forrásfejlesztéssel nem kell hogy járjon.

Programunk korábbi szakirodalmi ismereteinkre támaszkodik, hiszen azon elvárást, melyet Bányai Emőke: *Szempontok és javaslatok az intenzív családmegtartó szolgáltatások gyermekjóléti munkába való bevezetéséhez* című írásában is olvashatunk, mi magunk is alaptézisként fogalmaztunk meg: „A szociális munkás akár minden nap találkozik a családdal, alkalmanként több órát tölt otthonukban, közvetlen környezetükben, mobiltelefonon munkaidőn túl is elérhető számukra.” A decentralizáció, mely alapján nem a tagolt segítségnyújtási forma volt követve, hanem a családhoz legközelebb juttatott és minden

családtag számára egyformán elérhető szolgáltatáskombó adta. Pl. funkcionális kontroll, tevékenységbemutató (pl. főzés), viselkedési minta, kommunikációs sémák átadása, akár gondozási tevékenység bemutatása, végzése, tanácsadás, információnyújtás, dokumentációs feladatok végzésének gyakorlása (pl. háztartásvezetési napló) és sorolhatnánk.

A résztvevők egyéni problémái mellett a beavatkozás fókuszában a család egésze áll. Rendszerszemlélet mentén halad a megsegítés. A háttérben meghúzódó problémák több esetben összetettek, így a hatékony beavatkozás során is törekedni szükséges a többdimenziós megoldásokra.

A támogatott család otthonában történik a legtöbb és legintenzívebb találkozás, mely az intim zónák, „zárt közegek” strukturális módosítását vonta maga után. A szakember nem utasításokat ad, hanem kér. Időt kér, keretet kér, befogadást kér, együttműködést kér, teret kér stb. Emellett mindig rendelkezésre áll. Mobiltelefonon hét közben, munkaidőben, azon túl, és hétvégén is, ami erősíti a kapcsolati dinamikát.

### ***Megvalósított szakmai tevékenységek***

**A program során a bevont személyek** problémaorientált támogatásban részesülnek, mely hosszabb időn keresztül (4 hónap) intenzív módon (minden héten min. 3 órában) van jelen az életükben. A program három szint egymásra épülésével fejti ki komplex hatását:

1. Havi rendszerességgel szervezett **tréningalkalmak** (1. hét) során, a résztvevő családok élethelyzete alapján meghatározott tematika szerint, 10 témakörből választva elméleti tudásanyagot kapnak a szülők, melyet páros csoportvezetés mellett, közösen dolgoznak fel a csoporttagok.
2. Az adott családot támogató szociális szakember (esetmenedzser vagy családsegítő) a tréning aktuális témájához igazítottan, szintén meghatározott tematika mentén, minimum két alkalommal (2. és 3. hét), és minimum 3-3 órában a család **otthonában segít (családlátogatás) a szülőnek** az adott helyzet gyakorlatban történő megvalósítását, vagy egyéb gyermek/család életében szerepet játszó helyszínen (pl. iskola, óvoda) **közös konzultációt folytat** a jelzőrendszeri szakemberrel.
3. A szociális szakemberrel már közösen kipróbált módszereket a szülő egy előre meghatározott feladat egyéni megoldásával próbálja ki (4. hét), majd az **intézményben felkeresve** a segítő szakembert, beszámol annak részleteiről, és **közösen értékeli** azt.

A program 4 hónapon keresztül tart, 4 témakört feldolgozva, két csoportban 2 hónapos fedésben, azaz egy-egy téma feldolgozása egy hónapig tart, három módszer egymásra épülő alkalmazásával.

Az első 10 család programjának első eleme 2018. február 16-án indult. Rögtön ezt követő héten egy projektmegbeszélésre került sor a Rubeus Egyesült megbízásából, ahol két szakember konzultált velünk mint szakemberekkel, és készített interjút a bevonandó kliensek közül kettővel.

A további időpontok a tematika szerint zajlottak. Egy csúszás volt, ami a picit későbbi zárást eredményezte, külföldi távollétünk okán. Ez nem akadályozta a folyamatos munkát, hiszen a családok feladatai folyamatosan tudtak megvalósulni.

2018. március 9-én közös esetmegbeszélést tartottunk a családok tevékenységéről, és az első tapasztalatokról.

Március 16-án a második tréningnap zajlott az első csoportnak.

Március 23-án szintén monitorozás volt az intézményben Budapestről. Ekkor is tréningnapot tartottunk, amin a kolléganő is részt tudott venni. Sajnos az alacsony résztvevői létszám okán ezt a napot ismét meghirdettük 2018. 04. 13-ra, majd április 27-re már a soron következő tréninggel készültünk. Így a második csoportunk fedésben (II/1/1.) 2018. május 4-én indult, amikor is az első csoport harmadik tréningelemének második hete volt.

2018. május 25-én zajlott a I/4/1-es program, tehát az első csoport negyedik tréning elemének foglalkozása.

A II/2/1. (második csoport második modul első eleme. Első elem mindig tréning).

2018. június 29-ről 2018. július 5-re került át a II/3-4/1. Itt két tréningelemet vontunk össze, mert féltünk a programidőből történő kifutástól. Ezzel a felmerülő akadályokat is igyekeztünk kiküszöbölni. A feladatokhoz az instrukciókat átadtuk, viszont nagyobb feladat hárult a kollégákra, akik a szakmai segítséget nyújtották, és a gyakorlati megvalósításban is aktív szerepet játszottak.

## **A program vázlatos tematikája**

(Természetesen a részletes tematika is kidolgozásra került, ahol a pontos menet, tevékenység, visszacsatolások módja stb. mankószerűen meghatározásra került.)

### **1.) Szociális kompetencia tréning**

#### **(1-es típusú munkaforma)**

1. modul **Háztartásvezetési tréning.** *Források kiadások* családi rendszerének áttekintése. Neuralgikus pontok felismerése, felismertetése a szülőkkal. Forrásfelhasználás optimalizálása. Költségvetés: rendszeres kiadások. Mire nem jut elég forrás? Háztartásvezetési napló. Szociopoly társasjáték.

*Időgazdálkodás:* Mikor, mit, és kinek a feladata? Áttekintés, a hibás működés feltárása. Kinek a problémája?

*Munkamegosztás a családban:* Kinek milyen feladatai vannak. Hol lehet változtatni.

2. modul: **Szülő-gyermek-iskola.**

- Iskola szerepe a családok életében.
- Szülőknek milyen élményei vannak az iskoláról gyermekkorukból?
- Ki tart kapcsolatot az iskolával és milyen módon, milyen rendszerességgel?
- Van-e probléma a gyermekkel:
  - magatartás
  - tanulmányi eredmény
- Tanulási szokások
  - Tanul-e vele a szülő
  - Képes-e rá hogy segítse a gyermek tanulását
  - Felügyeli-e
- E-Napló. Tudja-e a szülő kezelni, használja-e?
- Milyen segítséget tud igénybe venni, mi az, amit önállóan is képes megoldani.
- Mik az óvodaérettség és iskolaérettség kritériumai?
- Én mint szülő, hogyan tudom őt segíteni?
- Napirend, heti rend, időbeosztás, segítségnyújtás a tanulásban.
- A család és az intézmények: szövetségesek vagy ellenségek?

3. modul: **Információ és a kapcsolatrendszer szerepe**

- Forrásrendszer, kapcsolati tőke, szakmai és családi rendszerek feltérképezése, kiépítése, szinten tartása. Kommunikációs technikák, csatornák erősítése. Internet – mint lehetőség: hasznos használat megtanulása. (Hogyan jutok gyorsan, megbízható, hiteles információkhoz).

- Családi fotóelemzés. „Gyökerek, hozományok, titkok és szerelmek.”  
Élményeink képekben életünk során, és a hozzá fűzött narratíva.
- Erőforrás-feltárás: ECOMAP készítése.
- Intézményes erőforrások felkutatása.

4. modul: **Család és a szabadidő.**

- Szabadidő fogalma.
- Családi időmérleg?
- Ki mit csinál ilyenkor?
- Van e közös program?
- Milyen lehetőségek vannak, különböző életkori sajátosságok figyelembevételével?
- Szabadidő-tervezés?

5. modul: **Konfliktusok, viták** a családban

- Konfliktusok dinamikája.
- Én nyerek – te vesztesz! vagy: Nyernünk mindketten! Win-Lost stb.
- Konfliktusvállalás megbántás nélkül?
- Tipikus konfliktusforrások a családban.
- Viselkedésmódok konfliktushelyzetekben.
- Milyen módszerek vannak a konfliktusok megelőzésére?
- Kinek a feladata a konfliktus megoldása?
- Énközlés jelentősége, lehetősége, módja.
- Hogyan tudom kifejezni az érzelmeimet, és hogyan kommunikálok?
- Személyiségtípusok
- Hogyan, milyen módon határozzák meg a személyiségtípusok a gyakorlatban az életünket?
- Együttműködés, egymásra mutogatás, közös felelősség, konfliktusok, lojalitás, érdekek és értékek.
- MONDD modell a konfliktuskezelésben.



## 6. modul: **Függőség a családban. Biztonságos szórakozás.**

**Elhanyagolás, bántalmazás** rizikófaktorai, a bántalmazó magatartás átörökítésének kérdései?

Kisfilmek megtekintése az addikcióról.

### **Függőségek pszichológiája.**

- *Addikciók típusai:*
  - alkohol,
  - kábítószer,
  - dohányzás,
  - viselkedési függőségek (internet, telefon), társfüggés.
- Függőségek előfordulása a családokban, hatása a családi életre.
- Függőségekre utaló jelek felismerése.
- Kihez lehet fordulni? Segítő szervezet intézmények.
- Milyen gyakorisággal jár el a gyermek otthonról egyedül szórakozni?
- Kik a barátai?
- Milyen kockázatok leselkednek a gyermekekre.
- A szülő hogyan képes ezt megelőzni, mire figyeljen.

## 7. modul: **Fejlődéslélektan 0-18.**

- Különböző fejlődési szakaszok ismertetése
- Kisgyermekkor lelki fejlődése
- anya-gyermek kapcsolat
- védőnő szerepe a család életében
- korai fejlesztés – ha szükség van rá,
- esetleges nehézségek, amivel szembesülünk a különböző korosztályoknál,
- nevelési stílusok,

## 8. modul: **Családi szocializáció-szerepek/szociális kompetencia.**

A család, mint mikro szocializációs közeg.

- érzelemkifejezés (arc kifejezés, testtartás, hangszín)

- kommunikációs készségek
- hangminőség (hangerő, gyorsaság, tónus);
- beszéd tartalom (ismétlések, közbevágások, tartalom);
- alap társalgási készségek (a kezdeményezés és kérdések száma, információs tartalom);
- önkifejezés készségei (pozitív énkép, vélemény és érzelmek kifejezése)
- nonverbális visszajelzések (szociális távolság, mosoly, bólogatás);
- beszédminőség (folyamatosság, tétovázás, beszédmennyiség);
- a hallgatás készségei (elismerés, visszajelzés, énközlések);
- alapvető nonverbális készségek (szemkontaktus, gesztusok, mimika)
- mások elfogadásának készsége (pozitív vélemény másokról, dicséret)
- Mennyire tiszteltem saját magamat, a házastársamat és a gyermekeinket?
- Ismerem-e a szerepeimet, és képes vagyok-e megfelelni ezeknek?
- El tudom-e fogadni, hogy nem kell tökéletesnek lennem, hanem az „elég jó” is pont megfelel és ezt a páromnak is megengedem?
- Mennyire vagyok nyitott és figyelmes a hozott családi minták összehangolásában?

## **2.) Szociális támogatással végzett feladatok a család otthonában.**

### **(2-es típusú munkaforma)**

#### 1.) modul:

1. alkalom: Költségvetés készítése.
2. alkalom: Közös bevásárlás, közös főzés.

#### 2.) modul:

1. alkalom: E-napló használata, osztályfőnökkel való személyes kontaktfelvétele (szülői értekezlet, fogadóóra látogatása)
2. alkalom: Otthoni tanulás megfigyelése, támogatása.

#### 3.) modul:

1. alkalom: ECOMAP készítés

2. alkalom: Internet nyújtotta ügyintézés és információszerzés készségének kialakítása.

4.) modul:

1. alkalom: Játék a családdal
2. alkalom: Hétvégi program megtervezése

5.) modul:

1. alkalom: Genogram készítés a családdal
2. alkalom: Gyermek-szülő legutóbbi konfliktusának megbeszélése.

6.) modul:

1. alkalom: Gyermek, fiatal családon kívüli szórakozásának megbeszélése.
2. alkalom: Mire kell figyelni közös szabályok kidolgozása.

7.) modul:

- 1-2. alkalom: Mi a legfontosabb gyermekem fejlődési szintjén? Egy korosztályos fejlődési szint segítése, támogatása a lehetséges eszközökkel.

8.) modul:

1-2. alkalom: Fejlesztendő egyéni kompetenciák maguk általi megjelölése, egyéni feladatok megtervezése.

### **3.) Egyén feladatok közös értékeléssel**

#### **(3-as típusú munkaforma)**

Ebben a szakaszban a résztvevők a családsegítő/ezetmenedzser szakembertől az előzőekhez kapcsolódó egyéni feladatokat kaptak, melyeket a tematika csak tartalmában határozott meg. A pontos feladatot a szakembernek az adott család helyzetéhez igazítottan kellett meghatároznia.

A feladat végeztével a programban résztvevő és a család ismét közösen megbeszéli és értékeli a történeteket.

Pl.: A feladatok egy-egy modulnál lehetőség szerint családra irányítottan kerülnek kidolgozásra.

1. modul: 1000 Ft-ból ebéd a családnak. Hogyan sikerült végrehajtani?
2. modul: E-napló, kinyomtatása

3. modul: Közös tanulás. Tapasztatok megbeszélése, Családi fotók készítése, albumba gyűjtése.
4. modul: Volt-e vita a családban, hogyan oldódott meg?
5. modul: Hogyan sikerült a közös családi program?
6. modul: Sikerült-e betartani a közösen hozott szabályokat?
7. modul: Mit tehetek a dacos gyermekkel? Hogyan legyek következetes a nevelésben?
8. modul: Miben fejlődtem, változtam, lettem más? Önanalízis.

*Eszközigény:* A program megvalósítása során új eszközök vásárlására nem volt szükség, a már meglévők használata vált intenzívebbé. Mobiltelefon a könnyebb elérhetőség okán, flipchart-tábla, filc, papír, demonstrációs eszközök, pszichológiai társasjáték, gazdálkodási ismereteket, bűnmegelőzést tematizáló játék, projektor, számítógép. A csoportszoba és annak berendezése nagymértékben segíti a kisgyermekkel történő foglalkozást.

### **A modellprogram célcsoportja**

A programba bevont családok és gyermekeik a család- és gyermekjóléti központban koordináció alatt lévő eszményes családok, akik a központ telephelyén, Szentesen laknak. Elsődleges célcsoport a hatósági intézkedés, konkrétan a védelembe vétel alá vont családok, és egy esetben a nevelésbe vett gyermek és családjai, akik Szentesen laknak.

A bevonódásra történő motiváció a segítők által történt, illetve tájékoztató levelünket oly módon készítettük el, hogy az figyelemfelkeltő, illetve motiváló legyen a részvétel szempontjából. Célkitűzéseinket pontosan megfogalmaztuk, mely a hatósági intézkedések mihamarabbi megszüntetését, és a gyermekek lehetőség szerinti minél korábbi hazagondozását jelentette.

Ezen felül tudatosításra került, hogy amennyiben az alapvető szükségletek nem biztosítottak, ezekhez szükséges az alapkompenciák fejlesztése, akkor a magasabb szinten lévő további szükségletek kielégítésére nagyobb energiabefektetés, idő esetleg szélesebb társadalmi összefogás, együttműködés, jelzőrendszeri támogatás tud csak hatékony elmozdulást biztosítani. A korszerűség, innováció saját nyelvükön az új módszer „varázslatossá tétele” jelentette a kulcsot a „nyitáshoz”. Hittünk magukban és a módszerben, és hitünket, ambícióinkat hitelesen nagy extroverzióval továbbítottuk munkatársaink felé, ami magával ragadta őket. A szakemberek egyéb külső motivációja az anyagi juttatás volt, hiszen plusz javadalmazás volt beállítva a programon belül. Ezt igyekeztünk belsővé tenni, ami a kezdeti lelkesedésüket fenn tudta tartani. Ezen felül a

folyamatos pozitív visszajelzések, sikerek szintén szinten tartották mind a családtagokat, mind pedig a segítőköt.

A fenntarthatóság mozgatójának a jó segítői közeget véltük. A tréningek során igyekeztünk az eddigiektől eltérő lehetőségeket biztosítani. Kora délutáni közös uzsonna (virslis, kenyér, limonádé), vagy éppen a gyermekfelügyelet programokkal színesített megoldását ajánlottuk meg a szülők és nagyobb gyermekeik foglalkozáson történő részvételének idejére.

További taktikus és praktikus projektfenntartásunkat segítette a résztvevők közötti együttműködés erősítése. Ismeretségek alakultak ki, és egyik személy szorgalmazta a másikat a soron következő részvételre.

## 2. számú tábla: Modellprogramba bevont klienskör

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe /elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét /elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	105	32	32
Nevelésbe vett gyermekek száma	47	2	2
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	580	1	1
Védelembe vett gyermekek családjaik száma	45	18	18
Nevelésbe vett gyermekek családjaik száma	25	1	1
Alapellátás által érintett gyermekek családjaik száma (célcsoportok kívül)	148	1	1
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	152	34	34
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjaik a száma	70	19	19
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjaiban a bevonható felnőtt hozzátartozók a	85	24	24

száma			
-------	--	--	--

### Részletesebb családbemutatók:

20 család jellemzői SES alapján.

Családösszetétel:

1. házas: 7
2. élettársi kapcsolat: 3
3. egyedül: 9
4. gyámként: 1

Lakhatás:

1. önkormányzati: 10
2. albérlet: 4
3. átmeneti otthon: 1
4. családtagnál: 4
5. saját ingatlanban: 1

Munkaviszony:

1. bejelentett: 11
2. alkalmi: 3
3. GYES: 3
4. nincs jövedelem: 1
5. közfoglalkoztatott: 2

Iskolai végzettség:

1. 8 általános: 17
2. 6 általános: 1
3. szakmunkásképző: 2

Kapcsolat a családsegítővel mint intézménnyel:

1. 10 vagy annál több: 8
2. 5 vagy annál több: 5
3. 1 vagy annál több: 7

A fenti adatok alapján jól látható, hogy a bevontak többsége egyedül neveli gyermekét, viszont a párkapcsolatban élők leginkább házasságban nevelik gyermekeiket. Az egyszülős családok mindennapi jelenséggé váltak, napjaink családmodelljének válságjelenségeként értelmezik ezeket a nukleáris családmodelleket. Viszont több helyen láttuk még a többgenerációs modellt is, hiszen ahol családtagnál laknak, ott jellemzően a szülőknél történő lakhatás, tehát több generáció együttélése jellemző. A családok fele önkormányzati bérlakásban lakik, és csupán egy család

mondhatja el, hogy saját ingatlanban él. A munkajövedelmek aránylag jól alakultak a családoknál. Az iskolai végzettség tekintetében pedig legjellemzőbb a 8 általános elvégzése, és további iskolai tanulmányok már nem folytak a szülők esetében. A családok huzamosabb ideje megsegítésben részesülnek a szolgálatnál vagy a központnál.

Az egyszülős családoknál 8 nő neveli egyedül gyermekét, és egy férfi. Ezek közül egyik sem rendelkezik magas egzisztenciával. (Tudjuk, lehetne ez éppen a magasan kvalifikált, magas jövedelemmel rendelkező, karrierjét már kialakított gyermekét egyedül nevelő szülő esete is.)

Érdekes, mert lemorzsolódás nem volt. Egy család költözött el a járásunkból, akiket elsőként úgy gondoltunk, hogy ezzel a programmal utánuk megyünk, viszont nem tartottuk célravezetőnek, hiszen pont az a problémájuk oldódott meg – a lakhatás –, ami okán a gondozási folyamat mindig fennállt. Helyettük más család lett bevonva. Az elmaradás inkább csak a közös tréningnapokra volt jellemző, amit a két kolléga élt meg kudarcnak, viszont az egyéni együttműködésben nem voltak komolyabb fennakadások.

## **A szakemberek**

A program során közreműködő szakemberek a Szentesi Családsegítő Központ munkatársai, végzett szociális munkások, pszichológus, akik a család- és gyermekjóléti szolgálat, illetve a család- és gyermekjóléti központ munkatársai, valamint az intézmény által működtetett közösségi térnek a szakembere. Ők szociális munkások, pszichológus, szociológus végzettséggel rendelkeznek.

A siker kulcsa abban rejlik, hogy az érintett intézmények és azok szakemberei a gyermekekkel foglalkozó felnőttek képesek legyenek az együttműködésre, összeegyeztethetők legyenek a részérdekek és a komplex és mindenki által képviselt az érdekekkel – a gyermekek legjobb érdekével. Különösen fontosnak láttuk ez a nevelésbe vett gyermekek esetében, hiszen a programba bevont szakemberek nemcsak a saját teamünket jelenti, hanem ezen túl a szakellátás szakemberei, iskolák, óvodák, önkormányzat stb. dolgozói is annak számítanak közvetetten. A gyám, a nevelőszülő egyik legnagyobb kihívást sejtette a közös cél megvalósítása ügyében. Szerencsére a szakmai nagyság és alázat, illetve a gyermekek sikeres hazagondozásának ügye hangsúlyos együttműködést indukált. A multidiszciplináris összefogásban szerepet kapott mind a középiskolai, mind pedig a felsőfokú tanulmányokkal rendelkező munkatárs, szakember. A szociális munkások feladatait, a program lefutásának sikerességét nagymértékben támogatta az a háttérmunka, melyet az asszisztens munkatárs végzett. A tetemes dokumentációs elvárás

(részünkről támasztott írásos beszámolási kötelezettség) iktatása, megszerezése, nyomon követése nagyon nagy segítség volt.

A személyek kiválasztásának egyik szempontja volt, hogy a korábban már a kijelölt családokkal dolgozó munkatársak legyenek bevonva. Igyekeztünk egyforma leterheltséget, esetszámot osztani a kollégák között. A kliensek komfortérzetét megtartva a segítő személyében nem alkalmaztunk változást. Új csak a módszerben volt.

Minden bevont személy saját kompetenciahatárán belül cselekedett, a határok az innovációs eljárás során nem lettek kitolva, a szociális munka etikai kódexe, az intézményi szabályzatok, a helyi rendeletek, szakmai programok jelentették az alappillérét.

A projekt indítása előtt tájékoztató előadást éreztünk szükségesnek, hogy az elképzelésünk kitagolása, gyakorlatba történő átintegrálása a munkatársak által zökkenőmentesen kezdődhessen meg. Különösebb leterheltséget nem jelentett, hiszen egy-egy szakemberre két, illetve három család ilyen típusú megsegítése jutott. Nem végeztünk tehermentesítést a már meglévő esetek mellett gondozták tovább a családokat, a már megkezdett struktúrára építve, abba bekapcsolódva, mintegy erősítve azt.

Másik fontos elem volt véleményem szerint, hogy nem kívülről jövő ingereket kaptak, hanem saját belső kollektívájuknak szakmai elképzelését közösen tudták próbálni a szakemberek. Kevesebb volt talán az előítélet. Közös célért egy irányba mozgott az amúgy is jól összeszokott munkatársi közösség. Talán a „most mutasd meg!” szemlélet uralkodott. Minden bevont fél tudta a segítőik közül, hogy megvalósítjuk és tisztességgel, úgy, hogy az akadályok is feltárásra kerülnek.

### **Szakmai kihívások**

Az egész program nagy kihívás volt számunkra. Elsődlegesen a bevonásra jelölt családok meginvitálása, majd benntartása a programban. Sajnos többünkre jellemző a túlzott perfekcionizmus, ezért az egész program során kénytelenek voltunk egymás segíteni abban, ha valami nem az elképzeltek szerint haladt, hogyan alakítsuk rugalmasan a helyzetet.

Első akadály pl. a tréningen történő részvétel. Pénteki napra tettük, mondván, akkor már közeledik a hétvége a gazdaságban, iparban is nagyobb eséllyel jutnak haza korábban a munkavállalók. A motivációról azt gondoltuk, ha piknikes, vendégvárás a találkozás, akkor szívesebben vesznek részt. Virslit főztünk, limonádét biztosítottunk. Rá kellett jönni, hogy nem ez lesz a vonzó leginkább, ami a programban tart embereket.

Változtatás, újítás, tanulság: későbbi időpontra tettük a programot.



Ezek a családok nem voltak a klasszikus formában értelmezett tréningre szocializálódva. Nem érkeztek pontosan, volt, aki le sem akart vetközni, hiába jeleztük, hogy ez hosszabb idő lesz, volt, aki szólt hogy korábban el kell mennie.

Változtatás, újítás, tanulság: előre, már a meghívóban jelölni a munkaformát – magyarázattal együtt – hogy ismeretes legyen, mire készüljenek, illetve nem tréningnek neveztük az együttlétet, „Közös beszélgetés” lett a neve.

A nálunk megjelenő családtagok nem tudtak soha 2x1,5 órát együtt maradni.

Változtatás, újítás, tanulság: egy alkalom sem tartott a megadott hosszúságban, viszont a két tréninget tartó munkatárs rendszeresen bevonódott a családi konzultációkba, és ott próbálta erősíteni az elképzelt feladatvállalásokat.

A gyermekek vagy a szülők ölében ültek vagy játszottak, ahová a szülők rendre odaugráltak, féltve gyermeküket egy-egy helyzettől.

Változtatás, újítás, tanulság: gyermekfelügyeletet biztosítottunk, és nem úgy, hogy egy teremben legyen a foglalkozással.

Az alacsony részvételnél újra kijelöltünk egy pótló napot, viszont sajnos azon sem voltak annyian, mint ahány embert vártunk.

Változtatás, újítás, tanulság: meg kell tartani a foglalkozást abban az esetben is, ha nem minden résztvevő tud jelen lenni, mert aki elmegy, családoddá válik. Ebben az esetben viszont nagyobb feladat hárul a családhoz menő kollégára, mert a tréningnapon következő szakmai elemet neki szükséges a családnál újra átvenni közösen a családtagokkal.

A bevont család együttműködését adta, viszont a lakhatást biztosító személy elutasította az együttműködést, nem szerette volna, ha a házánál intenzív munka folyt volna.

Változtatás, újítás, tanulság: erre mindenképpen figyelni szükséges a bevonás során, illetve amennyiben hatósági intézkedéssel érintett családról volna szó, úgy az együttműködési megállapodásban előre le kell fektetni. Ami kivitelezhető volt a lakcímen kívül, azt végrehajtották a munkatársak és a család együtt.

Gondot okozott, mikor a család összetétele megváltozott, a felmerülő problémák más úton is rendeződtek, viszont az együttműködést deklaráltuk. Kérdés a kliens számára, hogy miért is vonódjon be a továbbiakban? Aggodalomra adott okot, hogy a megadott esetszám merre alakul, az általunk vállaltakat teljesíteni tudjuk-e.

Változtatás, újítás, tanulság: ebben a helyzetben hagytuk gondolkodni a szülőt. Amennyiben görcsösen ragaszkodunk a programban tartáshoz, úgy bizonyára merev elutasításban lett volna részünk. Az „élet írja a történetet” alapján bevállaltuk a kiesést, hiszen ez is tanulság. Mivel szabad akarat érvényesítése állt fenn, így önszántából folytatta a szülő a programot. A lemaradást a kolléga egyénileg pótolta, illetve összevontak feladatokat.

Voltak programelemek, melyek nem minden családnál voltak adekvátak. Pl.: háztartásvezetési napló, vagy ennek előkészítése olyan családnál, akik rendszeresen vágnak disznót elég sok magyarázatra szorult.

Változtatás, újítás, tanulság: esetükben úgy motiváltuk a családot, hogy kértük, segítsék tanácsaikkal, tapasztalataikkal a többi résztvevőt.

A program részletesen kidolgozott tematikájában időre lebontva szerepeltek a tevékenységek, melyeket a foglalkozások során szerettünk volna követni. Nem lehet teljes mértékben megfelelni az általunk előírtaknak sem. Sok esetben ventillációval találkoztunk, mely lassította a csoport haladását.

Változtatás, újítás, tanulság: az elképzelt alapján történő indítás, és ezt követően fókuszálva a témánál maradásra, de rugalmasan továbbblendíteni a szereplők által behozott információk mentén a programot.

Ártatlannak tűnő csoportjáték is árthat a sérült léleknek. Dinamikai játék, melyben mindenki felírja a kedvenc ételét, italát, könyvét, zenéjét, állatát stb. A feladat során a hasonlóságot, a mindenkiben van egy kicsi olyan is, mint bennem érzést tudjuk felkelteni. Ez a kérdés, konkrétan a kedvenc ital, pl. egy volt italozó (jelenleg absztinens) életmódot folytató apukának nem volt szimpatikus, ami csak a foglalkozás után az egyéni intenzív gondozás során derült ki.

Változtatás, újítás, tanulság: szántuk bűneiket! A szociális munkás szakember rajtunk túl ismételtén elmagyarázta a lényegét a játéknak. Nagyobb odafigyelésre van szükség.

### **Szakmai innovációk értékelése**

A projekt során a bevont családoknál 17 esetben védelembe vétel, egy esetben nevelésbe vétel, egy esetben védelembe vétel és nevelésbe vétel is volt, illetve egy eset alapellátásban gondozott.

*Statisztikai mutatók a projekt végén:*

Nevelésbe vétel megszüntetése: 1 családnál

Védelembe vétel megszüntetése: 8 családnál (ebből egy esetben nagykorúság miatt)

Marad az eddigi gondozási forma: 11 esetben, melyből egy alapellátás.

Az adott tapasztalat szinte az 50%-os sikerességet támasztja alá, mindezt annak tükrében, hogy több család már huzamosabb ideje gondozásban volt az intézményben.

A „legszívesebb multiplikátor-hatás”, hogy a gyermekét egyedül nevelő édesapa „Szuperanyu csoportunkba” szeretne járni a továbbiakban. Ezt a csoportot nem a program keretein belül, de a

programmal párhuzamosan indítottuk. Természetesen a csoport heterogén, tehát járhat, bár pont az ő esetében mindig is a „jó apa” szerepet kellett erősíteni, és ha külső megerősítést nem kapott, akkor ő maga erősítette önmagát.

A szakembereink már az első „intenzív élmények” után megfogalmazták, hogy ez nagyon más, mint eddig. Szinte úgy alakították a segítség formáját, mintha maguk életében lenne a tevékenység. Úgy mentek boltba együtt a klienssel, úgy főztek együtt, úgy szedtek földiepret, úgy sütöttek süteményt, úgy játszottak a gyermekekkel, úgy mentek anyák napjára, úgy pakolták a szekrényben a ruhákat, és sorolhatnám, mint a való életben azt maguk is teszik. Ez egy szocializációs folyamat volt. Az a folyamat, amely hiányzott egy-egy esetben.

A klienseink meglátták, hogy nem csupán ők küzdenek a problémával, hanem más a csoportban résztvevő család is hasonló vagy éppen ugyanolyan problémával él, mint ők. Ez mindenképp előrelendítette az együttműködést, az aktivitást, a „nem vagyok egyedül” érzés erősítette a csoportkohéziót.

A sok-sok pozitív megerősítés mind a foglalkozások, mind pedig az egyéni együttműködések során csak erősítették a kapcsolati hálót.

Az egyéni gazdálkodás, megtakarítás, háztartásvezetés, kiadás-bevétel folyamatos kontrolja volt, akit addig juttatott, hogy a közös tréningre már babysittert fogadott otthonra, míg ő nálunk „jól érzi” magát. Másik példánk a háztartási robotgép, amit kollégánk saját otthonából vitt el a klienshez, hogy megtanítsa piskótát sütni. Később adományba pont érkezett egy robotgép, amit fel szerettünk volna ajánlani a családnak. Ők megköszönték, és jelezték, hogy a Média Mark újságban már kinéztek egyet, arra spórolnak. Vagy az adomány fürdőruha, amit felajánlottunk, mert a szabadidő hasznos megtervezésénél előtte egy közös vizes kirándulást terveztek a család és a kolléga. Később az önálló tervezéshez adomány fürdőruhát ajánlottunk. Nem fogadták el, mondván, van. Szakember: Nem baj, legalább lesz kettő. Kliens: Van kettő. Ezek legendák, és nagyon nagy legendák, persze határokon belül. Misem példázza jobban fejlődésüket, szemléletváltásukat, mint ezek az elejtett mondatok, amiből még ezret sorolhatnék.

A környezet akklimatizálódott a helyzethez, hiszen annyira intenzív volt a munkatárs jelenléte, hogy kezdett megszokottá válni. A hétfégi egyeztetett találkozások (ezek kizárólag a kliens kérésére voltak így) növelték az együttműködési hajlandóságot, hiszen az egy intimebb, kevésbé megszokott forma volt.

A fejlődés és intenzitás sajnos hátrányokkal is járt. A leválást sokkal jobban meg kellett tervezni, mint korábban. Oly mértékben erősödött a kötődés, az elfogadás, hogy a lezárást követően, sőt azokban az esetekben, ahol a hatósági intézkedést meg is lehet szüntetni, azokban komoly munkát igényelt a további kapcsolat tervezése. Ennek érdekében fenntartjuk a közös találkozásokat, beszélgetéseket.

Szakembereink mind tapasztaltabbak lettek, új élményekkel gazdagodtak, és az eddigi már szükségesen meglévő előítélet-mentességben erősödtek (akkor is torkára mehet az alma a kisgyermeknek, ha ott a kolléga, figyel a család, és nem kell hozzá gondatlan elhanyagoló szülőnek lenni). Sokkal másabb tapasztalásokat, információkat szereztek gondozottjaikról. Mélyebb ismereteik lettek, komplexebben látták át rendszerüket.

Szervezetten belül is élménydúsabb lett az esetmegbeszélés, mert új elemek kerültek bele. A családok segítségét hivatalosan több esetben a két szakmai egység együtt látja el: szolgálat és központ, de az intenzív gondozást ebben az esetben csak egyik kolléga végezte. A sok pozitív hozományt élvezettel hallgatták, illetve cseréltek tapasztalatot a kollégák.

A módszer alkalmazhatóságát bizonyítja az eltelt pár hónap, és annak sikeressége, mely könnyen mérhető a hatósági intézkedések felülvizsgálata során is.

Ez a klasszikus szociális munkát úgymond felülíró módszer, elképzelhető, hogy más szemléletet fog hozni a családgondozásban. Nem lehet egyértelműen minden helyzetben alkalmazni, sőt a nálunk mért sikerek is olyan esetekben történtek, ahol már huzamosabb ideje ismertük a családot, tudtuk személyiségüket, együttműködésüket, családi összetételüket. Nem biztos, hogy újonnan bekerülő eseténél azonnal jól alkalmazható, és vannak egyedi esetek is, ahol pedig kifejezetten zárnak a családtagok, és ez a módszer csak feszültséget generálna. Alkalmazhatónak véljük alapellátásban és központban kezelt eseteknél is.

### ***A program indításakor várt és elért eredmények***

1. Bővül vagy finomodik azon eszköztár, amit széles körűen alkalmazni tudnának a szakemberek a munkájuk során.
2. Szorosabb együttműködés alakítható ki a család és a szakember között.
3. Lerövidülnek azok a gondozási idők, melyek kiemelten koncentrálnak a részterületekre, kompetenciák fejlesztésére.
4. Nevelésbe vett gyermekek esetében a visszagondozás eredményessége, hatékonysága nő.

5. A segített család szemléletbeli változása hosszabb távú eredményeket hoz.
6. A generációkon keresztül történő pozitív minta átörökítése megtörténhet.
7. Bővül a családok tárgyi tudása a modulokban megjelölt témákban.
8. Rálátás adódik a módszer alkalmazhatóságára, az esetleges fejlesztendő területekre, az újonnan feltárt nehézségekre orientált problémafókuszú tematika további kidolgozására.
9. Rálátás lesz a szakemberek alkalmassági feltételeire.

*A fentiekben megfogalmazott elvárt eredményeink sikeresen teljesültek.*

**Képgaléria:** A képek a rajtuk szereplő egyének hozzájárulásával készültek, kizárólag csak jelen tanulmányban történő közzétételre.



Közös vacsora



Generációk együtt



Tréningezés



Tényleg ennyi az annyi?? Szociopoly játék.



Mókás gyermekfelügyelet



Tréning nap



Szakmai konzultáció, monitorozás



Tréning elem



Közös sütés



Remekmű, de elfáradtunk!



Hol veszünk olcsón epret? Szedd magad akcióban.



A család közösen főz.



## II.4. Nagy István: „Segítünk, hogy segíthessen!!!!”

### Szakmai munka bemutatása

#### Modellprogram szakmai céljai

A program eredményeként azt vártuk, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szociális szakemberek számára olyan kipróbált és hatékony eszközök álljanak rendelkezésre, melyekkel egyrészt eredményesebben tudják végezni a gondozási tevékenységüket, kezelni a problémákat, hatékonyabban tudják motiválni a családot a szükséges változtatásokra, másrészt a szülői kompetencia fejlesztésével konfliktusmentesebb lehet a szülő-gyermek kapcsolat, a gyermek családból történő kiemelése esetén a szülő-gyermek kapcsolattartása, nevelésbe vett gyermekek esetében pedig a gyermek hazagondozása eredményesebb lehet.

**Közvetlen rövidtávú cél:** A szülők gyermeknevelési, konfliktuskezelési és családmenedzselési ismereteinek bővítése.

**Közvetlen hosszútávú cél:** Empowerment: az egyén cselekvőképességének erősítése, kibontakoztatása. Az egyénben rejlő belső kapacitások, erőforrások „felszabadítása”, felszínre segítése. A kliensek coping-kapacitálásának növelése. Szülői készségek és képességek fejlesztése: gyakorlati tanácsok – háztartásvezetés, háztartásgazdálkodás, gyermeknevelés: fizikai, lelki, értelmi, érzelmi igények kielégítése, gyermekélelmezési tanácsadás, annak gyakorlati megvalósításában segítségnyújtás. Párkapcsolati problémák megoldási lehetőségeinek felvázolása, megoldásban segítségnyújtás. Védelembe vétel és nevelésbe vétel megszüntetése, gyermekek kiemelésének megelőzése. A szülői kompetencia fejlesztésével konfliktusmentesebb lehet a szülő-gyermek kapcsolat, a gyermek családból történő kiemelése esetén a szülő-gyermek kapcsolattartása, nevelésbe vett gyermekek esetében a gyermek hazagondozása lehet eredményesebb. A program elvégzése során elvárható, hogy a szülők a különböző alternatív nevelési módszerek megismerésével eredményesebb szülői gyakorlatot folytassanak gyermekei nevelésében

**Közvetett, hosszútávú cél:** A program eredményeként azt vártuk, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szociális szakemberek számára olyan kipróbált és hatékony eszközök álljanak rendelkezésre, melyekkel egyrészt eredményesebben tudják végezni a gondozási tevékenységüket, kezelni a problémákat, hatékonyabban tudják motiválni a családot a szükséges

változtatásokra. A modellprogram keretében cél volt olyan „új” eszköz/eszközrendszer teremtése, amely alkalmas a szülői kompetenciák széles körű erősítésére, többoldalú fejlesztésére.

## **Megvalósított szakmai tevékenységek**

### **1. Család-program**

Programelem: Intenzív családgondozás

Résztevő családok jellemzői: 10 család (6 védelemben vett, 2 nevelésben vett, 4 alapellátásban lévő)

- Gyermeklétszám: 21 fő (VV: 13 gyermek, NV: 4 gyermek, A: 4 gyermek)
- Területi megoszlás: Meszes: 6 család, Úránváros: 2 család, Belváros: 1 család, Kertváros: 1 család
- Anyagi helyzet: elsődleges munkaerőpiacon résztvevő szülő: 7 család, másodlagos munkaerőpiacon résztvevő szülő: 3 család
- Lakáskörülmények: saját tulajdonú lakásban élő: 1 család, önkormányzati bérlakásban élő: 4 család, albérletben élő: 4 család, CSÁO: 1 család

#### *Felmerülő problémák*

- Anyagi és lakhatási problémák (kilakoltatás veszélye 2 családnál)
- Pszichiátriai, addiktológiai problémák, fogyatékkal élő szülők
- Párkapcsolati konfliktusok, bántalmazás
- Szülők alacsony iskolázottsága
- Alacsony érdekérvényesítő készség (Nem ismerik a jogukat, a hivatali eljárás rendjét, az elvárható viselkedési normákat.)
- Táplálási problémák (súlyfejlődés elmaradása 1 családnál)
- Életvezetési problémák (napirend hiánya, pénzbeosztási problémák)
- Gyermeknevelési nehézségek (pozitív családi minták hiánya, következetlenség, fegyelmezési problémák)
- Fizikai (ellátási és higiénés problémák, fejtetvesség) és érzelmi (ingerszegény környezet, szeretet és figyelem hiánya) elhanyagolás
- Családból való kiemelés veszélye (2 család)

*Cél:* A védelemben vétel megszüntetése, a gyermekek családban tarthatósága, a szülő-gyermek kapcsolat pozitív irányú változása. Olyan készségek és képességeket elsajátítása, amelyeket a kliensek be tudnak építeni a családi életük mindennapjaiba.

*Módszerek:*

- Családlátogatás: A családokkal való találkozás nagyon gyakori, szinte napi szintű és saját lakókörnyezetükben 7.00–19.00 óra között, különböző napszakokban valósul meg. Lehetőség nyílik találkozni valamennyi családtaggal, könnyen megfigyelhető a család életvitele, a gyermeknevelési szokások, sor kerülhet a problémás helyzetek korrekciójára, a látogatás a szükségletekhez mérten akár 2-3 óra is lehet. Igazodik a család időbeosztásához, a sikertelen látogatások száma minimalizálható.
- A gondozási-nevelési terv a család problémáihoz, szükségleteihez igazodva a célok, feladatok, felelősök és határidők meghatározásával készül. A család a terv elkészítésének aktív résztvevője.
- A családi rendszer és a rendelkezésre álló erőforrások feltérképezése érdekében használt módszer a genogram és az ecomap.
- Pénzbeosztási problémáknál a háztartási napló vezetése.
- Csecsemő- és kisgyermekkorú súlyfejlődési problémák esetén a táplálási napló vezetését alkalmazzuk.
- A családokkal folytatott munka egyik lényeges eleme a segítő beszélgetés (belső erőforrások feltárása, problémamegoldás a kliens saját erejéből). A családlátogatások során a szakember tanácsadást nyújt, személyes példamutatással segíti a szülőket és a gyermekeket a problémás helyzetek rendezésében, az új készségek elsajátításában.
- Segítséget nyújt hivatalos ügyek intézésében, elkíséri különböző vizsgálatokra a családot.
- Gyermekfelügyeletet biztosít azokban az időszakokban, amikor a szülő pszichológushoz megy, vagy orvosi vizsgálaton vesz részt.
- Adományokat közvetít a program a családok számára. (ruha, élelmiszer, pelenka, bébiétel, egyszeri pénzügyi támogatás lakbérhátralék rendezésére)

A szolgálati telefon a kliensek és a szakemberek számára folyamatos elérhetőséget jelent, megkönnyíti az időpontok egyeztetését, a hivatalos ügyintézést, a gyors és hatékony segítségnyújtást. A felmerülő problémákra azonnali válasz adható a családok számára.

A rendszerszemlélet jegyében lehetőség van a személyes kapcsolattartásra a családdal kapcsolatban álló összes szakemberrel, mely elősegíti a hatékonyabb együttműködést.

A céltudatosságot és elszámoltathatóságot segíti a heti terv készítése és a munkanapló vezetése, valamint a havi két alkalommal sorra kerülő projektmegbeszélések.

#### *Elért eredmények*

- Védelembe vétel megszűnt (1 család), további 1 családnál a védelembe vétel a felülvizsgálatkor várhatóan megszüntethető
- Hazagondozás megkezdése (1 család)
- Önkormányzati lakáskiutalás (1 család)
- Áthelyezés a gyermek képességeinek megfelelő iskolába (1 gyermek)
- Kiköltetés megelőzése (1 család)
- Pszichológusi segítség igénybevétele (2 szülő)
- Iskoláztatási támogatás újbóli folyósítása (1 család)
- Táplálási problémák csökkenése (súlygyarapodás beindulása)
- Háztartási kiadások racionalizálása (háztartási napló vezetése eredményeként a luxuscikkekre fordított összegek csökkentése, számlafizetési hajlandóság növekedése)
- Orvosi ellátáshoz való hozzájutás (vizsgálatok, kontrollvizsgálatok)
- Iskolai hiányzások csökkenése (fejtetvesség esetén csökken az otthon töltött idő)
- Rendezettebb lakókörnyezet (rend, tisztaság javulása)
- Fizikai és érzelmi elhanyagolás mérséklődése (ruházat, testi higiéné javulása, több játék, könyv, közös program)

#### *Szakmai tapasztalatok*

Az intenzív családgondozás főleg azoknál a családoknál bizonyult hatékonynak, ahol fiatal, pozitív családi minták nélkül gyermeket vállaló, mozgássérült, vagy enyhe fokban értelmileg akadályozott szülőkkal dolgoztunk együtt. A csecsemőgondozás és a kisgyermek táplálása, ellátása olyan fontos terület, ahol nem elég elmondani a tudnivalókat, fontos megmutatni az egyes lépéseket, nyomon követni a szülők gyermeknevelési tevékenységét és szükség esetén korrigálni azt. A módszer segítséget nyújt a helyes napirend, a családi feladatmegosztás kialakítása, a hatékonyabb gyermeknevelés és a konfliktuskezelés területén.

Csak kisebb eredményeket lehetett elérni olyan családoknál, ahol hosszú ideje fennálló fizikai elhanyagolás, anyagi és lakhatási problémák, a szülők szenvedélybetegsége és a motiváció hiánya jelent problémát.

A családok visszajelzései alapján a program pozitívuma, hogy a találkozások a család otthonában történnek, a rugalmas munkaidő lehetővé teszi, hogy a dolgozó szülőkkel és a tanuló gyermekekkel is lehessen találkozni. A szolgálati telefon segítségével a szakember a megadott időkereten belül bármikor elérhető, a család gyors válaszokat és segítséget kaphat. A telefont a kliensek igény szerint használhatják munka- és albérletkeresésre, valamint hivatalos időpontok egyeztetésére.

A szülők a gyermeknevelésben és konfliktuskezelésben nyújtott támogatást, a hivatalos ügyintézésben való segítséget, az adományokat, a gyermekfelügyelet biztosítását értékelték leginkább a projektben.

## **2. Gyermek Átmeneti Otthonában szervezett program**

*Zárt csoport az intézményben elhelyezett gyermekek szüleinek személyes megkeresése alapján került megszervezésre.*

*Célcsoport:* A Gyermek Átmeneti Otthonában élő gyermekek szülei.

*Gyakoriság:* Havonta egyszeri alkalommal, 1,5 – 2 órás intervallumban, munkaidő után.

*Szakmai háttér:* 1 fő csoportvezető, szociális szakember

*Kimeneti elvárások:* A szülőcsoportban résztvevő szülők, szülői kompetenciájának erősítése, a kulcskompetenciák fejlesztése. A gondozott gyermekeket nevelő szülők alkalmassá tétele a gondozási, nevelési feladatok hatékonyabb, eredményesebb ellátására.

A program elvégzése során elvárható, hogy a szülők a különböző alternatív nevelési módszerek megismerésével eredményesebb szülői gyakorlatot folytassanak gyermekeik nevelésében.

2018.02.20.-án került sor az első szülőcsoport találkozóra, amely abból a célból szerveződött, hogy a Gyermek Átmeneti Otthonában gondozott gyermekek szülei, illetve törvényes képviselői szülői kompetenciájukban fejlődjenek, a jelenlegi erősségeiken túl plusz ismereteket kapjanak gyermekeik nevelésében.

Az elmúlt évek tapasztalata azt mutatja, hogy az átmeneti gondozásban élő gyermekek jelentős része otthoni családi krízis miatt került átmeneti gondozásba, amely kiváltó oka elsősorban a szülő-gyermek viszony megromlása volt. Az esetek nagy százalékában érzékelhető volt a szülők tehetetlenség érzése gyermekeikhez való kapcsolatában, nevelésüket kudarcként élték meg. Ez a

kudarcélmény kamaszkorban mélyült el, amikor a gyermek viselkedésének zavara, ezzel egy időben a szülői alkalmatlanság érzése erősödött fel. Erre válaszként kezdeményeztük a szülőcsoport létrehozását, amely alternatív nevelési módszereket kínált a szülőknek a meglévő tekintélyelvű nevelési módszer mellett.

A csoporton a szülők változó létszámban vettek részt, aszerint, hogy gyermekük mennyi időt töltött átmeneti gondozásban. Az átmeneti otthonban élő gyermekek szüleinek 75%-a jelent meg a csoportfoglalkozásokon. A többi szülő a jelenlegi csoportban a gondozásnak ebben a szakaszában gyermekével szemben elhanyagoló szülőként viselkedett, így a szülőcsoport felé sem fordultak érdeklődéssel.

*A csoport az alábbi tematika alapján működött:*

- 1. alkalom: A szülői önismeret jelentősége a gyermeknevelésben. A kommunikáció fejlesztése – az erőszakmentes kommunikáció tanulása. Gordon-módszer.
- 2. alkalom: Stressz a mindennapi életben. - Stressz és indulatkezelés a gyakorlatban.
- 3. alkalom: A gyermek és a szülő szeretetnyelvének felismerése. – Közös alkalom a gyermekekkel.
- 4. alkalom: Az érdekérvényesítés alternatívái. – Az asszertív érdekérvényesítés gyakorlata. A konfliktuskezelés öt módszere. – A problémamegoldás lépései.
- 5. alkalom: Segítségnyújtás gyermekink érzéseinek feldolgozásában. Az érzelmi ráhangolódás, a illetve megértés elősegítése a gyermeknevelésben. – Az empátia és az érzelmi intelligencia fejlesztése.
- 6. alkalom: Fegyelmezési módszerek. – Jutalmazás-büntetés helyes gyakorlata. Visszatükrözési technikák alkalmazása.

*A megvalósításhoz alkalmazott módszerek:*

- A csoport, mint módszer a szinergia elérése.
- Értő figyelem, empatikus hallgatás.
- Mentalizáció mint módszer.
- Helyzetgyakorlatok – szerepjátékok.
- Teamcoaching technikák.

*Alkalmazott eszközök köre:*

- Flipchart tábla
- Társasjáték
- Fénymásoló

- Szakirodalom
- Íróeszközök

A csoport tagjai az első alkalommal az ismerkedés után elmondták azokat a problémákat, amelyek nevelési tevékenységük során nehézséget jelentenek számunkra, majd meghatározták azt a célt, amiért egyenként vállalkoztak a részvételre, s amelyet végső soron közös célként fogalmaztak meg.

*A szülők az alábbi megállapításokat tették:*

- A szülőcsoport segítségével jobb emberré és szülővé szeretnének válni.
- Használható ismereteket szeretnének szerezni, amely során többet tudnának tenni a családjukért, gyermekükért és környezetükért.
- Tanulni szeretnének, az alkalmazható ismereteiket gyarapítani.

A közös cél meghatározása során kezdődött az érdemi munka. Átbeszéltük, mely módszerek vezettek eredményre az eddigi nevelési gyakorlatuk során, majd sorra vettük azokat a lehetőségeket, amelyek segítségével eredményesebb szülőkké válhatnak. Az alkalmak között lehetőségük nyílt arra, hogy a hallott és a csoporton demonstrált helyzeteket otthon vagy más élethelyzetben is kipróbálják. A soron következő találkozón értékeltük az elért eredményeket.

*Az eltelt hat hónap alatt saját viselkedésükben az alábbi változásokat tapasztalták:*

- „Megváltoztam, nem vagyok már olyan vonalas.
- A hozzáállásom változott.
- Empatikusabb lettem.
- Elfogadóbb, határozottabb, kitartóbb vagyok.
- Közelebb kerültem a gyermekemhez.
- Türelmesebb lettem, nem kiabálok mindjárt.
- Jobb lett a kommunikációnk egymással.”

Az eredmények ismeretében úgy ítéljük meg, hogy a szülőcsoport hatékony eszköze lehet a szülői kompetencia fejlesztésének. A szülői feladataiban elbizonytalanodott felnőttek segítséget kaphatnak abban, hogy szülői feladataikat eredményesebben lássák el.

Ahhoz azonban, hogy a szülők számára valóban tartós ismereteket nyújtson, szükség van az alkalmazható módszerek kipróbálására, begyakorlására, az átélések értékelésére. A szülők nagyon jól reagáltak a tanultakra, mindvégig együttműködőnek bizonyultak. Az a szülő, aki az összes

alkalommal megjelent, annyit fejlődött, hogy gyermeke nevelésbe vétele indokolatlanná vált. A többiek általános hozzáállása gyermekéhez értékelhetően megváltozott. Kivétel nélkül minden szülő érzékenyebbé vált gyermeke viselkedésére, együttérzőbbé vált.

Gyermekekkel való beszélgetés során a gyermekek elmondták, hogy „jobban kijönnek” a szüleikkel, nem kiabálnak, veszekednek velük, a fizikai és lelki bántalmazás megszűnt közöttük. Szüleik barátságosabbak, de határozottabbak is egyben. A szülők esetében a különböző készségek fejlődését is tapasztalhattuk. Fejlődött a kapcsolatteremtő, a kommunikációs, a kezdeményező és az együttműködési készségük, valamint a konfliktuskezelő és problémamegoldó képességük.

Gyermekek iránti szeretetben erősödtek. Helyes értékek rögzültek, megértették a proaktív válság jelentőségét. A kurzus közben és végén a szülők segítő jegyzeteket kaptak kézhez, szakirodalom-jegyzékkel együtt.

### **3. Pszichológusok által vezetett csoportos foglalkozások**

#### ***„Gyermekkori titkok és rejtelmek”***

Ez a csoportfoglalkozás három külön alkalom során valósult meg a gyermekek életkora szerinti bontásban: 2018.02.27-én óvodás korú (4 fő), 2018.03.20-án kisiskolás korú (12 fő), 2018.04.03-án serdülőkorú gyermekek szülei (10 fő) jelentek meg.

*Célkitűzés:* A gyermekkori fejlődés során megjelenő életkorspecifikus sajátosságokat több szakirodalom is feldolgozza. A csoport célja, hogy a szülők minél több tudást kaphassanak a gyermekük aktuális életkori jellemzőikről, tulajdonságaikról és működésükről. A csoport fókuszában a normatív fejlődés áll, valamint érintettük az adott életkorban felmerülő leggyakoribb problémákat.

*Célcsoport:* A célcsoportba azon szülők tartoznak, akiknek a gyermeke óvodás és/vagy kisiskolás és/vagy serdülőkorú gyermeke van. A csoport nyitott.

*Megvalósítás:* A célok megvalósításához frontális edukáció, kommunikációs gyakorlatok, gyakorlati példák és képi anyagok bemutatása alkalmazásával.

*Személyi feltételek:* páros csoportvezetés, két okleveles pszichológus végzettséggel rendelkező szakember.



*Tapasztalatok/Eredmények:* A szülőcsoport sorozat célkitűzésében megfogalmaztuk a szülők edukálását a gyermekük aktuális életkori jellemzőikről, tulajdonságaikról és működés módjukról. A csoport fókuszában a normatív fejlődés állt, valamint érintettük az adott életkorban felmerülő leggyakoribb problémákat. A célok megvalósítása a gyakorlati kivitelezés során három különböző alkalommal történt. Minden alkalom egy életkorspecifikus szakaszt fedett le (óvodáskor, kisiskolás, serdülőkor). A célok megvalósításához a frontális edukáció, kommunikációs gyakorlatok, gyakorlati példák és képi anyagok bemutatása módszereket alkalmaztunk. A csoportvezetés során azt tapasztaltuk, hogy a szülők nagy érdeklődést mutattak a téma iránt, a megjelent szülők motiváltak voltak, amely megmutatkozott az interaktivitásukban. A csoporton elhangzott elméleti összefoglaló a jelenlévő szülők számára biztosította gyermekük normatív fejlődéséről az ismeretszerzést, a közösen megvitatott nevelési kérdésekben gyakorlati tapasztalatokat cseréltek, valamint iránymutatásra is szert tettek a csoportvezetők által. Véleményünk szerint a szülőcsoport tematikája, illetve a demonstratív ismeretközlés hozzásegítette a jelenlévőket a szülői kompetenciájuk fejlesztéséhez. A visszajelzések szerint a szülők elégedettségüket fejezték ki és érdeklődést mutattak további hasonló csoportok iránt.

### ***„Színezd ki!” című serdülő önismereti csoport***

2018.06.25-2018.06.30. között, amelyen 6 serdülő vett részt.

*Célkitűzés:* Serdülőkorban a fiatalok sok nehézséggel és problémával küzdenek, ezért az identitáskeresés folyamán az egészséges személyiségfejlődés eléréséhez fontos az önismeret. A csoport célja a résztvevő fiataloknak lehetőséget biztosítani arra, hogy megfelelő önismeretre tegyenek szert.

*Célcsoport:* Serdülőkorú gyermekek (14-18 éves)

*Megvalósítás:* A csoport létszáma 6-10 fő.

Gyakoriságot tekintve a csoport megtartása öt alkalom egy héten át, az alkalmak időtartama kb. 2-3 óra.

A célok megvalósításához kommunikációs gyakorlatok, képi anyagok bemutatása és alkotói tevékenység módszereket alkalmaztunk.

*Személyi feltételek:* páros csoportvezetés, két okleveles pszichológus végzettséggel rendelkező szakember.

*Tárgyi feltételek:* projektor, laptop, kivetítő vászon, műanyag pohár, üdítő, ropogtatnivaló, papír, toll, színes ceruza, festék, gyurma, pasztellkréta.

*Tapasztalatok/Eredmények:* „A színezd ki!” serdülő önismereti csoport célja az volt, hogy a résztvevő fiatalok számára biztosítsunk egy olyan közeget, ahol kontrollált keretek között gyakorolhatták a kortárskapcsolati működést, ezáltal fejlesztve szociabilitásukat, a csoportban való működést, együttműködést. Ezen kívül az egyéni munka során további önismeretre tehettek szert. Az ötnapos program során a fiatalok csoportos és egyéni feladatokban vettek részt. A csoport szerveződés szakaszai megjelentek, megfelelő ütemben lezajlottak, kialakult a csoportkohézió és ezáltal csapatként tudott a hat serdülő fiatal működni. Ezt alátámasztotta a pozitív visszajelzésük, amely szerint baráti kapcsolatokra tettek szert, melyek a csoporttérén kívül is működtek, és az egymásnak adott visszajelzések, valamint egyéni feladatok által szerzett tapasztalatok hozzásegítették őket az önismeretük bővítéséhez.

### ***Külső program – szabadulószoba***

Együttműködés a problémamegoldásban, megoldás keresése, kommunikáció a krízishelyzetben (játékos formában).

Az utolsó napon külső helyszínen szabadulószoba programon vett részt a csoport. Szabadulószoba és önismereti program szervezése és megvalósítása során az érkező gyermekcsapat előzetesen egy egyhetes önismeret-fejlesztő tréningen vett részt. Az első szabadulószoba a hátrányos helyzetre való érzékenyítést célozta meg. A szabadulószobákat úgy tervezték, hogy az azokból való kijutás reflektáljon a társas készségekre és fejlessze azokat, szükségessé tegye az együttműködést és az egyéni felelősséget. A sikeres (vagy sikertelen) kijutás után közvetlenül, beszélgetéssel segítünk feldolgozni a résztvevők személyes élményeire alapozva a bent történeteket, az erősségekre, az egyénileg vállalt szerepekre és a csoportdinamikára helyezve a hangsúlyt.

A visszajelzések szerint a csoport a feladathelyzetben hatékonyan teljesített.

***„Gyermek a válás krízisében”*** című program 2018.07.03-án 6 fővel valósult meg.

*Célkitűzés:* A szülőcsoport prevenciós céljai között szerepelt a gyermek pszichés jól-létének, személyiségfejlődésének megtámogatása és megőrzése a szülőpárok megfelelő edukálásán keresztül.

*Célcsoport:* Olyan szülőpárok tartoznak a célcsoportba, akikben a válás gondolata megfogalmazódott, illetve azok a válófélben lévő szülők, akiknél hat hónapnál nem hosszabb ideje tart a jogi procedúra.

*Megvalósítás:* Gyakoriságot tekintve a csoport megtartása egy alkalommal történt, amely során egy szünettel kétszer másfél órás beszélgetés zajlott.

A célok megvalósításához frontális edukáció, kommunikációs gyakorlatok, gyakorlati példák és képi anyagok bemutatása módszerek alkalmazásával.

*Személyi feltételek:* páros csoportvezetés, két okleveles pszichológus végzettséggel rendelkező szakember.

*Tapasztalatok/Eredmények:* Sok szülő küzd nehézségekkel a válási krízis és a válási folyamat során, amely hatással lehet a mindennapjaikra: gyermekükkel való kapcsolatukra, nevelési stílusukra, módszereikre. A változások hatására megjelenhetnek különböző tünetek. A csoport elsődleges célja mindezek megelőzése volt. A csoport keretein belül lehetőség nyílt a szülők széles körű edukálására. Az alkalom során a beszélgetések fókuszába helyeztük a szülők közötti együttműködés, kommunikáció fontosságát és a nevelési módszerek összehangolását. Kiemelt kérdésként szerepelt a lojalitás konfliktus, amelynek elméletéről és megoldási lehetőségeiről hangzottak el gyakorlati tanácsok a csoportvezetők részéről. A szülők sok kérdést tettek fel, nagy volt a támaszigényük és visszajelzéseik szerint hasznos, gyakorlati tudnivalókat sajátítottak el.

#### *Pszichológusok által vezetett csoportos foglalkozások összegzése*

Tapasztalataink szerint a szülői célcsoport könnyebb elérését és a motiváltságuk növelését segítette, hogy a szervezett programok egy alkalommal, fókuszcsoportként kerültek megszervezésre. A fókuszba helyezett téma és módszertan specialitása miatt két okleveles pszichológus végzettséggel rendelkező szakember által páros csoportvezetésre volt szükség minden csoportnál.

Véleményünk szerint a kliensek motiválása, az információközlés és a programok szervezése – a programok megvalósítása mellett – nagy energiabefektetést igényelt. Szükség volt telefonos és papír alapú megkeresésre, valamint többszöri emlékeztetésre. A magas érdeklődés ellenére a megjelenés aránya alacsonyabb volt. Összességében azonban elmondható, hogy minden program megvalósult, hatékonyan bizonyult és elérte a célját.

#### 4. Egyéni/családi esetkezelés szükség esetén – saját intézményi keretek között

5 fő szülő vette igénybe az egyéni tanácsadás lehetőségét, gyermeknevelési tanácsadás zajlott.

#### A modellprogram célcsoportja

1. számú tábla: A programban résztvevők száma

Program neve	Családok száma	Gyermekek száma
Intenzív családgondozás	10	21
GYAO csoport	10	13
„Gyermekkori titkok és rejtelmek”	26	
Színezd ki!”		6
Gyermek a válás krízisében	6	
Összesen	52	40

2. számú tábla: Modellprogramba bevont klienskör

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe /elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét /elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	433	26	26
Nevelésbe vett gyermekek száma	336	4	4
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	1534	10	10
Védelembe vett gyermekek családjainak száma	225	12	12
Nevelésbe vett gyermekek családjainak száma	248	2	2
Alapellátás által érintett gyermekek családjainak száma (célcsoportok kívül)	873	4	4
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	769	30	30
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	473	6	6
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjában a bevonható felnőtt hozzátartozók száma	946	12	12

## Tárgyi feltételek

- Technikai elektronikai berendezések (pl: laptop, projektor, kivetítő vászon)
- Irodai eszközök – adminisztráció
- Csoportfoglalkozások eszközei
- Minimális catering a csoportfoglalkozásokra
- Szakkönyvek vásárlása

A könyvek hasznosak voltak a családokkal folytatott munkára való felkészülésben. A szülők aktuális helyzetekre és problémákra vonatkozó könyvrészleteket kaptak, melyeket közösen megbeszéltünk, és kipróbálhatták a gyakorlatban. A szeretetnyelv teszt kitöltése és elemzése segítséget nyújt a párkapcsolatok és szülő-gyermek kapcsolatok erősítésében.

## Személyi feltételek

Intézmény saját alkalmazásában álló munkatársak (pszichológusok, családsegítő, gyermekek átmeneti otthona vezetője), szükség esetén külső szakember igénybevétele mellett valósult meg.

## Szakemberek képzése

**1. Kommunikációs tréning:** A tréning elsődleges célja a résztvevők támogatása az élményalapú tapasztalati tanulás módszerének segítségével. A csoportos játékok, szerepjátékok, gyakorlatok és az azt követő reflektív fázis egyfelől motivációs bázist teremt, másfelől segíti a tréning tartalmának elsajátítását. A játékélmény elősegíti a résztvevők elköteleződését és aktivitását: ez alapfeltétele az asszertivitás fejlesztésének, valamint a kommunikációs és kapcsolatteremtési készségek továbbfejlesztésének, az empowerment-alapú megközelítés érvényre juttatásának. A tréning folyamán alkalmazott technikák nagy része ún. strukturált gyakorlat, melyek során a tapasztalati, élményalapú tanulást elősegítő célorientált intervenciókat alkalmaznak. Résztvevők száma: 4 fő

Tréner: Dr. Csürke József, Dr. Csürkéné Dr. Mándi Nikoletta

**2. Szupervízió:** A szupervízió – a Magyar Szupervizorok és Szupervizor-coachok Társasága meghatározásában – olyan lélektani munkaforma, melynek célja a személyes-, szakmai- és szervezeti kompetencia- és hatékonyságnövelés, szem előtt tartva a felgyorsult világunkban oly fontos mentális egészség megőrzését és a munkahelyi kiégés megelőzését. A szupervízió a hivatásgondozás és a munkahelyi lelki egészségvédelem hatékony eszköze. Olyan partnerségre épülő, szerződésen alapuló tanulási folyamat, melynek elsődleges célja a tapasztalatokból való

tanulás és a szakmai tevékenység reflexiója, ami tudatosabb, egyre professzionálisabb munkavégzést tesz lehetővé.

A szupervízió biztonságos, szabad, minősítésmentes reflexiós teret létrehozva rálátást biztosít szakmai életünkre, helyzeteinkre és segít saját működésünk tudatosításában, a munkavégzéssel kapcsolatos stresszhelyzetek, munkahelyi problémák, konfliktusok, érzelmi elakadások feldolgozásában. A résztvevők már meglévő, munkájukban használt kompetenciáira épít, azokat tudatosítja és fejleszti.

Célja, hogy segítsen megőrizni és fejleszteni a szupervíziós folyamatban résztvevő szakemberek

- önreflexiós és helyzetelemzési képességét,
- munkabírást, empátiás készségét,
- stresszkezelési, stressztűrő képességét,
- motiváltságát,
- együttműködési képességét,
- konfliktuskezelési stratégiáinak fejlődését, aszertív kommunikációs képességét,
- kompetencia határainak felismerését,
- a szervezeti és kliensdinamika jobb megértését.

Résztvevők száma: 4 fő

Szupervizor: Dr. Csürke József

**3. „Önismereti csoport vezetése serdülők részére” képzés:** A program keretében 2018.04.06-2018.04.07. között Budapesten, a Vadaskert Alapítvány által szervezett „Önismereti csoport vezetése serdülők részére – saját élmény és elmélet” című akkreditált képzésen vettünk részt (kódszám: SE-TK/2018.I./00222, pontszám: 32, résztvevők száma: 2 fő).

A képzés során megismertük a serdülőkorú fiatalok számára szervezhető csoportos programok elméleti hátterét, egy ilyen típusú csoport működésének a jellemzőit, valamint azokat a szabályszerűségeket, amelyeket a gyakorlati kivitelezés során érdemes szem előtt tartani. A képzéshez tartozó saját élmény részekben lehetőségünk nyílt a bemutatott konkrét gyakorlatok, eszközök kipróbálására, amely nagymértékben segítette az alkalmazott módszer hatékony elsajátítását. Ennek a módszernek a megismerésével megfelelő minőségű tudást szereztünk a csoportvezetésre vonatkozóan, ezzel szélesítve szakmai kompetenciánkat. A projekt későbbi részében erre a megszerzett tudásunkra alapozva szerveztük meg, és vezettük a „Színezd ki” önismereti csoportot serdülőkorú fiatalokkal, amely pozitív eredményekkel zárult.

**4. Teamcoach-képzés:** 2018. februártól júniusig bezárólag a Coachingcentrum által szervezett 76 órás integrált Teamcoach-képzésen vett részt 1 fő, amelyen teljesítette a szükséges elméleti és gyakorlati tanulmányi kötelezettségét és sikeres írásbeli és szóbeli vizsgát tett. Felnőttképzési nyilvántartási szám: E-001620/2017 , Nyilvántartási szám: TC - 15/2018.

A Teamcoaching a különböző csoportok, csapatok, szervezeti egységek fejlesztésének eszköze. Célja a csapaton belüli gördülékeny munkavégzés és a játszamentes kommunikáció elősegítése, a működésben rejlő konfliktusok felszínre hozása és megoldása. A csoport a coachingfolyamatban mobilizálja a különbségekből fakadó erőforrásait, feltárja és építkezik az értékrendek hasonlóságára. Olyan beavatkozás, aminek célja a tanulás. Eszköztára az akciótanulás, stratégiai menedzsment, kreativitásösztönzés, solution circle, szociometriai és dinamikus változást elősegítő módszerek. A folyamatban az egyéni és kollektív tanulás, az önreflexió fejlődik sok más készséggel együtt.

A képzés eredményeként alapvetően minden a kliensekkel és a gyermekekkel való foglalkozás során használatos készség fejlődött, ezek: kommunikációs, kapcsolatteremtő, együttműködő, problémafeltáró, problémamegoldó készség, kreativitás, változást elősegítő képesség, konfliktust feltáró és kezelő készség.

**5. Mediáció:** A tréningen a szakember megismerhette a mediáció mint újszerű, alternatív konfliktuskezelési módszer eszközrendszerét. Az elméleti tudás mellett sok gyakorlati tapasztalatot szerzett, ami segít abban, hogy a mindennapi munka során felmerülő konfliktushelyzeteket hatékonyabban tudja kezelni. A módszer egyes elemei jól használhatóak családi konfliktusok, érdekellentétek esetén.

Partners Hungary Alapítvány: Mediáció a szociális intézményekben 1 képzés. Engedélyszám: S-05-064/2017

Tréner: Kukity Krisztina

Helyszín: Pécs

Időpont: 2018. május 30 – június 1.

Képzésen 1 fő vett részt

### **Szakmai innovációk értékelése**

Összességében a programok hatékonynak bizonyultak, a szülők többlettudásra tettek szert a gyermekük életkori sajátosságairól, ez elősegíti a szülő-gyermek kapcsolat konfliktusmentesebb és harmonikusabb működését. A különböző életkorokban hatékonyan működő nevelési módszerekbe betekintést kaptak, amely szintén a családi élet békés működését célozza

megtámogatni. A szülők a csoportokon való részvételkor megtapasztalhatták, hogy más szülők is küzdenek hasonló problémákkal, melyekről tapasztalatot cserélhettek.

Külön kiemelendő, hogy a serdülő korosztályt is megcéloltuk, az önismeret fejlesztése által segítettük egészséges személyiségfejlődésüket, valamint a csoportban való működést, alkalmazkodást igyekeztük megtámogatni. Ez a program több szempontból preventív hatású és protektív tényező lehet a fiatalok életében.

Az intenzív családgondozás során a szülők gyakorlati tapasztalatokra is szert tettek, melyeket be tudnak építeni a mindennapi nevelő-gondozó tevékenységükbe.

A szakemberek számára szervezett képzések során új, alkalmazható módszereket tanultak meg a kollégák, melyeket a további segítő tevékenységükbe is be tudnak építeni.



## **II.5. Bertalan Éva – Sámson Tímea – Tengerdi Ágnes: BeST-modellprogram szakmai tapasztalatainak bemutatása**

### **Szakmai munka bemutatása**

#### **Modellprogram szakmai céljai**

Tapasztalataink szerint a hatósági intézkedéssel érintett családokban a szülők nem rendelkeznek a kialakult problémahelyzetekre adekvát megoldási stratégiákkal, többségük nem érzi, érti saját felelősségét a kialakult helyzetben. Az általunk használt módszerek többsége a külső segítségeket preferálja, illetve azt, hogy mi, szakemberek, milyen lehetőségeket, utakat látunk a probléma megoldására, amiket készen tálalunk a családok számára, ezáltal nehezen tudjuk érdekeltté, felelőssé tenni a családokat problémáik megoldásában. Bízunk a családok erejében, kísérjük őket az úton és nem helyettük gondolkodunk, hanem velük együtt.

Közvetlen, rövidtávú célja a programunknak, hogy a szülő megtapasztalja, hogy aktív részvétele nélkül nem lehet a gyermeke problémáját megoldani. A szülő legyen nyitott, jöjjön el egy új, eddig számára idegen módszert alkalmazó szakemberhez. Célja felkelteni a szülő igényét arra, hogy maga is aktívan keresse a problémamegoldás lehetőségeit. A szülő benntartható legyen az új szemléletű segítő folyamatban.

Hosszútávú célja, hogy a szülő nevelési eszköz repertoárja, önállósága, felelősségtudata, érdekérvényesítő képessége fejlődjön. A szülő és gyermek kapcsolata pozitív irányba változzon.

#### **Megvalósított szakmai tevékenységek**

##### **1. Családi Csoport Konferencia megtanulása és megtanult módszerének alkalmazása az érintett családokkal**

A Családi Csoport Konferencia a resztoratív technikák egyike, a tág értelemben vett családtagok – a nagycsalád, barátok, szomszédok stb. – találkozója, amelyet probléma esetén annak megoldására, egy terv kidolgozására hívnak össze.

A Családi Csoport Konferencia azoknak a családoknak ajánlható, akiknek sokféleképpen értelmezhető döntéseket kell hozniuk gyermekeikkel kapcsolatban, és akik a családsegítővel, esetmenedzserrel, szociális segítő szakemberrel egyetértve úgy gondolják, hogy a konferencia

megrendezése hasznos lehet. A konferencia alkalmazása bármilyen gyermekvédelmi probléma esetén indokolt lehet.

A különleges a Családi Csoport Konferenciában az a lehetőség, amely felhatalmazza a családokat ügyeik megoldására. Bár a döntések a szakemberek tanácsai mentén születnek, és szükség van az érdekelt szolgáltatók jóváhagyására, a család és közvetlen környezete játssza a központi szerepet a problémamegoldás legjobb útjának kidolgozásában, a döntések meghozatalában, és a végrehajtás felelőssége is a családé. A Családi Csoport Konferencia egy lehetőség a családok számára, hogy a saját tapasztalataikra építve és a felajánlott segítség igénybevételével közösen próbálják meg összeállítani a gyermekeik szempontjából lehető legjobb tervet a felmerült problémák megoldására. Ez a módszer radikálisan különbözik a hagyományos döntéshozó modellektől, mert a Családi Csoport Konferencia döntéshozói maguk a családtagok és nem a szakemberek.

A probléma megoldását elősegítő szervezetek képviselői a konferencia meghívottjai, akik tájékoztatják a családot az igénybe vehető szolgáltatásokról, lehetőségekről.

*A segítő folyamat felépítése:*

1. lépés: A találkozó előkészítése
2. lépés: A találkozó, amely három szakaszból áll:
  - Tájékoztatás
  - A család saját ideje – családi cselekvési terv összeállítása
  - A terv elfogadása
3. lépés: A terv felülvizsgálata

„Családi csoport konferencia” képzés: A képzés a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézetnél akkreditált, engedélyszáma: S-05-006/2015

A képzés megvalósítója: Család, Gyermekek, Ifjúság Közhasznú Egyesület – Dr. Herczog Mária és dr. Vajna Virág

A képzések helyszíne: Sopron

A képzések időtartama: 3 képzési nap

A képzés időpontjai a modellprogram keretében: 2018. február 19-21.

A képzésen résztvevő szakemberek: 20 fő a Soproni Járás Szolgálati és Központjának munkatársai (ebből 11 fő családsegítő, 6 fő esetmenedzser, 3 fő tanácsadó munkakörben foglalkoztatott).

A módszerrel kiképzett kollégák alkalmazták az adott családoknál a Családi Csoport Konferencia módszerét, amelynek során kidolgozták a cselekvési tervet, majd nyomon követték a terv megvalósulását. Menet közben szükség esetén a cselekvési terv módosítása is megtörtént, majd a folyamat értékelése következett. Alkalmazása a képzés zárásától folyamatosan zajlott, időbeni ütemezésre nem volt szükség. A párhuzamosan zajló segítő folyamatok nem gátolják egymást. A Családi Csoport Konferenciák a bevont családok lakhelyéhez igazodva, több helyszínen történtek. A résztvevő kollégák folyamatosan konzultáltak, megbeszéltek a tapasztalatokat. Zárásképpen a folyamatban résztvevő kollégák számára is közös értékelő megbeszélést tartottunk. A módszer az esetmunka bármely pontján alkalmazható, de különösen használhatónak gondoljuk elhúzódó krízishelyzet esetén. Eszközigénye megegyezik az esetkonferencia eszközigényével, így azok minden család- és gyermekjóléti központban és szolgálatban megtalálhatók.

## **2. Szülői kompetenciafejlesztő csoport**

Az eredetileg nyolc alkalmasra tervezett, a szülői kompetencia fejlesztését szolgáló csoportot *három csoportban, csoportonként hat alkalommal* sikerült megvalósítanunk. A tematika kommunikációs, motivációs és önismereti elemekből épült fel. A csoport kiegészítőjeként szolgált az egyéni konzultáció a résztvevőkkel, amely lehetőséget teremtett a visszajelzésre és a tapasztalatok megbeszélésére.

*A csoport tervezett témái:*

- Életkori sajátosságok, szerepek, feladatok
- Napirend, szabályok, időstruktúra
- Elvárások, kommunikáció, együttműködés
- Konfliktus- és indulatkezelés
- Család külső kapcsolatai
- Erősségek, erőforrások

A megvalósítás időpontjai:

1. turnus: Kamaszokat nevelő családok: **2018. március 20. – április 24. között hat alkalommal, keddenként 16.30-18.00 órai időintervallumban.**
2. turnus: Kicsi Kincs csoport várandós és kisgyermeket nevelő családok: **2018. május 10. – június 14. között hat alkalommal, csütörtökönként 10.00-11.30 órai időintervallumban.**
3. turnus: Kontrollcsoport: az előző két csoporttal kapcsolatos alacsony érdeklődés, nagy lemorzsolódás után ki akartuk próbálni, hogy a csoportmódszer egyáltalán releváns-e a család- és gyermekjóléti szolgálat klienskörében, vagy más módszert kell választani az ügyfelek elérésére. Ezért a harmadik csoportot kinyitottuk a szolgálattal kapcsolatba kerülő valamennyi ügyfél számára. 2018. június 18-22. között egy intenzív héten, 10.00-12.00 órai időintervallumban.

A csoportok tematikáját a megvalósítás során a felmerülő igényeknek megfelelően módosítottuk.

A működő csoport szakemberigénye magas. Kisgyermeket nevelő családok bevonása esetén szükséges a gyermekfelügyelet megoldása. Emiatt az eszközigeny is jelentős. A gyermekfelügyelethez külön szoba vagy szobarész, korcsoportnak megfelelő játékok és gyermekek részére is használható kiszolgáló egység (vizesblokk, konyha) is szükséges. A működést segítő jó hangulat kialakításához fontos a „vendégvárás”, vagyis a résztvevők megkínálása. A programelem sikeres megvalósításához fontos az ismertté tevés, vagyis több módon kell megszólítani a potenciális résztvevőket, így szükséges a papír alapú plakát és az elektronikus felületek használata is. (Részletes tematikát lásd: 1. számú melléklet)

### **A modellprogram célcsoportja**

Védelembe vett gyermekek családjai, illetve nevelésbe vett gyermekek családjai adták a modellprogram célcsoportját. A családok elérése a családsegítők és esetenedzserek ajánlásán keresztül történt a hatósági eljárásban. Mivel a programban résztvevő családok többsége valamilyen gyermekvédelmi hatósági intézkedés hatálya alatt áll, így feltételezhető működési nehézség vagy deficit van a családban, amelynek korrigálása a gyermek családban tartását vagy családba való visszakerülését segíti elő.

A járásban dolgozó 4 család- és gyermekjóléti szolgálat, valamint a család- és gyermekjóléti központ szakmai megbeszélésén bemutattuk a programot a kollégáknak, együttműködésüket kértük a potenciális résztvevő családok delegálásában.

A csoportokba a kollégák által ajánlott családokkal történő első személyes, egyéni találkozás során felmértük a motivációjukat. A csoport elindítása előtt lehetőség szerint tisztáztuk mindkét fél elvárásait, félelmeit a csoporttagok hosszútávú folyamatban való benntartása érdekében. A csoportfolyamatban igyekeztünk oldott, barátságos légkört teremteni, az ügyfeleket teával, ropogtatnivalóval megkínálni, hogy közvetlenebb légkörben vegyenek részt a csoportüléseken.

A Családi Csoport Konferencia célcsoportját képezték a szűkebb család mellett azok a családtagok, egyéb, a család által megnevezett személyek, akiket a szülők segítségül neveztek meg a probléma lehetséges megoldásában. A Családi Csoport Konferencia módszerével a koordinátor arra ösztönözte a megjelenteket, hogy ők ajánljanak megoldást, így várhatóan a saját maguk által hozott döntéseket, az ehhez kapcsolódó feladatokat nagyobb motivációval tudják majd végrehajtani. Azzal is motiváltuk a szülőket a programban való részvételre, hogy gyermekeik felügyeletéről helyben, szakember segítségével gondoskodtunk. Szükség esetén a család útiköltségét megtérítettük.

5. számú tábla: Modellprogramba bevont klienskör

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe /elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét /elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	147	57	29
Nevelésbe vett gyermekek száma	130	2	2
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	426	11	11
Védelembe vett gyermekek családjaik száma	64	26	15
Nevelésbe vett gyermekek családjaik száma	58	2	2
Alapellátás által érintett gyermekek családjaik száma (célcsoportok kívül)	239	6	6
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	277	59	31

Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	122	26	15
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjában a bevonható felnőtt hozzátartozók száma <sup>9</sup>	244	52	30

## A szakemberek

A modellprogramba az alábbi szakemberek kerültek bevonásra: családsegítők, esetmenedzserek, pszichológus, központvezető, tanácsadó. A program Családi Csoport Konferencia részébe bevont szakemberek részt vettek a Családi Csoport Konferencia koordinátorképzésen. A program elindításakor minden, a szolgálatban dolgozó kolléga, későbbi együttműködő és potenciális családokat delegáló munkatárs egyaránt tájékoztatást kapott a program céljáról, menetéről. A programban résztvevők a program során végig, rendszeresen megbeszéléseket tartottak a folyamat haladásáról, a felmerült problémákról, a lehetséges módosításokról és a munka értékeléséről. A program megvalósításával kapcsolatos szakmai kérdésekkel a program vezetőihez bármikor fordulhattak a kollégák. A programban közvetlenül részt nem vevők részére érzékenyítést, ismertetést javaslunk. A program megvalósítását segítő kollégákat anyagi juttatásban részesíti az intézmény. A Családi Csoport Konferencia módszerrel dolgozó kollégák számára a tapasztalatok cseréjére esetmegbeszélést szerveztünk.

## Szakmai kihívások

*A végrehajtást veszélyeztető kockázatokat a következőképpen azonosítottuk:*

- Motivátlanság, lemorzsolódás.
- Az ügyfelet nem tudjuk a választott módszerrel elérni.
- A csoportos munkamódszer során nem tud az ügyfél másokkal együttműködni.
- Az ügyfél nem azt kapja, amit várt, mivel nem azonnali, instant megoldást kínálunk.

<sup>9</sup> Pontos adattal nem rendelkezünk, átlagosan két felnőttel számoltunk.

- A kisgyermeket nevelő családokban a gyermek megoldatlan felügyelete miatti távolmaradás.
- A járás távolabb eső területeiről a bejutás nehézkes és költséges.
- Mindkét általunk választott módszer idő- és munkaigényes.
- A kollégák túlterheltek.

*Tapasztalataink a Családi Csoport Konferencia szervezése kapcsán:*

- A szakemberek fenntartással alkalmazták a módszert, mert gyakran nem mertek belevágni, féltek attól, hogy működh-e, esetleg aggódtak, hogy a folyamat megbontja a fennálló egyensúlyi helyzetet. Azok a kollégák, akik koordináltak Családi Csoport Konferenciát a program keretében, azok egyöntetűen pozitív tapasztalatokról számoltak be.
- Nehezebb volt olyan családsegítő szakembert bevonni a folyamatba, aki nem képződött ki a Családi Csoport Konferencia módszerben. Nagyon fontos az érzékenyítés és informálás, valamint a tapasztalatok megosztása minden kollégával. Hosszútávon jó lenne, ha valamennyi kolléga kiképeződhetne.

*Tapasztalataink a csoportszervezés kapcsán:*

- A csoportból való lemorzsolódás nagymértékű volt a védelembe/nevelésbe vett gyermekek szülei között az előzetes motiváló interjú és a folyamatos kapcsolattartás ellenére is.
- A segítő tevékenység megvalósítása kapcsán a csoportmódszer nem a mindennapi repertoár része.
- Az ügyfelek sem tudják, mit várhatnak a csoportmódszertől és gyakran idegenkednek tőle.
- A kollégák kész csoportokat keresnek klienseiknek, gyakran nem ők szerveznek csoportfolyamatot.
- A kollégák gyakran túlterheltek és így nem motiváltak a csoportfolyamat megszervezésében.

- Az alacsony részvételi szám és az ügyfelek érdektelensége gyakran elveszi a kollégák motivációját, lelkesedését is.

*Szükséges intézkedések, megtett lépések:*

- Nagy hangsúlyt helyeztünk az előkészítésre. Az első interjúk során részletesen megismertettük a családokat a választott munkamódszerrel. Igyekeztünk az ügyfél és a szakember elvárásait előre tisztázni. Fontos még a folyamatos követés, családsegítő bevonása, az érdeklődés fenntartásába.
- Gyermekfelügyeletet biztosítottunk.
- A program biztosított a résztvevők számára útiköltség-térítést.
- A kollégák mentálhigiénés és szakmai támogatása biztosított volt.

### **Szakmai innovációk értékelése**

*A Családi Csoport Konferencia a szakemberek számára adott új nézőpontot, egy új módszert.* Ennek hatására aktívabban tudnak támaszkodni az ügyfelek és családjuk, környezetük aktivitására, bevonására a probléma megoldásában. Új megvilágításban tudják az ügyfelek felé közvetíteni a teendőket. A cselekvési tervek kidolgozásánál lehetőségként fontos lenne mindig napirenden tartani a Családi Csoport Konferenciát, hogy a segítői repertoár részévé válhasson. A Családi Csoport Konferencia során a családok és a családsegítő számára is egyértelművé és megfontolhatóvá válik, hogy milyen erőforrások állnak a család rendelkezésére. A cselekvési tervben foglaltak hatékonyabban hajthatók végre, és csökken a felesleges körök száma, így lehet más, fontosabb feladatokra koncentrálni. Az ügyfelek kompetensebbnek érezhetik magukat sorsuk alakításában, könnyebben tudatosul bennük, hogy dolguk van saját helyzetük rendezésében, és ez visszahat közvetlen környezetükre, tágabb családjukra is. Ennek tudatosításával esetenként elkerülhetők a hatósági beavatkozások.

*A csoportos szülői kompetenciafejlesztés* tekintetében az ellátotti célcsoport nehezen vonható be tartósan csoporthelyzetbe, nem elég motiváló erő a csoporthoz való tartozás, az egymástól való tanulás, sokszor hiányzik a kitartás. Ez a módszer a kontrollcsoportból szerzett élmények alapján



inkább a megelőzésben, felkészülésben lehet hatékony, ahol később egymás támaszai lehetnek a csoporttagok a felmerülő nehézségek esetén.

Az intézmény dolgozói új szakmai eszközöket tanultak a modellprogram során, ami jól használható a napi munkában. A szakmai folyamatok újragondolása lehetőséget adott más, eddig megszerzett tudás aktiválására is. A kollégák megtapasztalták, hogy a napi rutin mellett érdemes szokatlan, új eszközöket is alkalmazni, illetve, hogy a „házon belüli” szakmai együttműködés segítséget jelent a napi feladatok megoldásában. Azt is megtapasztalták azonban, hogy az innovatív eljárások hatékony alkalmazása nagy erő- és időbefektetést jelent, vagyis fontos lenne az esetszámok csökkentése ahhoz, hogy a személyre szabott megoldások valóban működhessenek.

Úgy véljük, hogy a szakterület megtapasztalhatja, hogy szükség van a szociális munka módszertanának újragondolására. A technika fejlődése és a társadalmi változások hatása be kell hogy épüljön a szociális munka eszköztárába is.

Az egyéni esetkezelésekben jól alkalmazható a Családi Csoport Konferencia módszer a gondozás bármely szakaszában. A csoportfoglalkozások alapellátások esetén vagy preventív céllal, még a gondozásba vételt megelőzően, valamely téma vagy élethelyzet köré csoportosított tematikával alkalmazhatók.

Távlati célként megfogalmaztuk, hogy fontos lenne valamennyi kolléga kiképzése a Családi Csoport Konferencia módszer alkalmazására, majd a módszer rendszeresítése, a rutin részévé tétele, a család- és gyermekjóléti ellátás folyamatába építése az esetek többségében. Célunk a csoportmódszer preventív célú alkalmazása hatósági intézkedéssel nem érintett szülők körében vagy vegyes csoportban. Összességében úgy véljük a modellprogram tapasztalatai alapján, hogy mindkét módszer jól alkalmazható a szociális ellátások teljes vertikumában.

## 1. számú melléklet

### Szülői kompetenciafejlesztő csoport

#### Témakörök:

1. Életkori sajátosságok, szerepek, feladatok
2. Napirend, szabályok, időstruktúra
3. Elvárások, kommunikáció, együttműködés
4. Konfliktus- és indulatkezelés
5. Család külső kapcsolatai  
forrása: [www.aprolepes.hu](http://www.aprolepes.hu)
6. Erősségek, erőforrások



kép

#### Helye:

Gyermekjóléti Intézet tárgyalója

9400 Sopron, Vasvári P. u. 2/a.



#### Ideje:

- 2018. március 20., 16.30-18.00 óra között
- 2018. március 27., 16.30-18.00 óra között
- 2018. április 03., 16.30-18.00 óra között
- 2018. április 10., 16.30-18.00 óra között
- 2018. április 17., 16.30-18.00 óra között
- 2018. április 24., 16.30-18.00 óra között

kép forrása: [www.sikerado.hu](http://www.sikerado.hu)

#### Ütemezés:

6\*90 perces blokkokban

	<b>Időterv</b>	<b>A modul célja</b>	<b>A modul témája</b>	<b>A modul módszertana, feladat leírása</b>	<b>Szükséges eszközök</b>	
<b>1. blokk</b>	5 perc	A csoporttagok megismerkedése	Bemutakozás	Névjegykártya készítés	etikett, filctoll	
	5 perc	A csoporttagok megismerkedése	Ismerkedés	Hány gyermeke van és hány évesek?		
	15 perc			<b>Keresztnév – szülőség</b> játék: Függetlenül, betűnként felírjuk a keresztnév- vagy becenevűnk a papírra, mely betűket szülői működésünkkel, tulajdonságokkal, ránk jellemző helyzetekkel egészítünk ki.	füzet, toll	
	10 perc			Miben jó szülő? Mi okoz nehézséget szülőként?	füzet, toll	
	5 perc			Elvárásaink a csoport kapcsán	Elvárások megbeszélése	flipchart tábla, filctoll, füzet, toll
	10 perc			A csoportfoglalkozás tartalmának, folyamatának, kereteinek megismertetése. Csoportszabályok kialakítása.	Keretek	Csoport céljának, kereteinek megbeszélése
	20 perc	Elméleti tudás bővítése	<b>Életkori sajátosságok, szerepek, feladatok</b>	Életkori sajátosságok, szerepek, feladatok: előadás, külön hangsúlyt fektetve a kiskamasz- (prepubertás) és kamaszkor (pubertás) jellemzőire.	füzet, toll	
	15 perc			Beszélgetés a téma kapcsán		
	5 perc	Lezárás		Mit viszel haza?		
	<b>Időterv</b>	<b>A modul célja</b>	<b>A modul témája</b>	<b>A modul módszertana, feladat leírása</b>	<b>Szükséges eszközök</b>	
<b>2. blokk</b>	5 perc	Bemelegítés	Megérkezés a csoportba	Milyen színű a hangulatod? Miért?		
	40 perc	Tudatosítás, fejlesztés	Saját helyem, elképzeléseim a szülőséggel kapcsolatban	<b>Az én életösvényem</b> kitöltése, majd megbeszélése	feladatlap, toll	
	15 perc	Annak megtapasztalása, hogy egy-egy gondolattal, érzéssel, helyzettel nem vagyok egyedül	Nem vagyok egyedül	<b>Szociometria:</b> instrukciók: • Gyerek ide vagy oda, nálam nagyon ritkán fut		

				<p>a lakás.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Igaz rám, hogy ha azt mondtam, akkor azt mondtam.</li> <li>• Gyakran észreveszem, hogy elrepül velem a nap.</li> <li>• Anya-időn túl akad az életemben én-idő is.</li> <li>• Vannak körülöttem segítők, akikre támaszkodhatok.</li> <li>• Az anyaság a legeslegkirályabb dolog a világon.</li> <li>• Néha azt érzem, rossz anya vagyok.</li> <li>• Van olyan ember az életemben, aki gyakran kritizál anyaként.</li> </ul>	
	25 perc	Nevelési elvek értékek tudatosítása, sorrendbe állítása, a kapcsolódó házi feladattal a szülőpár értékeinek, nevelési elveinek közelítése, kommunikációjuk serkentése.	Nevelési értékek.	<p><b>Céltábla:</b> Három koncentrikus körből álló céltáblában ábrázolják a gyermekneveléssel kapcsolatos legfontosabb értékeiket, fontossági sorrendben, bentről kifelé haladva.</p>	feladatlap, toll
	5 perc	Lezárás		<p><b>HÁZI FELADAT:</b> készítettessék el a céltáblát a párjukkal/velük együtt élőikkel.</p>	feladatlap
	<b>Időterv</b>	<b>A modul célja</b>	<b>A modul témája</b>	<b>A modul módszertana, feladat leírása</b>	<b>Szükséges eszközök</b>
<b>3. blokk</b>	5 perc	Megérkezés	Megérkezés a csoportba	Válassz egy kártyát, miért azt választottad?	érzelem kártyák
	15 perc	Tapasztalatok megosztása az otthoni feladattal kapcsolatban, motiváció nyújtása a többi csoporttag számára is.	Céltábla házi feladat megbeszélése – ki, hogyan tudta a párjával megcsinálni a feladatot.	Csoportos beszélgetés és visszajelzések meghallgatása.	feladatlapok
	20 perc	Elméleti tudás bővítése	A konfliktus definíciója A konfliktusok szintjei A konfliktusmegoldó viselkedés öt kategóriája	<b>Konfliktus kezelési technikák:</b> Előadás Kenneth Thomas elmélete alapján Versengés, alkalmazkodás, elkerülés együttműködés, kompromisszum	flipchart tábla, filctoll

	30 perc	Elmélet-gyakorlat összekapcsolása	5 konfliktuskezelési mód	<b>A konfliktuskezelési módok</b> tipikus mondatainak felismerése, csoportosítása Mikor alkalmazzuk ezeket a mondatokat: élethelyzetek	mondatok gyűjteménye
	15 perc	Erőszakmentes kommunikáció, magam képviselete	Én-üzenetek	<b>Mi az én-üzenet?</b> Közös feladat, példákon keresztül. Mondatok átfogalmazása, gyakorlás saját helyzetekkel.	flipchart tábla, filctoll
	5 perc	Lezárás		Mit viszel haza? Mi fogott meg leginkább a mai naptól?	
	<b>Időterv</b>	<b>A modul célja</b>	<b>A modul témája</b>	<b>A modul módszertana, feladat leírása</b>	<b>Szükséges eszközök</b>
<b>4. blokk</b>	5 perc	Megérkezés	Megérkezés a csoportba	Válassz egy kártyát, miért azt választottad?	Dixit kártyák
	15 perc			<b>Három testőr</b> a szülősegről	feladatlap, toll
	15 perc	Tudatosítás	Szerepeink és az abból adódó feladataink tudatosítása	<b>Teendők közös listája:</b> Szerepeink tisztázása, az ebből adódó feladatok listázása.	flipchart tábla, filctoll
	10 perc			Mindenki egyénileg értékeli a listából a feladatot muszáj/szeretem/szeretném szerint	üres A/4-es lap/füzet csoporttagonként, toll
	25 perc	Tudatosítás	Én idő, gyereknevelés, szerepek	<b>Időstruktúra kördiagramm:</b> Egyénileg ábrázolják, hogy oszlik meg az idejük, mennyi benne a szeret/szeretné/muszáj, hol van benne én idő, hova lehetne tenni, mi a vágyott, melyik időben milyen szerepben van jelen stb.	
	20 perc			Beszélgetés a téma kapcsán	
	5 perc	Lezárás		Mit viszel haza? Mi fogott meg leginkább a mai naptól?	
	<b>Időterv</b>	<b>A modul célja</b>	<b>A modul témája</b>	<b>A modul módszertana, feladat leírása</b>	<b>Szükséges eszközök</b>
<b>5. blokk</b>	5 perc	Megérkezés	Megérkezés a csoportba	Válassz egy kártyát, miért azt választottad?	érzelem kártyák

	40 perc	Érzékenyítés	Másság, elfogadás, pozitív megerősítés	<b>Kétszemű történet:</b> Megbeszélés az alábbi kérdések mentén: Egy vagy kétszemű gyereket szeretnének-e? További segítő kérdés lehet: Mit nehéz elfogadni a gyerekben? Olyan lett-e, amire számított? Mitől más az övé, mint a többi? Hogy viseli, ha más? Mi vagy ki segít az elfogadásban? Hova lehet fordulni?	történet
	40 perc	Elmélyítés az erőszakmentes kommunikáció, magam képviselete	Pozitív gondolkodás, pozitívumok felismerése, Én-üzenetek megfogalmazása	<b>The Merry Family kép:</b> Mindenki írjon öt mondatot a képről, megbeszélés, ki mit lát meg ugyanabban, hogyan kommunikálja, még egyszer öt mondat, csak pozitívum keresés. Én-közlés.	kép, füzet, toll
	5 perc	Lezárás		Mit viszel haza? Mi fogott meg leginkább a mai naptól?	
	<b>Időterv</b>	<b>A modul célja</b>	<b>A modul témája</b>	<b>A modul módszertana, feladat leírása</b>	<b>Szükséges eszközök</b>
<b>6. blokk</b>	5 perc	Megérkezés	Megérkezés a csoportba	Válassz egy kártyát, miért azt választottad?	Dixit kártyák
	10 perc	Tudatosítás, felismerés	Kapcsolat erősítése, hogy találók utat a másikhoz	<b>Szeretetnyelv:</b> Kérdőív, mi a családtagjaim szeretetnyelve?	Kérdőív, toll
	20 perc			Beszélgetés a téma kapcsán	
	10 perc	Gyermeknevelési stílus tudatosítása, esetleges hibák felismerése, lehetséges korrigálása	Gyermekneveléshez szükséges elvek, szabályok	<b>Hogyan neveljünk boldog, kiegyensúlyozott gyereket?</b>	Állítások listája
	20 perc			Beszélgetés a téma kapcsán	
	15 perc	Gyakorlati ötletek	Kinek mi vált be a különböző nevelési helyzetek kapcsán	<b>Tuti tipp:</b> A már bevált, alkalmazott módszerek összegyűjtése, ötletadás	Flipchart tábla, filc

	5 perc			<b>Elégedettségi kérdőív</b> felvétele	Kérdőív, toll
	5 perc	Lezárás		Mit viszel haza? Mi fogott meg leginkább a csoportok témái kapcsán?	

TARTALÉK FELADAT:

**Árverés: Közös lista** a legfontosabb tulajdonságokról, amiket működtetni kell, **árverés** ezekből. Szükséges eszköz: csoporttagonként 10-10 cédula (fizetőeszköz)

**Csoki feladat:** Játék a konfliktus megoldáshoz. A négy reakció c. feladat megvalósítása FÉK. I. 175. oldal. Szükséges eszköz: csapatonként (4 fő = 1 csapat): utasítások borítékban, 1 db sportszelet.

# III. FEJEZET: MODELLPROGRAMOK CÉLELÉRÉSE MENTORI SZEMMEL

---

## III.1. Papp Krisztina: Modellprogramok szakmai tapasztalatai a mentori támogatáson keresztül: hasznosulás, hasznosíthatóság

A család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szakemberek számára a családok, gyermekek segítése során folyamatos dilemma, önvizsgálati kérdés, hogy a segítségnyújtás mértéke elegendő-e, választ ad-e a problémára, a beavatkozás eléri-e a célját?

A család- és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók felé jelzett és kezelt problémátípusokat vizsgálva megállapítható, hogy azok szoros összefüggésben állnak a szülői kompetenciák kevésbé elégséges jelenlétével, illetőleg azok hiányosságaival. Legtöbbször gyermeknevelési problémák, magatartás-, teljesítményzavar, szülő-gyermek közötti konfliktus, valamint a gyermekintézménybe történő beilleszkedési zavar észleléséről érkeznek a jelzések, majd indul el a segítő folyamat vagy kerül sor védelembe vételre. A nevelésbe vétel okai között is sokszor szerepel indokként a szülők „alkalmatlansága” a gyermek nevelésére, gondozására. Tehát a gyermek tünetei nyomán következtetünk a szülői kompetencia hiányára és az előidéző okok feltárása során vizsgáljuk, hogy a szülő kompetenciái elégségesek-e a neveléshez, gondoskodáshoz. A szülő sok esetben nem érzi a probléma kialakulásában a saját szerepét, hiányosságait vagy elakadásait, nem rendelkezik belátással arra vonatkozóan, hogy ő is tehet annak érdekében, hogy a probléma megoldódjon, hanem másokat, akár a gyermeket hibáztatja.

A szakemberek gyakran szembesülnek azzal, hogy a szülői készségek hiánya esetén az alkalmazott módszerek, mint tanácsadás, segítő beszélgetés, szociális segítő munka, védelembe vétel nem nyújtanak a családok számára kellő segítséget, a kérdéseikre megfelelő válaszokat.

A programba bekapcsolódó család- és gyermekjóléti központok munkatársai számára a részvétel legerősebb motivációja az volt, hogy kipróbálhassanak olyan új módszereket, melyek reményeik szerint hatásos és hatékony eszközöket adnak a szakemberek részére és változási, tanulási lehetőséget jelentenek a szülői szerepükben akadályozott vagy nehézséggel küzdő szülők számára.

A szülői kompetencia fejlesztése és erősítése érdekében kidolgozott programokban *az érintettek irányába* a következő **célok**at fogalmazták meg a szakemberek:



- a szülő megtapasztalja, hogy az ő aktív részvétele nélkül nem lehet a gyermeke problémáját megoldani;
- felkelteni a szülő igényét arra, hogy ő maga is aktívan keresse a problémamegoldás lehetőségeit;
- a szülő nevelési eszköz repertoárja, önállósága, felelősségtudata, érdekérvényesítő képessége fejlődjön, a szülő-gyermek kapcsolat változzon;
- a csoportfoglalkozások eredményeként fejlődjön a szülő önismerete, önkontrollja, valamint ismerje meg a gyermekkori fejlődés során megjelenő életkorspecifikus sajátosságokat, hogy gyermeke jelzéseit reálisan érzékelje, viselkedését értse.

A programban való részvételtől *saját maguk, illetve a gyermekvédelmi szakma egésze számára* is megfogalmaztak elvárásokat, feltételezett eredményeket:

- olyan innovatív, elsősorban szülői-kompetencia-fejlesztő eszköz kerüljön kidolgozásra és modellezésre, melyben komplexen jelennek meg a szociálpolitikai, a szociális munka és a terápiás beavatkozások, valamint az egyéni, a csoportos és a tréningmódszerek;
- a program újszerű gondolata lendületet ad, a program végére egy igényt alakít ki szakmailag magasabb szintű családsegítés, esetmenedzselés felé;
- a program lehetőséget ad, hogy a motiválatlan, céltalan, esetenként közönyös szülő aktívabbá váljon;
- a szakemberek közös tevékenysége során lehetőség lesz a családsegítő és esetmenedzser aktívabb és egyirányú munkavégzésére, melyben az érzelmi alapú gondolatoknak kevesebb helye lesz azáltal, hogy a multidiszciplináris team lehetőséget ad többretegű gondolkozásra, más eszközök, megközelítések bevonásával, alkalmazásával, továbbá a folyamatos kommunikáció a csatornák minden irányú megnyitásával a személyközelebbi kapcsolatok kialakítására ad módot, ezzel a professzionalizmusnak is helyt adva.

A szülői kompetenciák erősítése érdekében, a családokkal történő munka során alkalmazott, kipróbált beavatkozási eszközök, módszerek a következők voltak:

- intenzív családgondozás,
- szülői csoportok,
- gyermekcsoportok,
- Családi Csoport Konferencia.

1. számú tábla: A szülők, gyermekek felé alkalmazott beavatkozási eszközök, módszerek

Modellhelyszín	Intenzív család gondozás	Szülőcsoport	Gyermekcsoport	Családi Csoport Konferencia
Pécs	x	x	x	
Sopron		x		x
Szekszárd	x	x	x	
Szentes	x	x		
XV. ker.		x		

A szakemberek segítése, támogatása, valamint a beavatkozás erősítése érdekében, a „háttérben”, az új módszerekhez kapcsolódóan alkalmazott egyéb módszerek:

- multidiszciplináris team,
- szociális diagnózis,
- plusz felkészítő tréning a szakemberek részére (Sopron: Családi Csoport Konferencia levezetésére, Szekszárd: külső pszichológus által vezetett érzékenyítő tréning)
- esetmegbeszélő csoport hetente,
- a programban résztvevők folyamatos konzultációja – egymás erősítése.

### A mentori tevékenység során szerzett tapasztalatok

#### I. Intenzív család gondozás – Pécs, Szekszárd, Szentes

- A bevonható családok száma, a találkozások gyakorisága és hosszabb időtartama okán, amennyiben van más esete is az esetmenedzsernek; 3-4 családnál nem lehet több. Amennyiben nincs más típusú esete, feladata és teljes munkaidőben végzi az esetmenedzser az intenzív család gondozást, akkor legfeljebb 10 család esetvitele lehetséges, amely igen átgondolt szervezőmunkát igényel.
- Az intenzitást tekintve minimum heti egy alkalommal több óra időtartamban van jelen a segítő a család életében. A kapcsolatfelvétel gyakorisága az intenzív család gondozás során is változó számú lehet az aktuális igények, megoldandó feladatok szerint.
- Telefonon folyamatos elérhetőséget biztosít a segítő a család számára. A segítő munkaideje rugalmas, az alap időkerete reggel 7 órától este 19 óráig tart, valamint, ha szükséges, ez tágítható, illetve hétvégén is előfordul kapcsolatfelvétel.
- A találkozások helyszíne legtöbbször a család otthona, ott nyújt konkrét segítséget, tanácsot, illetve sok esetben, mint támaszt nyújtó kísérő jelenik meg a szülő mellett a

hivatalos ügyei intézése során, vagy egészségügyi ellátás igénybevételekor, de gyakran vesz részt az egyéb napi teendőkben, pl. bevásárlásokban.

A család otthonában, életterében és környezetében való jelenlét okán a család befogadóbb a szakemberrel (pl. gyakran kínálták étellel, örömeiket fejezték ki, hogy ismét találkoztak stb.)

A segítő így mélyrehatóbban megismeri a családot, családtagokat, részesévé válik az ő mindennapjainak, látja a különböző helyzetekre adott válaszaikat, megtapasztalja megoldási stratégiáikat. A család és a segítő között olyan bizalmas kapcsolat tud kialakulni, amire alapozva a megszerzett ismeretek birtokában a szociális szakember valódi, a család helyzetére és képességeire alakított releváns változtatási utakat tud meghatározni.

- A védelemben vett családok intenzív családgondozása során a családsegítő és az esetmenedzser valódi, szoros, egymást kiegészítő és erősítő kapcsolatban dolgozik együtt, ahol mindketten megtapasztalják: *„Ketten vagyunk és ez segítség!”*

Az intenzív családgondozás elejétől fogva a legpozitívabb és legsikeresebb eleme volt a programnak. A résztvevők összegezve elmondták, hogy ezzel a módszerrel rövid idő alatt, látványos eredményt tudnak elérni, hatékonyan tudják a családokat segíteni. Az egyik esetmenedzser úgy fogalmazott, hogy: *„újra segítőnek érezhetem magam”*. A családsegítők, akik korábban is segítettek a családokat, azt hangsúlyozták, hogy az aktív együttlét, a kapcsolat intenzitása és a bizalom okán, *„olyasmiket tudtunk meg a családokról, amit korábban nem”*. Ugyanakkor megfogalmazódott az a tapasztalat is, hogy az intenzív kapcsolatot nem minden ügyfél fogadta szívesen, volt, ahol lassan, kis lépésekben lehetett az intenzitást növelni. A segítők beszámoltak a saját feladataik kapcsán adódó nehézségekről is. Sokszor szerepel a munka során a „váratlanság”, ami talán éppen a család bizalmából fakad, ezért váratlan helyzetekben is megkeresik őt és ez a segítőktől nagy rugalmasságot kíván. Arról is beszámoltak a szakemberek, hogy erősen bevonódtak a családok helyzetébe, problémájukba, életükbe és aggodalommal tekintenek a folyamat lezárására.

A három központ különböző tematikával építette fel az intenzív családgondozás folyamatát, a beavatkozás időtartamát is eltérő mértékben határozta meg, valamint más és más elemekkel egészítette ki.

A stábba mindenütt bekapcsolódott pszichológus szakember is. Szekszárdon a szakemberek érzékenyítő tréningjét vezette, Szentesen a program egyik irányítójaként vett részt, Pécsen pedig a szülői kompetencia-fejlesztő tréningek vezetését végezték a pszichológus kollégák.

Nemcsak a családokkal való kapcsolatban érezhető a megújulás a szentesi és a szekszárdi kollégáknál, hanem az új, illetve a szociális segítő munka során nemigen használt módszerek alkalmazására is nagyon nyitottak voltak.

Megválaszolatlan kérdések:

- a rugalmas munkaidőkeretben, hánytól-hányig lehet megkívánni a munkavégzést?
- hétvégén is kell-e családot gondozni?
- mennyi az optimális családok száma – heti hány óra jut egy-egy családra?
- minden esetben alkalmazható-e ez a módszer?
- milyen családi problémák esetében eredményes beavatkozási eszköz?

## II. Csoportok, tréningek – Pécs, Sopron, Szekszárd, Szentes, XV. kerület

### 2. számú tábla: A szülők, gyermekek felé alkalmazott csoportos módszerek

<b>Pécs</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Szülői kompetenciafejlesztő tréning három életkori szakaszra bontva – 1 alkalmas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- óvodás</li> <li>- kisiskolás</li> <li>- serdülő</li> </ul> </li> <li>2. „Gyermek a válás krízisében” címmel, válási kríziskezelő csoport</li> <li>3. „Színezd ki” serdülőkori csoport</li> </ol>
<b>Sopron</b>	<p>Szülői kompetenciafejlesztő csoport</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kamaszokat nevelő családok</li> <li>2. várandósok, kisgyermeket nevelő családok</li> <li>3. kontrollcsoport</li> </ol>
<b>Szekszárd</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Szülői tréning: 2 x fél nap a segítők részvételével</li> <li>2. Nyitott szülői csoport</li> <li>3. Háztartásismereti csoport</li> <li>4. Gyermekcsoportok: <ul style="list-style-type: none"> <li>- játszócsoport 10 év alattiaknak</li> <li>- szociális kompetenciafejlesztő csoport 10 év felettieknek</li> </ul> </li> </ol>
<b>Szentes</b>	<p>Szülői kompetenciafejlesztő tréning az intenzív családgondozás folyamatába épülve, a családok problémájára igazodó témakörökben. Alkalom = intenzív családgondozásban részesülő családok száma</p>
<b>XV. kerület</b>	<p>Szülőcsoportok</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kisgyermeket nevelő szülők</li> <li>- kamaszkorú gyermeket nevelő szülők</li> </ul>

A szülőknek, gyermekeknek indított tematikus csoportok és a szülői tréningek a program kidolgozói által megfogalmazott előzetes elvárásokhoz képest kisebb eredményességgel tudtak megvalósulni.

Pécssett a jelentkezők száma jóval magasabb volt, mint a résztvevőké. A trénerek tapasztalata, hogy az egy alkalmas csoportok meg tudtak valósulni és eredményesnek bizonyult a rövid idő alatt minél több tudás átadására való törekvés.

Soproni tapasztalat, hogy a motiváció mellett a csoportban való részvétel akadályainak a megszüntetésében is lehet segítséget nyújtani, pl. útiköltség-térítés, gyermekfelügyelet biztosítása. A várandós és kisgyermeket nevelő szülői csoport sikere abból adódik, hogy a résztvevő szülők még a szülőségük elején vannak, a kompetenciáikban bizonytalanok, de nyitottak, fejlődésre motiváltak, még nem éltek meg kudarcokat, ami kedvüket szegte volna.

Szekszárdon egy-két kivétellel megvalósultak a tervezett csoportfoglalkozások, de sok esetben a részvételi szám igen alacsony volt. Itt fogalmaztuk meg azt a kérdést, hogy lehet-e csoportról beszélni 2-3-4 fő részvétele esetében és a tanult technikákat hogyan lehet adaptálni az alacsony résztvevők esetében?

Szentesen a szülői kompetencia-fejlesztő tréningek szereplői az intenzív családgondozásban részesülő családok voltak, akik a megállapodás megkötésekor vállalták a részvételt.

A XV. kerületben nehezen sikerült a csoportok elindítása annak ellenére, hogy háromszor meghirdették, széles körben is terjesztették és a családsegítő/ esetmenedzser kollégák személyesen is megszólították a családokat. A Baba-mama Klub azonban sikeresnek bizonyult.

Összegezve az látható és a mindennapokban is érzékelhető, hogy nagyon nehezen lehet a szülőket ösztönözni és bevonni a csoportokban való részvételre. Bármilyen látványos szóróanyagokkal, plakátokkal és akár személyes megszólítással próbálják meghívni a családokat, akkor sem biztos, hogy vállalják a részvételt.

A csoportot szervezők számára kihívás és elvárt készség a rugalmasság, mert gyakran válik szükségessé az „újratervezés”, az időpontok áthelyezése, akár helyszínváltás stb.

Eredményes a segítő folyamatba épített tréning, az egyszeri alkalommal, konkrét ismeretet átadó csoport és az egyéni tanácsadás. Új formaként jelenik meg az ún. mikro-csoport.

### *III. Családi Csoport Konferencia - Sopron*

A programban résztvevő 20 szakember akkreditált képzésen vett részt, hogy alkalmazni tudja a Családi Csoport Konferencia módszerét. Tapasztalatuk szerint a módszer az esetmunka bármely pontján alkalmazható, de különösen eredményesnek ítélik az elhúzódó krízishelyzet esetén. A

párhuzamosan zajló segítő folyamatok nem gátolják egymást. Azok a kollégák, akik nem vettek részt a képzésen, vonakodva, fenntartással alkalmazták a módszert, mert félték attól, hogy a folyamat megbontja a fennálló egyensúlyi helyzetet a családokkal végzett eddigi munkájukban. Nagyon fontos a kollégák érzékenyítése, az informálásuk, a tapasztalatok megosztása, hogy bizalommal legyenek a módszer iránt. *A továbbképzési program részeként volna célszerű a szakma szélesebb körével megismertetni a Családi Csoport Konferenciát.*

# IV. FEJEZET: MODELLPROGRAMOK CÉLELÉRÉSE KUTATÓI SZEMMEL

---

## IV.1. Gyermekes családokkal végzett szociális munka kutatása

### *IV.1.1. Freisinger Balázs – Máté Erzsébet: Szülői kompetenciafejlesztés a XV. kerületben – kutatói reflexiók*

A következőkben a XV. kerületi Egyesített Szociális Intézmények Család- és Gyermekvédelmi Központja szervezésében zajló modellprogram keretében megvalósult 3 helyszíni megfigyelés tapasztalatait és a szakemberekkel, résztvevőkkel készült interjúk tapasztalatait mutatjuk be egységes szempontok mentén. Az első látogatás alkalmával 3 szakemberrel és 4 klienssel, míg az utolsó helyszíni látogatás alkalmával 3 szakemberrel (1 egyéni és 1 csoportos formában) és 2 klienssel készült interjú.

#### **1. helyszíni látogatás: Baba-mama klub**

Az első látogatás 2018 márciusában megvalósult meg, melyen két kutató résztvevő megfigyelőként volt jelen. Tapasztalataik a mérési és dokumentálási szempontrendszer alapján rögzítették.

#### **A helyszín**

A program helyszínéül szolgáló épületet 2015-ben újították fel, az eredetileg is közösségi házként funkcionáló ingatlan belső tereit ekkor dedikáltan a szociális szolgáltató igényeinek megfelelően alakították át. A modellprogram keretében szervezett babás szülői tréning helyszínéül egy kisebb terem szolgált (mely szükség esetén egybenyitható a mellette lévő teremmel). A barátságos szoba még hangulatosabbá tétel érdekében a szervezők külön erre a célra beszerzett szőnyeget is elhelyeztek a padlón, előkészítve ezzel a csecsemők és kisgyermekek szabad és biztonságos mozgását a foglalkozás ideje alatt. A felnőtteknek kényelmes fotelek és babzsákok biztosították az ülőhelyet. A foglalkozást vezető szakember számos kellékkel készült, az intézmény dolgozóival közösen pedig bőséges tízórait készítettek elő a résztvevők számára. Mindezekkel együtt egyértelműen kijelenthető, hogy maradéktalanul adottak voltak a tervezett munka környezeti feltételei.

## **A program**

A programba bevont kisgyermekes családok számára szülői kompetenciák fejlesztését célzó tréning valósult meg, a megfigyelt alkalom volt az első. A tréning klubfoglalkozás jellegű eseményként zajlott, a szülők minél hatékonyabb bevonása érdekében legfontosabbnak az oldott hangulat, a közös szórakozás – és a játszva tanulás lehetőségének – megteremtésére koncentrálnak. Szakmai tartalomként a szülői kompetenciák fejlesztését, a szülő-gyermek viszony szorosabbá és hatékonyabbá tételét célozta meg a program. A kisgyermekes családok jellemző napirendjéhez igazodva a szervezők hétköznap délelőttre időzítették az eseményt. A foglalkozás 9:30-tól 11:45-ig tartott, egy szünettel, amikor a szülőket és a gyermekeket gyümölcssalátával és teával látták vendégül a szervezők.

## **A célcsoport**

A programba összesen 18 olyan családot hívott meg a szolgáltató (közülük 6 hatósági eljárásban érintett), ahol 0-3 éves korosztályba tartozó gyermek van. A klubfoglalkozásra a gyermek és az édesanya kapott meghívást, ez a módszertan miatt is így volt praktikus, de a bevont családok többsége egyébként is egyszülős, ahol az édesanya egyedül neveli a gyermekét. A megfigyelt első alkalomra 8 család jött el, mindannyian a programelem végéig maradtak. A bevont családoknál a gyermekek veszélyeztetett státuszúak, vagy védelembe vételi eljárás alatt állnak, illetve védelembe vételük megtörtént.

## **A szakember**

A tréninget vezető szakember szülő-csecsemő konzulens. A rendkívül barátságos programvezető azonnal megtalálta a hangot a résztvevő anyukákkal, szakmai felkészültségének köszönhetően a mintegy kétórás program alatt végig képes volt fenntartani az érdeklődést. Az oldott hangulatra és a szülők természetes bevonására koncentrálnak munkamódszer a tréner közvetlen, partneri habitusával együtt kiváló együttműködési teret biztosított a résztvevőknek, közvetlen hangulatú, koncentrálnak, hatékony munka folyt.

## **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A klubfoglalkozás során olyan játékos feladatoké volt a főszerep, melyek az anya és a gyermek kapcsolódására helyezték a hangsúlyt. A program vezetője által bemutatott játékos kommunikációs formák, kapcsolatteremtő gesztusok és helyzetkezelő stratégiák központi eleme volt, hogy azok egyszerűségükben fogva néhány ismétlés után könnyen beépíthetők a család mindennapjaiba. Azt pedig, hogy a szülő részéről mutakozzon is igény a napi rutinba való



beépítésére, kétségkívül elősegítette, hogy az egyes módszerek és technikák hatékonyságáról már az első kipróbálás alkalmával meggyőződhetnek az édesanyák.

### **A program hatékonysága**

A klubfoglalkozás a körültekintő előkészítés, a bevont szülők hiteles és részletes előzetes tájékoztatása, a minden tekintetben megfelelő környezeti feltételek és a vezető szakmai kompetenciája eredményeként már a program kezdésekor megteremtette a sikeres együttműködés feltételeit, a későbbiekben pedig a programot vezető szakember felkészültsége garantálta a hatékony haladást. A játékos feladatok önmagukban is kedvező körülményeket teremtettek az új készségek és kompetenciák megismeréséhez, elsajátításához, ehhez hozzájárult, hogy a tréner számos kellékkel készült, hangszeres kíséretet is adott egyes dalokhoz, és a közös éneklésen kívül más közösségi játékokkal (például állathangok utánzása) is aktivizálta a szülőket, akik, látván gyermekeik lelkes fogadtatását, szívesen vettek részt a feladatokban. A program hatékonyságát kétségtelenül fokozza az is, hogy a résztvevő szülők találkozhattak más, hasonló problémákkal küzdő, hasonló élethelyzetben lévő családokkal, ami az elveszettség érzésének csökkentése mellett az egymástól való tanulás lehetőségét is magával hozza.

Összefoglalóan megállapítható, hogy a Baba-mama klub, mint kisgyermekes szülői tréning kifejezetten sikeres volt, adekvát módon szólította meg a célcsoport tagjait, valós, a hétköznapiakban is használható megoldásokat, helyzetkezelési eszközöket adott a családok, édesanyák kezébe. Az interjúkban megszólaltatott szülők reakciói egyértelműen megerősítik ezt.

## **2. helyszíni látogatás: Baba-mama klub**

A modellprogram helyszínéül szolgáló fővárosi Központ szervezésében 2. alkalommal került megrendezésre a Baba-mama klub, melyen résztvevő megfigyelőként vettünk részt 2018 áprilisában.

### **A helyszín**

A program helyszínéül az intézmény tágas rendezvényterme szolgált, modern, tiszta, jól berendezett terem. A padló játszószőnyeggel lett borítva ezen alkalomra, minden résztvevő (szakember, mama, baba) zokniban léphetett csak be. Babakocsik és a cipők a terem előtti folyosón kaptak helyet. A rendezvény helyszíne a célnak megfelelően és ízlésesen volt berendezve, a fal mellett asztalok, melyekre a szervezők rágcsálnivalót, teát, ásványvizet helyeztek

ki a résztvevők számára. A program tárgyi feltételei: recepció, rendezvényterem, mellékhelység, megfelelő bútorzat. A rendezvényteremben babzsákok, székek, illetve játékok voltak elhelyezve a résztvevő gyermekeknek. Minden résztvevő baba-mama névvel ellátott kitűzött kapott. Szakemberek biztosítottak jegyzetlapokat, tollat, hogy a szülők a foglalkozás során felmerülő kéréseiket, kérdéseiket feljegyezhessek, így nem megzavarva azzal a pillanatnyi beszélgetést. A bennük felmerült, őket érintő, érdeklő témákat ezeken a lapokon lehetett jelezni a szervezők felé, azok megvitatására a következő alkalmakkor lesz lehetőség.

### **A program**

Ráhangelő élő zenével, óvodából jól ismert lassú gyerekdalokkal, alkalmazkodó játékokkal indult a program, miközben a szülők és gyermekeik folyamatosan érkeztek. Gyermekek napirendjéhez való alkalmazkodás jellemezte a programot, tízórai szünet, szabad mozgás a teremben, játékok szabad használata. A leginkább alkalmazott játéktípusok: ölbeli játékok, pozitív anya-gyermek interakciókat segítő néphagyományból merített mondókák, énekes játékok. Miután a gyermekek és a szülők is összehangelődtek, a program logikája szerint egy adott témához közelítő játék következik, ezen alkalommal ez az érzelmek kifejezését segítő játékos feladat volt, mely a távolítól a közeli felé haladva segített feltérképezni és azonosítani az érzelmeket. A komfortzónából való kilépéséhez kezdetben egy mesefigura bőrébe kellett helyezkedniük az anyukáknak a pillanatnyi állapot megfogalmazása érdekében. Ezen játékos feladatok során a kliensek viselkedéséből, reakcióiból tudtak képet alkotni a foglalkozásvezetők a szülő személyiségéről, az anya-gyermek kapcsolatáról. Azt kísérelték meg mind pontosabban látni, hogy hol tartanak az anyukák a gyermekeikkel, hogyan látják a saját helyzetüket, mit gondolnak magukról, az életről, a kapcsolatukról, és hogy ez az attitűd a gyermek életkorát tekintve adekvátnak mondható-e. Elsődleges cél, hogy a gyermek jelzéseit képes legyen észlelni a szülő, egyúttal tudja ezeket a jelzéseket értelmezni és megfelelően reagálni azokra. A gyermekek jelzéseit a szakemberek „kihangosították”, vagyis szóban is megfogalmazták, lehetőséget teremtve a szülő számára, hogy pontosan dekódolja azokat. Az édesanyák különböző okok miatt nagyon eltérően reagálnak egy ilyen helyzetben, az egyértelműen látszik, hogy a legnagyobb kihívás az, hogy nem tudják helyesen értelmezni a gyermek jelzését.

### **A célcsoport**

Ebben a programban összesen 16 fő vett részt: 8 édesanya és gyermeke. A családok jellemzően a környékbeli lakótelepek valamelyikén élnek, összetételük vegyes, jellemzően alsó középosztálybeliek.

## **A szakemberek**

A program vezetője szociális munkásként végzett, később szülő-csecsemő konzulenssé képezte tovább magát. A *Süss fel nap* nevű csoportot vezeti, ami a 0-3 éves korú gyermeket nevelő szülőknek és családoknak nyújt segítséget. A másik szakember magyar-művelődésszervező szakos tanár, illetve integrált szülő-csecsemő/kisgyermekkonzulens. Ő külsős meghívott szakember ebben a programban, két éve foglalkozik kisgyermekkel, édesanyákkal terápiás hatású környezetben, és 11 éve foglalkozik 3 év alatti gyermekeket nevelő szülőkkel, elsősorban a kisgyermekkor zenei nevelés eszközével.

## **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A program edukációs részeként a szakemberek a közösen megélt jelenségek magyarázatát és értelmezését nyújtják. A szakemberek egyrészt a korosztályhoz kapcsolódó ismeretanyag bővítésére koncentrálnak, másrészt a játékok által az érzelmi megélés segítése a cél. Így például az egyik feladat keretében érzelmek eljátszását kérték a szülőktől, először nonverbális eszközökkel, ami alapján a szülőársak igyekeztek kitalálni, hogy mit próbál eljátszani, elmutogatni az adott szereplő. A szülők különböző módon voltak hajlandók részt venni ezen feladatban, volt, aki egyáltalán nem akart szerepet vállalni, volt, aki örömmel közreműködött. Mentalizáció: „*érzem azt, hogy te érzed azt, hogy én érzek*”. Erre való képessé tétel volt a legfőbb célja ennek a programelemnek, miközben folyamatosan látótérben maradtak a befolyásoló tényezők: a szülő saját gyermekora, az édesanyával való kapcsolata, az adott gyermek sajátosságai, képességei egyaránt. A szülő érzékenységének megélése és fokozása központi gondolatként volt jelen a foglalkozáson, a résztvevők reakcióiból ítélve sikerrel.

## **A program hatékonysága**

Szülői kompetenciák erősítése mint alapvető cél egyértelműen teljesült. Rendkívül alapos előkészítés és jól felépített tematika (kívülről befelé haladó megközelítés, a témaközpontú és a kliensközpontú szerkesztés egyidejű teljesülése). A sikeres együttműködés feltételeinek megteremtése, és a szakszerű programvezetés egyaránt megvalósult. A szakember minden résztvevőt nevéen szólított, a partneri viszonyt a tegező forma segítette. A szülők és gyermekik jobban megismerhették egymást, a szabad mozgás, a játék, a beszélgetés és a probléma felvetése is segítette ezt. Oldott hangulat jellemezte a foglalkozást, nem volt kötelező részt venni a feladatokban, játékokban, mondókákban, a nagy többség mégis aktívan szerepet vállalt. A szakemberek által a programelemek tanulságainak összefoglalása a szülők számára egyfajta

visszatükrözésként funkcionált. A pozitív visszajelzés, a helyes viselkedés, hatékony helyzetkezelés megerősítése rendkívül hasznos segítség volt a szülőknek.

Tapasztalataink szerint a program kifejezetten sikeres volt, megfelelő módon szólította meg a célcsoportot, jó hangulat jellemezte az eseményt. Életszerű, mindennapi problémák kerültek megfogalmazásra, ezáltal (és a közösen keresett és talált megoldási javaslatoknak köszönhetően) érdemi segítséget nyújtott a foglalkozás a résztvevő szülőknek.

### **3. helyszíni látogatás: Baba-mama klub**

A XV. kerületi Egyesített Szociális Intézmények Család- és Gyermekvédelmi Központja szervezésében zajló modellprogram 2018. június elején megvalósuló eseményén is résztvevő megfigyelőként voltunk jelen.

#### **A helyszín**

A program ezúttal is a Család- és Gyermekvédelmi Központ épületében valósult meg, a korábbi megfigyelések alkalmával részletezett infrastruktúra és tárgyi feltételek továbbra is magas színvonalú környezetet adtak. A modellprogram keretében szervezett babás szülői tréning helyszíne ezúttal is egy kisebb terem volt, a barátságos szoba még hangulatosabbá tette érdekében a szervezők a korábban külön erre a célra beszerzett szőnyeget és babzsák-foteleket használták most is. A gyermekek szabad és biztonságos mozgása mellett a szülők kényelme is fontos szempont volt a berendezés kialakításánál ezen, és az összes megelőző alkalmon is. A foglalkozást vezető szakemberek számos kellékkel készültek, különböző játékok várták az egészen kicsi és a nagyobb gyermekeket is, a szünetben pedig az intézmény dolgozói bőséges tízórait készítettek a résztvevők számára. Mindezekkel együtt egyértelműen kijelenthető, hogy maradéktalanul adottak voltak a tervezett munka környezeti feltételei.

#### **A program**

Kisgyermekes családok számára szülői kompetenciák fejlesztését célzó tréning valósult meg, a megfigyelt alkalom volt a programsorozat záróeseménye. A tréning klubfoglalkozás jellegű eseményként zajlott, a szülők minél hatékonyabb bevonása érdekében legfontosabbnak az oldott hangulat, a közös szórakozás – és a játszva tanulás lehetőségének – megteremtésére koncentrálna. Ennek érdekében a programvezetők minden alkalommal valamilyen informális programponntal indították a foglalkozást, a kezdésnek így nem volt deklarált ideje, a foglalkozásra a megbeszélrt időben érkező szülők fokozatosan vonódtak be. A bemelegítő programelem ezúttal egy kötetlen

fotózás volt, a program egyik vezetője mobiljával készített portrékat a résztvevőkről, mintegy saját személyes emlékének szánva a képeket.

Szakmai tartalomként a szülői kompetenciák fejlesztését, a szülő-gyermek viszony szorosabbá és hatékonyabbá tételét célozta meg a program egésze és így ez a programelem is. A kisgyermekes családok jellemző napirendjéhez igazodva a szervezők a megszokott módon, hétköznap délelőttre időzítették az eseményt. A foglalkozás 9:30-tól 11:45-ig tartott, egy szünettel, amikor a szülőket és a gyermekeket gyümölcssalátával és teával látták vendégül a szervezők. A záróeseményen két témát érintettek, mindkettő fajsúlyos, minden résztvevő család életében fontos kérdéskör: az agresszió és agressziókezelés, illetve a nemiség, a szexualitás. Ezekről a nehéz kérdésekről sikerült oldott hangulatban, hatékony módon beszélni a szülőkkel.

### **A célcsoport**

A programba összesen 18 olyan családot hívott meg a szolgáltató, ahol 0-3 éves korosztályba tartozó gyermek van. A klubfoglalkozásra a gyermek és az édesanya kapott meghívást, ez a módszertan miatt is így volt praktikus, de a bevont családok többsége egyébként is egyszülős, ahol az édesanya neveli a gyermeket. A záró foglalkozásra 6 édesanya érkezett gyermekével.

### **A szakemberek**

A tréninget vezető páros egyik tagja külsős szakember, integrált szülő-csecsemő konzulens, másikuk az intézmény dolgozója, szociális munkás, illetve szintén integrált szülő-csecsemő konzulens. A programvezetők bensőséges hangnemben fordultak az érkező édesanyákhoz, egyértelmű volt, hogy a programsorozat folyamán kiváló, bizalmi alapú kapcsolatot sikerült kiépíteni a résztvevőkkel. Szakmai felkészültségüknek köszönhetően a mintegy kétórás program alatt végig képesek voltak fenntartani az érdeklődést, a beszélgetős, elmélyültebb odafigyelést igénylő és a könnyedebb, zenés-játékos elemek jó ritmusban váltották egymást. A szakemberek professzionális összedolgozásának köszönhetően az előre nem látható, problémás szituációk kezelése is zökkenőmentes volt (egy gyermek tiltakozott a részvétel ellen, a programvezetők könnyedén alakították a helyzetet, segítve az édesanyának megoldást találni). Az oldott hangulatra és a szülők természetes bevonására koncentráló munkamódszer a trénerek partneri habitusával együtt kiváló együttműködési teret biztosított a résztvevőknek, közvetlen hangulatú, hatékony munka folyt.

## **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A klubfoglalkozás során ezúttal is a játékos feladatoké volt a főszerep, alapvetően két csoportba oszthatóan: egyrészt az anya-gyermek kapcsolatának mélyítését célzó eszközök, mint a közös éneklés a gyermekeknek, másrészt a szülők önismereti és problémamegoldó képességének fejlesztését célzó, mint például a páros gyakorlat, melynek során egy közös „bilincsből” kellett szabadulnia együttműködő problémamegoldással a felnőtteknek. A visszajelzések, illetve a kliensekkel felvett interjúk alapján egyértelműen látszik, hogy a szülők komoly segítségként élték meg a program során kapottakat, saját fejlődésüket reálisan látják, mindennapi életükbe a tanult technikák, módszerek jó része már be is épült.

## **A program hatékonysága**

A foglalkozásokon, így ez alkalommal is az alapos tervezés, a szakmailag rendkívül magas színvonalú kidolgozás, illetve a bevont szülők hiteles tájékoztatása, a kimagaslóan jó környezeti feltételek és a programvezetők habitusa, szakmai kompetenciája biztosította a sikeres munka feltételeit. A játékos feladatok tökéletes alapot teremtettek az új készségek és kompetenciák megismeréséhez, elsajátításához, a felnőtteket célzó, önismeret-fejlesztő feladatok esetében pedig a részletes és világos elemzés, feldolgozás volt a hatékonyság garanciája. Ahogy azt a szakemberek és a szülők is kiemelték, fontos hozadéka a kurzusnak az is, hogy a résztvevő szülők találkozhattak más, hasonló problémákkal küzdő, hasonló élethelyzetben lévő családokkal, ami az elszigeteltség érzésének csökkentése mellett az egymástól való tanulás lehetőségét is magával hozza.

Összefoglalóan megállapítható, hogy a Baba-mama klub, mint kisgyermekes szülői tréning programsorozatként rendkívül sikeres volt, adekvát módon szólította meg a célcsoport tagjait, valós, a hétköznapi életben is használható megoldásokat, helyzetkezelési eszközöket adott a családok, édesanyák kezébe. Kiemelten fontos hozadéka a közös munkának, hogy szakemberek segítségével a szülők érvényes felhatalmazást kaptak arra, hogy problémáikat a jövőben is megfogalmazzák, adott esetben merjenek és tudjanak segítséget kérni. Az interjúkban megszólaltatott szülők reakciói egyértelműen megerősítik ezt.

## **Összegzés**

Összegzésként elmondhatjuk, hogy a XV. kerületi Egyesített Szociális Intézmények Család- és Gyermekvédelmi Központja szervezésében megvalósult modellprogram két célcsoportra

fókuszált, a kamasz gyermeket nevelő családok mellett a kisgyermekes (0-3 éves) családok számára fejlesztettek ki programot. Helyszíni megfigyelést az utóbbi célcsoportnak rendezett „Baba-mama klub” foglalkozásain végeztünk, ennek, illetve a helyszínen a szülőkkel és a szakemberekkel készített interjúk tapasztalatait foglaljuk össze az alábbiakban.

### **A program értékelése**

A helyszín a Család- és Gyermekvédelmi Központ épületében volt, mind az épület egésze, mind a rendezvénynek otthont adó terem kifogástalan állapotú, jól felszerelt, barátságos tér, tökéletesen alkalmas a foglalkozások lebonyolítására. Az eseményeket két szakember vezette, egyikük az intézmény dolgozója, szociális munkás, másikuk külsős szakember, mindketten integrált szülő-csecsemő konzulens végzettséggel is rendelkeznek. A megfigyelt programelembe összesen 18 családot vontak be, közülük mintegy 10 család volt jelen rendszeresen a foglalkozásokon, változó összetételben, egyszerre jellemzően 6-8 szülő és gyermeke. A bevont családok részben hatósági eljárásban érintettek, részben olyanok, akiknek van vagy volt valamilyen kapcsolata a gyermekjóléti szolgálattal, de olyan édesanya és gyermeke is a bevontak közé tartozott, aki semmilyen formában nem volt érintett gyermekvédelmi szempontból. A kliensek többsége ajánlás (védőnő, háziorvos, más jelzőrendszeri tagok ajánlása) útján került a csoportba. A résztvevők jellemzően egyszülős családok voltak, ahol az édesanya neveli a gyermeket. Az anyukák egymást korábban nem ismerték. A klubfoglalkozások délelőttönként zajlottak, egy szünettel mintegy kétórányi időtartamban. Mind az időzítés, mind a kiegészítő eszközök (játsszószőnyeg, játékok, kényelmes babzsák-fotelek, bőséges gyümölcs- és frissítő-kínálat, tízórai), mind pedig a foglalkozások felépítése kifejezetten tekintettel volt a kisgyermekes családok igényeire, sajátosságaira.

A megvalósított program újszerűsége leginkább két jellemzőben ragadható meg: egyrészt a csoportos forma egy olyan válfaja valósult meg, mely kifejezetten a résztvevők egymás közötti interakciójára épít; másfelől a szülők és gyermekek közötti kapcsolat fejlesztéséhez olyan eszközöket vontak be a szakemberek, melyek egyszerre voltak képesek megszólítani és együttműködésre bírni a gyermekeket és az anyákat is. Fontos célja volt a modellprogramnak, hogy praktikus, azonnal használható tudást adjon a szülőknél, melyeket gyermekükkel való kapcsolatuk erősítésére, konfliktuskezelésre, illetve nevelési praktikaként használhatóan azonnal be tudjanak építeni mindennapjaikba. Ez a meglátogatott alkalmak tapasztalatai alapján, de a szülők véleménye szerint is sikerrel megvalósult. A foglalkozások hasonló szerkezettel, alkalmanként új főtéma vagy főtémák, és visszatérő témaszálak feldolgozásával zajlottak, vegyesen alkalmazva a zenés, éneklős, játékos elemeket és az irányított beszélgetős, elmélyültebb

gondolkodásra invitáló részeket. Komplex, jól felépített, egyértelmű visszacsatolással és kerek, lezárt egységekké összeállóan megszerkesztett alkalmakon hatékony, szakszerű munka folyt. A professzionális előkészítés és tervezés a lebonyolítás minden részletében érzékelhető volt, ami láthatóan nagy biztonságérzetet adott az édesanyáknak; másfelől éppen ez a szakszerű felépítés és megkonstruáltság nyitja meg annak lehetőségét, hogy a programot más intézmény is megvalósíthassa, természetesen saját erőforrásaihoz, klientúrájának igényeihez, illetve bevonható szakembereinek erősségeihez igazítva azt.

### **Elvárások és eredmények a szakemberek olvasatában**

Ahogy a programot vezető szakember megfogalmazta, komoly nehézséget okoz az intézményben folyó segítő munkában, hogy a kliensek részéről sokszor nagy ellenállás mutatkozik. Bevonásuk, a segítő munka feltételeinek felépítése az egyik legkomplikáltabb feladat, ezzel a területtel a modellprogram előtt is kiemelten foglalkoztak, de a program jelentős előrelépést hozott ebben.

*„[elhanyagoló, bántalmazó szülő esetén] a hatósági kötelezések, klasszikus segítő módszerek nem nagyon tudnak működni, hiszen ezeknek a problémáknak a gyökere rendszerint a szülő-gyerek kapcsolatban rejtőzik, amit meg terápiás módszerekkel lehet tartósan, hosszútávon javítani [...] iszonyú ellenállás van bennük, ha meghallják, hogy pszichológus, hanyatt-homlok menekülnek. [...] Látjuk, hogy mennyi olyan szülő van, aki [...] bizonytalan a saját [...] szülőségében, hogy ezt jól csinálja-e, és igazándiból igényli a segítséget [...].”*

Az interaktív, oldott hangulatban zajló munkaforma hatékonyan vonja be a célcsoport tagokat:

*„[...] népszerű a csoport [...] imádják, hogy közösségben vannak, [...] és az egyik kulcsa a sikernek, hogy hozhatják a gyereket magukkal. [...] Ezek a többségében friss anyukák magányosak, [...] nincs olyan közejük, ahol őszintén meg mernének nyilatkozni. [...] Föülmúlta a siker, mint amire számítottunk, gyakorlatilag egyszer kellett szólni az anyukáknak, hogy lehet jönni [...] és kitartóan járnak [...], olyan közeget teremtett ez a két szakember, aki ezt vezeti, hogy ő meg meri tenni, hogy megnyilatkozik [...] Hibetelen módon jól működik. [...] ennek a programnak a végén elkezdünk azon gondolkodni, hogy milyen forrásból, hogyan tudjuk ezt folytatni [...], prevenció tekintetében az egyik legjobb program, amit el tudunk képzelni.”*

A foglalkozásokat vezető szakember a kitűzött célok felől tekintve vissza a programra szintén sikerként összegezte a klubsorozatot. Mint mondta, a csoportos formából adódó plusz lehetőségek kiaknázása mindenképpen fontos célkitűzés volt, az azonban, hogy hogyan sikerül a szülőket bevonni és interakcióban tartani, nagyban múlt a fejlesztő eszközök (programelemek, feladatok, játékok) megválasztásában. A tapasztalatok szerint ezen a téren is sikerült jó döntéseket hozni. Fontos eredményként emelték ki a programvezetők azt is, hogy a szülők kezdeti tartózkodásukat hamar levetve igen kedvező tapasztalatokkal gazdagodtak, nemcsak a szakmai munkából profitálva, de a közösség erejéből is merítve.

*„[...] mindannyiuknak volt egy ilyen kérdőjel a fejében, hogy miért szól nekem egy ilyenről a védőnő, mi a baj velem, miért kell nekem anyacsoportba járnai, a családsegítőbe ráadásul? [...] és akkor kiderült, hogy itt egy ilyen szőnyeges, éneklős, gitáros, műanyag csacsis,*



*ugrálás [...] egyébként tőke normális nőke, mert ők egymásról is ezt tapasztalták, itt a végén telefonszám, e-mail-cím cserék történtek, ami szerintem az egyik legnagyobb gyümölcse ennek a dolognak [...] elkezdtek olyan emberi kapcsolódások működni, ami aztán majd tudja őket tovább segíteni.”*

A programot vezető szakemberek is elkötelezettek amellet, hogy hasonló tematikával a jövőben, akár más intézményekbe is adoptálhatóan valósuljanak meg különböző foglalkozássorozatok, mert, mint rámutattak, a tinédzser korban, fiatal felnőtt korban kialakuló, súlyosabb problémák az esetek túlnyomó többségében megelőzhetőek lennének, ha a szülő (és a gyermek) az anya-gyermek kapcsolat korai szakaszában megkapná a szükséges támogatást, segítséget.

*„A hosszútávú cél az egy kompetencianövelés volt, illetve beszállni a prevenció legkorábbi szakaszában, mert az a tapasztalat, hogy később, amikor az intézményekben találkoznak a családokkal az eszemenedzserek és családsegítők, szinte minden esetben vissza lehet fejteni oda, hogy már koragyermekkorban is volt nehézség. [...]”*

Összességében úgy vélekednek, hogy a programsorozat meglepően nagy sikerrel zajlott.

### **Elvárások és eredmények a szülők tapasztalatai szerint**

A megfigyelt foglalkozások után több édesanyával is készítettünk interjút, melyben amellet, hogy tapasztalatairól, benyomásairól kérdeztük, arra is kíváncsiak voltunk, kliensként hogyan fogalmazza meg a programsorozat célját. A válaszokból az derült ki, hogy a szülők pontosan látják, miben nyújthat segítséget nekik ez az eseményorozat, és nagyon is igénylik azt a segítséget, amihez itt hozzáférhetnek.

*„A nevelésben [kapunk segítséget], hogy jobban megértsük a gyerekeinket, a viselkedését, hogyan tud jobban beilleszkedni [...] meg hogy minél jobban élvezzük az anyaságot, hogy ne törjünk össze az első meglepetésre, ami mondjuk negatív [...] hogy minél harmonikusabb legyen a kapcsolatunk a gyerekeinkkel [...]”*

*„Szerintem az, hogy megkönnyíti a mindennapokat.”*

Többen is megfogalmaztak konkrétumokat, amit fejlődésként, előrelépésként éltek meg magukkal, gyermekükkel kapcsolatban.

*„Nem voltam egy ideges típusú anyuka, de még nyugodtabb lettem.”*

*„A kapcsolatom erősödött a babával. Fel tudott oldódni, megszerette a zenét, nagyon jól érezte magát.”*

A klubfoglalkozások felépítéséről, hangulatáról, csakúgy, mint az egész programsorozat hasznosságáról is egyöntetűen pozitív visszajelzést adtak. Többen is kiemelték a szakemberek által is megfogalmazott fontos eredményt, hogy közösséggé formálódott a csoport, társakra találtak egymásban a szülők.

*„Nagyon jó volt, azokat a helyzeteket, amik megjelentek a gyerekeknél, azonnal kezeljük és megbeszéljük. Meg egyáltalán, hogy milyen ötleteink vannak, miről akarunk beszélni, jó tanácsokat adnak, megosztjuk egymással az élményeinket, tapasztalatainkat, ez szerintem nagyon hasznos.”*

*„Ami nagyon tetszett, hogy nagyon figyeltek a szülőkre, hogy kívülről támogatták a gyerekekkel való kapcsolatot, ötleteket kaptunk az otthoni foglalkozáshoz.”*

A továbblépéssel, jövőképpel kapcsolatos, illetve a foglalkozások legfontosabb, „hazavihető” hozadékát tematizáló kérdésekre is hasonló válaszokat kaptunk, leginkább az anya-gyermek kapcsolat mélyülése, valamint a mindennapi életben hasznosítható tudás számított kifejezetten értékes eredménynek a szülők számára.

*„A babával erősödik a kapcsolatom, és így nagyobb lesz az önbizalmam, ami aztán az egész családra jótékonyan hat.”*

*„Most, hogy így vége szakad ennek a pár alkalomnak, ez egy kicsit megijesztett, mert ugye mindig kaptuk ezt a löketet eddig [...] ha magabiztosabb az ember, akkor a gyerek is jobban biztonságban érzi magát, és itt kaptunk ötleteket.”*

A szülői visszajelzéseket összefoglalva megállapítható, hogy bár távolságtartással érkeztek az első alkalomra, szinte azonnal kialakult az a légkör, melyben biztonságban érezve magukat a szükséges mértékben meg tudtak nyílni a közös munkához. Az is általános tapasztalat, hogy a szülők pontosan felmérték, milyen – valós – problémáik kezelésében kaphatnak segítséget ebben a csoportmunkában, és azt a segítséget maradéktalanul meg is kapták.

#### ***IV.1.2. Freisinger Balázs – Alacsony Zsóka: Szülői kompetenciafejlesztés Szekszárdon – kutatói reflexiók***

A következőkben a Szekszárdi Humánszolgáltató Központ (Családsegítő és Gyermekjóléti Központ, Család és Gyermekjóléti Szolgálat) szervezésében zajló modellprogram keretében megvalósult 3 helyszíni megfigyelés tapasztalatait és a szakemberekkel, résztvevőkkel készült interjúk tapasztalatait mutatjuk be egységes szempontok mentén. Az első látogatás alkalmával 3 szakemberrel és 6 klienssel, míg az utolsó helyszíni látogatás alkalmával 4 szakemberrel, 5 felnőtt klienssel és 1 gyermekkel készült interjú.

##### **1. helyszíni látogatás: Szülői tréning**

A 2018 márciusában megvalósuló eseményen két kutató résztvevő megfigyelőként volt jelen. Tapasztalataik a mérési és dokumentálási szempontrendszer alapján rögzítették.

##### **A helyszín**

A program helyszínéül szolgáló művelődési ház rendezvényterme tágas, rendezett és jól felszerelt, tökéletes programhelyszíneként funkcionált. Színvonalas infrastruktúra és az intézmény, illetve a szolgáltató részéről egyaránt professzionális kommunikáció (ügyfél-tájékoztatás és -irányítás) fogadta a programra érkező családokat. A programot kiszolgáló művelődési ház tárgyi feltételei (recepció, ruhatár, rendezvényterem, mellékhelyiségek, bútorzat stb.) minden tekintetben megfeleltek az elvárásoknak, a tréninget vezető szakember által biztosított további eszközökkel együtt (flipchart, a klienseknek író- és rajzeszközök stb.) maradéktalanul adottak voltak a tervezett munka környezeti feltételei.

##### **A program**

A programba bevont családok számára szülői kompetenciák fejlesztését célzó tréning valósult meg két egymást követő napon, azonos tematikával. A tréning a csoportfoglalkozás jellegű és az egyéni aktivitásra épülő módszertanok elemeit egyaránt használva a problémák és megoldási lehetőségek tematikus alapvetésével a kommunikációs stratégiák fókuszba helyezésével zajlott. (Az eredeti tervek szerint a kétnapos program egymásra épülő elemeket tartalmazott volna, de az előkészítés során világossá vált, hogy a kliensek nem tudják megoldani, hogy két egymást követő napon beutazzanak – családi, életszervezési feladatok miatt, illetve a munkarendjük kötöttsége

miatt – így a szervezők a megosztott részvételhez alkalmazkodva a tréningprogram ismétlése mellett döntöttek a hatékonyság fokozása érdekében.)

### **A célcsoport**

A programba összesen 32 családot vont be a szolgáltató, a vizsgált eseményt 16 család részvételével tervezték a két tréningnapra. A téli időjárásból fakadó közlekedési nehézségek ellenére az első programnap (péntek, munkanap, délelőtti kezdési időpont) 10 család – szülők együttesen, vagy a család képviselőiben az egyik szülő, két esetben gyermekkel együtt – részvételével kezdődött meg. Így 18 kliens vett részt az eseményen, nemek szerint közel egyenlő eloszlásban, életkor szerint túlnyomórészt a 30-50 éves korosztályban. A szülők jellemzően nehéz anyagi körülmények között élők, alacsonyabb iskolázottságúak, többnyire a Szekszárdhoz közeli kisebb településeken élnek. Az érintett gyermekek nagy része védelembe vett, illetve olyan család is van a résztvevők között, ahol az egyik, vagy több gyermek családból való kiemelése már megtörtént.

### **A szakember**

A tréninget vezető szakember pszichológus, szakterülete a neurolingvisztikai tréning. Foglalkozik szervezetfejlesztéssel és egyéni együttműködési kompetenciák fejlesztésével is, módszertanának központi eleme a kommunikációs képességek fejlesztése, kommunikációs stratégiák elsajátításának segítése, ami a család szervezetként való értelmezésében és a családtagok egyéni kommunikátorként való értelmezésében egyaránt adekvát eszköztár a megfigyelt munkafolyamat tapasztalatai szerint. A kommunikációfókuszú, a problémák azonosítását és a problémamegoldást irányelveként alkalmazó munkamódszer a tréner közvetlen, partneri habitusával együtt kiváló együttműködési teret biztosított a résztvevőknek, oldott hangulatú, koncentrált, hatékony párbeszéd alakult ki.

### **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A program során a tréner instrukciói alapján a családokból szerveződő munkacsoportok a gyermekneveléssel, a család működtetésével kapcsolatos problémákat, nehézségeket igyekeztek azonosítani, tipizálni és csoportosítani. A folyamat során kialakított konszenzusos problématerképre alapozva a résztvevők közösen – szervezett szavazási rendszerben – a problémák fontossági sorrendezését is elvégezték, majd a következő programpont keretében lehetséges megoldási javaslatokat dolgoztak ki, ezúttal is csoportmunkában. A dinamikus újra- és újraszerveződő csoportok munkáját a tréner pontos és érthető instrukciókkal indította el, a

folyamat során pedig az egyes csoportok munkájába átmenetileg bekapcsolódva közvetlen kérdésekkel és iránymutatásokkal segítette azt. A résztvevő klienseknek ezzel a módszerrel lehetőségük volt saját problémáik megfogalmazásán túl arra, is, hogy nehézségeikben sorstársakra találjanak, problémáik, dilemmáik részleteit összevegyék más szülők hasonló helyzetével, illetve, hogy a lehetséges megoldások, helyzetkezelési stratégiák terén egymástól is tanulhassanak – mindezt professzionális szakmai moderáció mellett.

### **A program hatékonysága**

A tréning a rendkívül alapos előkészítés, a minden tekintetben megfelelő környezeti feltételek és a vezető szakmai kompetenciája eredményeként már a program kezdésekor megteremtette a sikeres együttműködés feltételeit, a későbbiekben pedig a programot vezető szakember felkészültsége garantálta a hatékony haladást. A tréner a rövid bemutatkozások alapján minden résztvevőt néven szólítva vont be az együttműködésbe, illetve a partneri viszonyt a tegeződő forma mellett az is erősítette, hogy a programot szervező szolgáltató munkatársai az egyes munkacsoportok aktív résztvevőiként vállaltak szerepet. A csoportdinamikai erőforrásokat is eredményesen csatornáztatta be a tréner azzal, hogy az asztaltársaságok összetételét időről-időre megváltoztatta, ugyanígy a hatékony munkát segítette a humorral átítatott, oldott hangulat, a jó ütemben beiktatott mozgásos feladatok és szünetek is. A program zárásaként a tréning során többször is alkalmazott visszatükrözés eszközével a résztvevők a precíz összefoglalás mellett motiváló pozitív visszajelzést is kaptak.

Összességében elmondható, hogy a vizsgált programesemény rendkívül sikeres volt, adekvát módon szólította meg a célcsoport tagjait, valós problémák megfogalmazásában nyújtott segítséget és a hétköznapi életben is használható megoldásokat, helyzetkezelési eszközöket adott a családok, szülők kezébe. Az interjúkban megszólaltatott szülők reakciói kétséget kizáróan megerősítik ezt.

## **2. helyszíni látogatás: Szülői- és gyermekcsoportok**

A második megfigyelésre 2018 áprilisában került sor, a tapasztalatok rögzítése a mérési és dokumentálási szempontrendszer alapján történt.

## A helyszín

A megfigyelői alkalmon három csoportfoglalkozás került megrendezésre a Szekszárdi Humánszolgáltató Központ (Családsegítő és Gyermekjóléti Központ, Család és Gyermekjóléti Szolgálat) épületében. A három csoportfoglalkozás 3 különböző szobában zajlott. A programra érkezők már ismerték a helyszínt, otthonosan mozogtak az épületben. A kiszolgáló- és kényelmi funkciójú helyiségek (mosdó, recepció stb.) a megszokott módon álltak rendelkezésre.

- Szülőitréning-csoport: a csoportozáshoz a megfelelő méretű helyiség lehetőséget adott a székek körberendezéséhez. Ezen kívül asztalok is rendelkezésre álltak, ahol a rajzos/írásos feladatok könnyen elvégezhetőek voltak, adott volt a flipchart tábla is, a csoportot vezető szakemberek maradéktalanul felkészültek a foglalkozáshoz szükséges eszközökkel (papír, színes írószerszám stb.).
- Kamaszcsoport: egy kisebb szobában, fotelekkel berendezve zajlott a foglalkozás. Az aktuális tematikához itt nem volt szükség egyéb eszközre.
- Gyermekcsoport: az intézmény ezt a szobát alapvetően gyermekek számára alakította ki. Színes kanapéval, a kis asztalok és kis székek mellett egy íróasztal is volt. Kedvesen berendezett szoba, rengeteg játékkal, társasjátékkal. Minden eszköz adott volt a kötetlen játékhoz a résztvevők és a fejlesztőpedagógus számára egyaránt, aki az egyes gyermekeknek külön feladatlappal készült.

Minden csoportban a gyermekeknek és felnőtteknek is tálalva volt gyümölcs, pogácsa, üdítő, amit a Szolgálat munkatársai előzetesen készítettek el/vásároltak meg.

## A program

A csoportfoglalkozások hetente, keddenként valósulnak meg. Egy további napon pedig *Háztartási ismeretek* címmel rendeznek csoportot a családok egészségének bevonásával. Ide nem csak az érintett szülőket várják, részt vehetnek a nagyszülők, más rokonok is. Közös főzés és beszélgetés mellett alapvető háztartási ismeretek kerülnek szóba.

- Szülőitréning-csoport: az előzetes tervek annyiban módosultak, hogy a csoport nyitott csoportként működik, mivel nagyon nehéz megvalósítani a fix résztvevői kör állandó jelenlétét. A megfigyelt alkalmon hét szülő volt jelen, két csoportvezető szakember irányította a foglalkozást. Az alkalom témája a „Család mint egység” fogalma. Az ehhez társuló feladat a családi címer elkészítése volt. A bevezető körben is érezhető volt, hogy a jelenlévők nagyon nyitottan állnak a csoporthoz, szívesen vannak jelen. A két szakember vezetésével biztonságos légkörben és hatékonyan zajlott a program.

- Kamaszcsoport: négy kamasz vett részt a foglalkozáson. Az alkalom témája: „Anyagi és morális értékek”. A fiatalok már ismerték a csoportot vezető két szakembert, így kötetlenül tudtak beszélgetni, mesélni arról, hogy miért vannak itt és hogyan érzik magukat.
- Gyermekcsoport: ennek a csoportnak két funkciója van, egyrészt a 10 éven aluli gyermekek számára nyújt „gyermekmegőrzést”, kötetlen játékot, ha a csoporton résztvevő szülőnek nincs lehetősége otthon hagyni a gyermeket. Másrészt a szülő előzetes engedélyével és beleegyezésével a Szolgálat fejlesztőpedagógusa foglalkozik az adott gyermekekkel és felméri a korukhoz mért fejlettségüket, valamint kiszűri az esetleges zavarokat. Ez utóbbi esetben további tanácsadást, fejlesztést javasol a szülőnek a gyermek számára. Az alkalmon 3 általános iskolás korú gyermek vett részt. Először társasjátékot játszottak az egyik szakemberrel, majd a fejlesztőpedagógus foglalkozott velük.

### **A célcsoport**

A program kezdetekor induló 32 családból 29 vesz részt a programban, az előzetesen már ismert jellemzőkkel (ld.: 1. helyszíni megfigyelés). 14 és 15 család dolgozik 1-1 esetmenedzserrel és 1-1 családsegítő szakemberrel, akik a csoportfoglalkozásokon is jelen vannak vagy vezetik azt.

### **A szakemberek**

Minden csoportot vezető szakember alaposan felkészült, szakszerűen, professzionális eszközökkel vezették a csoportokat.

- Szülőitréning-csoport vezetői: a Szolgálat igazgatója és az igazgatóhelyettes, mindketten gyakorlott szociális szakemberek. Ismerik az ügyfeleket és összhangban működtetik a csoportot.
- Kamaszcsoport vezetői: a Szolgálat szakmai vezetője, valamint az óvodai, iskolai szociális munkás, akik szintén felkészültek, nagy tapasztalattal rendelkeznek.
- Gyermekcsoport vezetői: egy családsegítő és a fejlesztőpedagógus, akik szintén összhangban játszanak/foglalkoznak a kisebbekkel.

Az alkalmakon a fényképes dokumentációhoz még egy munkatárs van jelen, aki a szülők beleegyezésével készít fényképeket.

### **Szülői kompetenciák fejlesztése**

- Szülőitréning-csoport: a csoportok célja a családi problémák felismerése, megfogalmazása és a megoldást segítő technikák átadása, megbeszélése a csoportozás eszközeivel. A

csoporthoz tartozik az egymást elfogadó, meghallgató attitűd és kommunikáció. Tiszteletben tartják, hogy mindenki annyit mesél a személyes/családi történeteiről, amennyit szeretne, egyáltalán nem kötelező a személyes problémák feltárása a többiek előtt. A csoport segíti az egymástól való tanulást is, a támogató légkör biztos teret ad a fejlődéshez a két szakember vezetésével.

- Kamaszcsoport: a csoport lehetőséget nyújt arra, hogy a fiatalok egyrészt kortárs csoportban, másrészt szakember vezetésével és meghallgatásával beszéljenek saját megéléseikről, amibe a családi problémák is beletartoznak.
- Gyermekcsoport: a fejlesztőpedagógus által tartott felmérés és foglalkozások egyértelműen segítik a gyermekek fejlődését. A kötetlen játékok biztonságos, inspiratív légkörben zajlanak.

### **A program hatékonysága**

Minden csoportban nehézséget okoz az csoporttagok rendszeres jelenléte. Az intézményvezető elmondásából is kiderül, hogy sokszor nehéz a családokat kimozdítani a komfortzónájukból. A legtöbben dolgoznak, nem ritkán több műszakos munkarendben, így nem mindig érnek rá, vagy már munka után, fáradtan kevésbé motiváltak. Ugyanakkor, ha az akadályokat leküzdve részt vesznek az adott foglalkozáson, minden alkalommal elégedetten távoznak. Emellett az esetmenedzserek és a családsegítők intenzív szociális munkát folytatnak a programban résztvevő családokkal. Minden héten találkoznak vagy a családoknál vagy a Szolgálat helyszínén. A szakemberek már most sikeresnek értékelik a programot, viszont kevésnek találják a modellprogram megvalósítására rendelkezésre álló időkeretet.

A megfigyelői jelenlét során a programban résztvevőket is lelkesnek látta a megfigyelő, érezhető a bizalmi kapcsolat a segítő szakemberekkel. A foglalkozások megkezdése előtt, az ügyfelek érkezésekor is automatikusan jó hangulat alakult ki. Az adott alkalom lezárása is minden csoportban zökkenőmentesen történt.

### **3. helyszíni látogatás: Programzáró**

2018. június 1-én megvalósult meg a program záróeseménye, melyen két kutató résztvevő megfigyelőként volt jelen. Tapasztalataik a mérési és dokumentálási szempontrendszer alapján rögzítették.



## **A helyszín**

A program ezúttal is a városi művelődési ház rendezvénytermében kapott helyett. A művelődési ház épülete frissen felújított, modern, barátságos környezetet biztosított. A megközelítés és a bejutás egyszerű, a teremhez vezető út, illetve a terem előtt kialakított pihenő egyaránt bizalomgerjesztő, otthonos élményt adott az érkezőknek. A tágas, jól felszerelt helyiséget erre az alkalomra szigetesen elrendezéssel tették alkalmassá a program lebonyolításához, néhány méterenként székekkel körülvett asztalok adták ez egyes kísérőprogramok helyszínét, illetve a terem középső hányadában széksoros elrendezéssel előadóteret alakítottak ki. Helyet kapott még a gyermekeknek kialakított játszósarok, a büféasztal és néhány posztamens is, utóbbiakon a megvalósult programok során készített fotók kerültek kiállításra.

## **A program**

A „Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram csoporttevékenységének záró rendezvénye” két nagyobb blokkból állt. 11 órától fogadták az érkező klienseket, fél tizenkettőkor vette kezdetét a kötött program, mely az intézmény munkatársainak rövid beszédéből és előadásokból állt. Ennek keretében hangzott el az igazgató megnyitóbeszéde, illetve a programvezető szakmai összefoglalója. Ezek után a programban dolgozó családsegítők, eszményvezetők és a „Háztartásvezetés” című kurzust vivő szakemberek összefoglalója, majd „Mindent a gyermekekért” címmel egy előadás került műsorra. Az esemény másik programblokkját a délelőtti kezdéstől folyamatosan rendelkezésre álló színes programlehetőségek adták, ezekbe a szülők és gyermekek szabadon bekapcsolódhattak az esemény teljes ideje alatt bármikor, a rendezvény szabad, kötetlen jellegére a megnyitó során külön fel is hívták a jelenlévők figyelmét. Az alábbi lehetőségek közül választhattak a családok: kézműves foglalkozás, játszósarok, rejtvényasarok, beszélgetősarok szülőknek és gyermekeknek, főzősarok, „Takarítsunk együtt” stand, „Gazdálkodjunk okosan!”, „Szabad sarok”: tanácsadás, segítségnyújtás, delegálás, tájékoztatás. Az egyes programelemek az intézmény szakemberei, munkatársai vezették, működtették. A tapasztalatok szerint a kliensek nagy kedvvel, felszabadultan kapcsolódtak be az egyes foglalkozásokba, miközben a teremben szülők és szakemberek között spontán beszélgetések is rendre kialakultak. A kötetlen, játékos programok végén minden résztvevő ajándécsomaggal távozhatott, az összeállítás alapvető élelmiszereket tartalmazott.

## **A célcsoport**

A programba összesen 32 családot vontak be, zömében védelembe vett gyermekek családjait, de voltak szakellátással érintett családok is. Utóbbi esetben a hazagondozás elősegítése céljával elsősorban a szülőkkel folyt a munka, a védelembe vétel esetében a gyermekek intenzívebb bevonására is volt mód. Az esetkezelésben az adott probléma (anyagi, lakhatási gondok, szexuális bántalmazás, gyászélmény-feldolgozás, kriminalizálódás, drog- és alkoholproblémák – akár a gyermekeknél is) jelentette a munka fókuszát. A 32 bevont családból a program végén 28 család maradt aktív résztvevő, ez a lemorzsolódási ráta kifejezetten jónak mondható a célcsoport élethelyzetét és a téma érzékenységet számításba véve. A záróeseményen 10 család vett részt a program kezdetétől és további 6 család kapcsolódott be a nap során. Az intenzív családgondozási folyamat nem ér véget a hivatalos záróeseménnyel, június végéig tovább folyik a munka, illetve, ahogy az a megnyitóbeszédben is elhangzott, a szakemberek keresik a lehetőségét annak, hogy a modellprogram lezárása után is folytathassák azt a most kidolgozott módszerek használatával.

## **A szakemberek**

A záróeseményen a modellprogramban szerepet vállaló összes szakember jelen volt és aktívan közreműködött a lebonyolításban: a vezetőkön kívül családgondozók, esetmenedzserek, szociális munkások és technikai munkatársak egyaránt. Az esemény nyitása előtti előkészítés, a terem berendezése, díszítése, a programok átgondoltsága, precíz levezetése egyként professzionális csapatot mutatott, melyben minden munkatárs világosan látja saját funkcióját, feladatait nagy lelkesedéssel és kifogástalan szakmaisággal látja el, legyen szó bármelyik területről. A remek irányítás mellett működő csapat profizmusa és könnyed, oldott hangulata garantálta, hogy a rendezvényre meghívott kliensek érkezésük pillanatában otthon érezzék magukat. A vezető összefoglalójának központi gondolata volt, hogy a szociális munka kapcsán alapvető kérdés, hogy az a tevékenység, amit a szakemberek folytatnak, valóban hasznos-e a kliens számára. Ahogy fogalmazott, ez a program egyértelműen az volt, visszajelzéseket szerettek volna kapni a családoktól, hogy helyes irányban próbálkoznak-e a segítségnyújtással, hogy valóban érvényes válaszokat fogalmaznak-e meg, hogy a nyújtott támogatás ténylegesen hatékony-e, és a pozitív visszajelzést meg is kapták a kliensektől. Rengeteg tapasztalatot szereztek a munka során, ezek beépítésével szeretnék tovább haladni ezen az úton.

## **Szülői kompetenciák fejlesztése és a program hatékonysága**

A záróesemény elsődleges célja a tapasztalatok megfogalmazása, az elért eredmények, a program során megszerzett tudás összefoglalása volt. Ilyenformán célzott szakmai munka, új ismeret

átadása nem volt része a program vállalt feladatainak. Ugyanakkor a szabadon használható játékos programelemek éppen azt a célt szolgálták, hogy a kliensek a megszerzett, fejlesztett képességeik birtokában, azokat alkalmazva boldoguljanak különböző helyzetekben. Ahogy ezen foglalkozások sikere mutatja, a szülők érdeklődően, bátran léptek be olyan helyzetekbe, ahol számukra újszerű, de legalább részben ismeretlen környezetben mozogva, új tudás megszerzését célzó tevékenységben kell részt venniük. Az esemény során a családokkal készült interjúk tapasztalatai szintén ezt erősítik meg. A szülők és a gyermekek is arról számoltak be, hogy rengeteg új ismeretre tettek szert, biztonságosabban és céltudatosabban képesek vezetni saját életüket, problémáik megoldásában eszközöket kaptak a kezükbe és nem mellesleg hatékony és hiteles támogatást, bármikor elérhető segítségnyújtást.

Összefoglalóan megállapítható, hogy a Szekszárdon megvalósuló kompetenciafejlesztő modellprogram nagy sikerrel zárult. A megfigyelt záróesemény mind hangulatában, mind szakmaiságában, mind pedig a szervezés színvonalában rendkívül pozitív képet mutatott. A szakemberekkel és a kliensekkel folytatott interjúk és az informális beszélgetések úgyszintén azt mutatják, hogy a programsorozat az intézmény dolgozói számára egy sikeresen teljesített komoly kihívás élményét, a továbblépés lehetőségét adja, a családok számára pedig adekvát segítség elérhetőségét, tartósan működtethető, sajátként alkalmazható problémamegoldó eszközök beépülését jelenti.

## **Összegzés**

A szekszárdi modellprogram 32 család bevonásával valósult meg intenzív családgondozás és csoportfoglalkozás eszközeit alkalmazva.

### **A program értékelése**

A csoportfoglalkozásoknak a város kulturális intézményei (a Művelődési Ház épületei), illetve a Humánszolgáltató Központ épülete adták a helyszínt, a rendezvények magas színvonalú környezetben, kiváló eszközellátottsággal zajlottak. Az eseményekre meghívott családok fogadása, irányítása, a programelemek alatt és a szünetekben történő kiszolgálása, vendéglátása precíz szervezéssel, egyúttal barátságos, partneri légkörben történt minden megfigyelt alkalommal. Ennek megfelelően már a fizikai környezet, illetve a foglalkozásokat vezető, szervező munkatársakkal való találkozás is biztosította a kliensek jó hangulatát, együttműködésre nyitott, pozitív alapállású részvételét.

A programot működtető szakemberek a megvalósítás első fázisában tréningeken vettek részt, felkészítésük a modellprogram céljaira fókuszálva, illetve multidiszciplináris teamként való együttműködésre hangolva történt meg. A teamben, illetve teamekben az intézmény dolgozói, szociális szakemberek mellett külsős munkatársak is részt vettek, például fejlesztőpedagógus, pszichológus, neurolingvisztikai tréner stb. A szakembergárda közös jellemzője a felkészült, professzionális szakmaiság mellett az igen nagyfokú elhivatottság is, belső és külsős kollégákat tekintve egyaránt.

A 32 bevont családból a megvalósulás során bekövetkező lemorzsolódás után 28 család maradt aktív a program végéig. A célcsoport túlnyomórészt védelembe vett vagy nevelésbe vett gyermekek családjai, ahol lehetséges, a gyermek bevonásával, illetve a szélesebb rokonság tagjainak megszólításával együtt. A kliensek változatos problémákkal kerültek a modellprogram látóterébe, a főbb okok: családon belüli erőszak, szexuális abúzus, életvezetési, lakhatási problémák, alkohol- és drogproblémák, kriminalizálódás, gyászfeldolgozás. A családok döntő többsége a kezdeti idegenkedést hamar leküzdve örömmel vett részt a munkában.

### **A megvalósított program újszerűsége**

A foglalkozások az egyes célcsoportokra szabottan kaptak külön-külön tematikát, így valósultak meg a következő foglalkozássorozatok: A szülőcsoport, ahol két szakember vezetésével tárgyaltak alkalmanként külön témákat, mint például „A család mint egység”. Ez a foglalkozás az eredeti tervekhez képest annyiban módosult, hogy nyitott csoportként működött, mivel a fix résztvevői kör állandó jelenléte akadályokba ütközött (egyrészt a szülők bevonhatósága, másrészt időbeosztási problémák miatt), de ezzel a változtatással, nyitással teljesen működőképessé vált a foglalkozás. Megvalósult a kamaszcsoport, ennek keretében két szakember foglalkozott a résztvevő kamaszokkal, a nyitott kommunikáció, a fiatalok aktív közreműködése ebben az esetben is a professzionális tervezés és a szakemberek felkészültségének köszönhető. A gyermekcsoport kettős funkciót töltött be, egyrészt azon 10 éven aluli gyermekek számára biztosított szakszerű felügyeletet, akiket a programokra érkező szülők nem tudtak otthon hagyni vagy másra bízni, másrészt – a szülő beleegyezésével – a játék mellett az intézmény fejlesztőpedagógusa is foglalkozott a gyermekekkel. Ez a kötetlen környezetbe ágyazott szakmai segítségnyújtás is rendkívül hatékonynak bizonyult. A fenti csoportokkal párhuzamosan zajlott a „Háztartási ismeretek” című kurzus, ahol nemcsak a programba bevont szűkebb családot, hanem a tágabb rokonságot is szívesen látták, a foglalkozások részben a családok otthonában zajlottak. E programelem keretében alapvető életvezetési, háztartási témákat dolgoztak fel a csoporttagokkal.

Az intenzív családsegítést két, családsegítő és esetmenedzser alkotta team vezette, párosenként 16 családdal. Alapvető cél volt, hogy az együttműködés valóban intenzív legyen, a szakemberek igyekeztek napi szinten részt venni a családok életében, problémáik, életük alakulásáról folyamatosan tájékozódtak, a szükséges pontokon segítséget nyújtottak. A kapcsolattartás intenzitása mellett fontos célkitűzés volt az is, hogy minél inkább a személyes kapcsolatfelvétel domináljon, de természetesen a telefonos érintkezés is hatékony eszközként működött. Ez az állandó, aktív figyelem a szakemberek szerint rendkívül effektív munkát eredményezhet, és bár erőforrás-igénye nagy, ha a finanszírozása megoldható, vitán felüli a megtérülése, eredményessége.

### **Elvárások és eredmények a szakemberek olvasatában**

Az elvárásokról, célokról beszélve az interjúalanyok az olyan stratégiák, eszközök átadását emelték ki legfontosabbnak, melyek elsajátításával a családok életében tartós minőségjavulás érhető el, vagyis valódi, gyakorlatban is kipróbált, önállóan is eredményes képesség- és kompetenciafejlesztés volt a kitűzött cél. Ehhez a legfontosabb, és mint látható, az egyik legnehezebb feladat a családok érdekeltté tétele a közös munkában.

*„Mi volt a rövidtávú cél? Az, hogy bevonjuk őket. A középtávú cél a benntartás egyrészt, másrészt pedig, hogy megértsék, hogy mit jelent az intenzív együttműködés, illetve, hogy minden hétre be volt osztva, hogy mi a hét feladata, vállalása. Ezt megpróbáljuk mindig elérni, teljesíteni. [...] Az is cél volt, hogy ne mindig mi keressük, hanem eljussunk odáig, hogy már ő keresi velünk a kapcsolatot. Másrészt ez a középtávú cél családonként eltért, más, ami reális egyikenél-másiknál. És a hosszútávú cél az, hogy egy részüknél meg lehessen szüntetni a hatósági intézkedést vagy elég legyen mondjuk a szociális segítő munka vagy a családba fogadás és ne legyen védelembé vétel. Vagy nevelésbe vett gyereknél, hogy a kapcsolattartás rendszeressé váljon és eljussunk odáig.”*

A megkérdezett szakemberek mindegyike sikeresnek ítélte a programot egészében és részleteiben is. Abban is egyetértettek, hogy a legnagyobb akadály, nehézség a kliensek motiválásában rejlett, éppen ezért a kezdeti időszak volt a legnehezebb, amikor a családokkal el kellett fogadtatni, hogy a korábbiakhoz képest számottevően szorosabbá válik a kapcsolatuk a családsegítővel, esetmenedzserrel. Ezzel kapcsolatban úgy vélekednek, hogy bár készültek erre a problémára, a vártnál is keményebb munka és kitartás volt szükséges a sikerhez, amit végül közösen elértek.

*„Ami nehézséget okozott, az a családoknak a motiváltsági tétele. Ez az intenzív családgondozás. Tulajdonképpen már az intenzív szónak a jelentése is gondot okozott. Nehézség volt, hogy más időpontokban jelentünk meg, mint amit ők megszoktak. Motiválni őket abban, hogy nekik ez egy pozitív előmozdulást jelenthet.”*

Az elért eredmények kapcsán az egyik szakember érdekes jelenségről számolt be:

*„Nagyon izgalmas egyébként, mert nem várt eredményei is voltak számomra. Ami elsősorban ijesztőnek is tűnt számomra, hogy ez kudarc, aztán kiderült, hogy nem. Hanem egy hosszabb folyamatnak a felgyorsulása. Hogy az intenzív jelenlétünk felgyorsította a családban lappangva lévő feszültségeket és konfliktusokat és felszínre hozta. És csak azt vettük észre, hogy örült krízisfeszültség van. És először nagyon megijedtünk, hogy mi történt? Abehett, hogy jobb lenne a helyzet, úgy tűnik, még nagyobb a baj. Aztán kiderült, hogy onnan*

*kezdünk el valóban dolgozni. Kiderült, hogy a gyereket az iskolában bántalmazták és azért nem jár iskolába, mert nem bízik a felnőttekben, hogy nem fogják bántani. Nem azért, nem jár, mert egy lusta gyerekről van szó. Egy általános iskolai hiányzásról jött jelzés, sima 50 órát meghaladó, igazolatlan. És még magántanulónként sem volt hajlandó. Ezt jártuk körül, és így a program alatt kiderült, hogy itt sokkal mélyebb problémák vannak.”*

A háztartással, életvezetéssel foglalkozó foglalkozás vezetője arról számolt be, hogy a közös munka során megnyíló, együttműködő kliensekkel olyan, az eredeti témától messzebb eső területen is lehetett együtt dolgozni, sikereket elérni, ami jóval túlmutat az elvárásokban megfogalmazottaktól.

*„Én háztartásvezetési tanfolyamot csináltam [...] Nem a főzésre koncentrálna, hanem úgy általában a család szervezésével kapcsolatban. Mert, aki a háztartást vezeti, az olyan, mint egy államfő. Végül is ő koordinálja a család működését, pontosan olyan módon. És nagyon nagy eredménynek tekintetem, hogy sikerült elérnem, hogy a férfi résztvevő, elmosogott, fölmosott és kísérte a gyereke pelenkáját. És hajlandó volt meghallgatni a fogamzásgátlás alapjait is, ami ugye ebben a körben nem igazán divatos. A férfiak részéről ez egy reménytelen pont, egyáltalán szóba hozni.”*

Számszerűsíthető sikereket is felsoroltak a megkérdezett szakemberek, így például, hogy volt olyan család, ahol megszüntethető lett a védelemben vétel, egy másik családnál, ahol nevelésbe vett gyermekről van szó, a hajléktalan házaspár lakhatása megoldódott, a férfi munkát kapott, jó úton haladnak a gyermek hazagondozásában. Van olyan család is, ahol a három védelemben vett gyermekből kettőnél szintén megszüntethető lett a védelemben vétel. Egy szerhasználó lánynál pedig sikerült elérni, hogy hónapok óta nem drogozik, illetve munkát is vállalt.

*„Volt olyan roma család, ahol nagyon rossz, nagyon nagy korszak volt a lakásokba meg az udvarban nagy rendetlenség, mindent összehalmoztak, amit összehordtak a városból. Adományközpétítéssel tudtunk rendet tenni a család életében. Hogy minden gyereknek külön ágya van, négy szekrény van a szobában és akkor nem csak ledobálják. Ezek is kisebb eredmények.”*

Az egyik interjúalany ugyanakkor a pozitív változásokról beszélve a fenntarthatósággal kapcsolatos aggodalmait megfogalmazva hozzáteszi:

*„Mindenkinél értünk el kisebb eredményeket, de ahhoz, hogy ez fent tudjon maradni, ahhoz kell ez a szoros kontroll, mire ez beépül. Évek alatt berögzült szokást három hónap alatt nem tudom megváltoztatni egy családnál.”*

A továbblépés, folytatás tekintetében egyértelműen minden érintett szakember úgy vélekedik, hogy a modellprogramban kidolgozott módszert tovább kell vinni, be kell építeni az intézmény működésébe.

*„[...] továbblépési lehetőségnek vesszük azt, hogy azt gondolom, hogy amiket itt alkalmaztam módszereket, technikákat, az intenzitást, hogy minden védelemben vett gyermeknél lenne egy intenzív szakasz. A vezetőség is ezt gondolja. Abol kiderülne, hogy a gyermek veszélyeztetettségének megszüntetésének tényleg a legjobb eszköze a védelemben vétel, vagy nem. Mert akkor nem várunk éveket, hanem akkor lehet, hogy lesz egy 2 hónap nagyon intenzív jelenlét, egy új védelem vett esetén, a családsegítővel együtt, ezt a módszert követve. És aztán értékeljük, hogy tényleg vagy nem. Vagy gondolkodjunk valami másban vagy lehet, hogy nem is kell védelemben vétel.”*

## Elvárások és eredmények a szülők tapasztalatai szerint

A megkérdezett szülők válaszai alapján várakozásaik közel estek azokhoz a célkitűzésekhez, melyeket a program vállalt. A kliensek egyrészt technikai jellegű, mindennapi ügyeik intézéséhez szükséges segítséget, támogatást vártak a programtól, másrészt életvezetési, gyermeknevelési területeken jelentkező nehézségek leküzdésében igényeltek segítséget.

*„Az ilyen családokat, akik segítségre szorulnak, annak segítenek is. Mert hát ugye egy átlagember nem igazán jártas, akár az ilyen hivatalos dolgokban, vagy hogy merre mozduljunk. Hogy könnyebben át tudjuk vészelni ezeket a dolgokat.”*

Arról a problémáról, melyet a nehézségeket taglalva a szakemberek is körüljártak, a kliensek többsége is beszámolt, miszerint a program elején ellenállás volt bennük, idegenkedtek a bevonódástól. A tapasztalatok azt mutatják, hogy gyakorlatilag majd minden esetben elég volt az első alkalmon megjelenni és aktívan részt venni, illetőleg lehetővé tenni, hogy az intenzív család gondozás kezdetét vehesse, és a kényszer helyét máris átvette az önkéntes, saját, jól felfogott érdek által vezérelt részvétel.

*„Hát nekem sokban meg a gyerekeimnek is az ilyen lelki dolgokban. Ő [az interjúalany lánya] pszichológushoz jár stb. Eleinte nem igazán tudtam elfogadni ezeket a dolgokat, mert kényszernek éreztem. De most már megváltoztam.”*

Egyetlen család volt a megkérdezettek között, aki negatív véleménnyel volt a programról, ők azonban lényegében nem is kapcsolódtak be a folyamatba, esetükben az ellenállást nem sikerült legyőzni, az együttműködés a szülők elutasítása miatt el sem kezdődött.

A programon ténylegesen résztvevő megkérdezett szülők mindegyike úgy nyilatkozott, hogy az elért eredmények megtartásában, de főleg a továbblépésben nagyon igényelnének az eddigiekhez hasonló intenzitású segítséget. Az egyik interjúalany a program értékelésében a továbblépés, fenntarthatóság kérdésére is kitért:

*„Ez a program mindenféleképpen nagyon alapvetőleges, nagyon fontos. Csak a kormánynak kellene arról tenni, hogy a családsegítőknél a lehetősége szélesebb körű, erősebb körű legyen. És az állam támogassa azt a fajta munkásságot, amit a családsegítő központok, a szociális dolgozók tesznek. Mert nagyon kevés lehetőségük van ahhoz, hogy teljesen kibontakozzanak ebben a munkában. [...] Hogy a kormány tegyen erről! Mert nincs semmi olyan családsegítés, lehetőség, maga a családsegítő központnak, hogy tényleg lehetőség legyen arra, hogy a problémákat teljes mechanizmussal megoldja.”*

Összefoglalva megállapítható, hogy a modellprogramba bevont azon kliensek, akik hajlandóak voltak kísérletet tenni a tényleges bekapcsolódásba, a kezdeti idegenkedést gyorsan leküzdve a program során hatékony munkával valós eredményeket értek el. Az előzetesen megfogalmazott elvárásaik teljesültek, illetőleg azokon felül is kaptak olyan eszközöket, segítséget, melyek minőségi javulást hoztak az életükbe, nem ritkán igen nagy horderejű pozitív változásokat is. A

családok egyértelműen sikerként könyvelték el a programban való részvételüket, és határozott igényt fogalmaznak meg a folytatással, illetve hasonló programokkal kapcsolatban.

A szakemberek olvasatában is sikeres volt a kezdeményezés, a megszerzett tapasztalatokra építve mindenképpen a folytatás, továbbfejlesztés irányába szeretnének haladni.



### ***IV.1.3. Mihály Bulcsú – Szabó Sára: Szülői kompetenciafejlesztés Szentesen – kutatói reflexiók***

A következőkben a Szentesi Család- és Gyermekvédelmi Központ szervezésében zajló modellprogram keretében megvalósult 3 helyszíni látogatás és a szakemberekkel, résztvevőkkel készült interjúk tapasztalatait mutatjuk be. Az első és harmadik látogatás alkalmával is 2 szakemberrel és 2 klienssel készült interjú.

#### **1. helyszíni látogatás: Szülői tréning**

Szentesen a modellprogram keretében a „KINCS programot” valósítják meg. Első helyszíni látogatásunk 2018 februárjában történt. A program a családokkal való munka egy intenzívebb formájára ad módot, lehetőséget.

Szentes mezősegi város, mezőgazdasági és mélyhűtött termékeket feldolgozó munkahelyekkel, melyek felszívó erőt képeznek az alacsony iskolai végzettségű munkavállalók számára is. A munkavállalók alkalmazásának feltétele azonban a rendszeresség és a pontosság, melynek az ellátott ügyfélkör nehezen tud megfelelni. A településen szegregátum is található.

#### **Az intézmény**

Az intézmény magas szakmai színvonalon működik, nem jellemző a szakmában ma általánosnak mondható fluktuáció. Az épület rendkívül jó adottságokkal rendelkezik, található benne tréning megtartására alkalmas tér és gyermekbarát interjúszoba is.

A Szociális központ lehetőségei is kiemelkedőek, az egységen kívül a településen működik Gyermek átmeneti otthona és Családok átmeneti otthona is, mely közvetlen kapcsolatban áll a település lakásprogramjával, segítve funkciójának betöltését.

#### **A program**

Az intézmény kedvező adottságai nagyban segítik a program sikeres megvalósulását a családok elérése szempontjából is. A kollegákat nagyfokú nyitottság és hozzáértés jellemzi. A látogatás alkalmával lehetőséget biztosítottak arra is, hogy elkísérem őket családlátogatásra, melynek során bepillantottam munkájukba.

A program során a szülőket nem csak személyes meggyőzéssel, eredményekkel, hanem a családgondozó személyiségével, továbbá egyfajta kiválasztottság (modellprogramban való részvétel lehetősége), lehetőség hangsúlyozásával igyekeznek motiválni.

Két hangsúlyos programelem jellemzi a vizsgált programot. Meghatározott tematika alapján tartott tréningen készítik fel a szülőket, illetve intenzív családgondozást nyújtanak, melynek keretében a szakemberek több kiválasztott napra részeseivé válnak egy-egy család életének, együtt vizsgálva a felmerülő problémákat és megoldásokat keresve.

A program megvalósítása nagyfokú elköteleződést jelent mind a program, mind az ügyfélkör irányába. A szociális munkások óhatatlanul közelebb kerülnek ügyfeleikhez, mely egyfelől jelenti, hogy mélyebben adódik lehetőségük a család problémáinak vizsgálatára, illetve a szakemberrel is egy személyesebb, közelebbi viszony alakul ki.

### **Célcsoport**

A program alapvető célcsoportja a védelembe vett ügyfelek köre, akik régóta vannak kapcsolatban az intézménnyel. A közös munka évek óta folyamatos, a családokban jelentkező diszfunkciók nagyon nehezen lennének megoldhatóak intenzív és újszerű eszközök nélkül.

Gyakran előforduló probléma a pénzbeosztással kapcsolatos nehézségek köre (nagy részben az idénymunkák jelentik a jövedelemforrást), illetve a gyermekneveléssel kapcsolatos gondok, amiben nem kapnak elég segítséget az őket körülvevő intézményrendszerrel, illetve saját kapcsolati hálójuktól. A programba kiválasztott családok egyik fele egyszülős, nagyobb része nagycsaládos, akik 4-5 gyermeket nevelnek. Tekintettel a település jó szociális hálójára és a szociálpolitikai kezdeményezésekre, melynek legfőbb generálói a helyi szociális munkások, a mélyszegénység nem jellemző.

Összességében egyértelmű, hogy a kollégák ügyfeleiket jól ismerik, problémáikat kellőképpen körüljárták, a kapcsolattartás során rendszeres együttműködésre, valódi segítségnyújtásra törekszenek. Külön kiemelendő, hogy mind az esetkezelésben, mind a tréning szervezésekor a gyermekek felé nagy nyitottságot mutatnak. Arra törekszenek, hogy ha a szülő nem tud segítséget kérni az esemény ideje alatt, akkor hozza be gyermekét is és számára felügyeletet biztosítanak.

## **2. helyszíni látogatás: szülői tréning**

A szentesi Családsegítő Központ szervezésében zajló modellprogram 2018. márciusi egyik eseményén vettünk részt megfigyelőként.

## Helyszín

A program állandó helyszíne a városközpontban található Családsegítő Központ. A Központ egyszerűen megközelíthető, saját parkolóval, kerttel, akadálymentesített bejárással rendelkezik. Az intézmény technikailag jól felszerelt, belső terei nagyon világosak, barátságosak. Maga a program számára kiválasztott helyszín a felső emeleten, egy tetőtéri tárgyalóban található. Az abban lévő tárgyi feltételek teljesen megfeleltek a programnak (bútorok, kivetítő, internethasználat, mellékhelyiségek). A kliensek számára adott volt az íróeszköz, papírlap. A programra érkező klienseket a recepció fogadták és kísérték fel.

## A program

Ebben a programban a családok egy családszemléletű, problémaorientált támogatásban részesülhetnek, vagyis az annak működését befolyásoló fő problémát keresik. A programelemet 4 hónapra tervezték, mely során 8 témakör kerül feldolgozásra. Az első tréning a háztartásvezetésről, a második a prevencióról szólt.

A programba védelembe vett gyermek/gyermek családját vonták be, hogy a védelembe vételi eljárás mihamarabbi megszüntetését segítsék elő a családokban. A csoportfoglalkozások, a családok készségeinek, képességeinek fejlesztésére irányulnak az egyéni kompetenciák fejlesztése mellett. A program része a családok életében való aktív részvétel, amely tartalmazza a segítővel történő közös vásárlást és főzést is. A családok ezt a fajta segítséget nagy örömmel fogadták. A megfigyelt tréningalkalmon 3 család jelent meg, melyben az akkor éppen rossz időjárási körülmények nagy szerepet játszottak. Emiatt a tréner szándéka újra megismételni a többi család számára is az adott témájú tréninget.

A programelem menetét illetően: délelőtt érkezünk meg a Családsegítő Központba, a tréning helyszínére, ezután 1-2 órán keresztül az intézményvezetővel és a trénerrel beszélgettünk a programról az eddigi tapasztalatok mélyebb megismerése érdekében. Megbeszéltük, hogy mi fog az aznapi tréningen történni. Ezután beszélgettünk az intézményben dolgozó többi kollégával is, akik a programban résztvevő családokkal közvetlenül foglalkoznak. Részletes leírást kaphattunk a családokról, illetve az eddigi munka tapasztalatairól.

14.00 órakor kezdődött a családok számára a tréning. A tréner felvezették az aznapi programot, ami a prevencióról és a szerhasználatról szólt. Először egy lazító, bevezető beszélgetéssel, játékkal és kérdésekkel kezdték a napot. Utána beszélgettek a szülőkkel a szerhasználatról. *„Mi is az a drog?” „Kik használják?” „Milyen úton-módon kerülhet a szervezetbe?” „Hogyan lehet megelőzni?” „Hogyan, hol lehet segítséget kérni?”* Megnéztek egy rövid videót, mely a legolcsóbb, szervezetre nagyon veszélyes szert mutatja be. *„Hol lehet azokat beszerezni, elkészíteni?”* Az édesanyák figyelmesen

végignézték és beszélgetni kezdtek a videóról. Az „anyai féltés” részükről is erősen megjelent, így nyitottan fogadták a témáról történő tájékoztatást és beszélgetést. A tréninget egy záró körrel fejezték be: „*Ki, hogyan érezte magát?*” „*Ki, mit tanult?*”

### **A célcsoport**

A projekt a településen élő és védelembe vételi eljárás alatt lévő gyermekeket és szüleit célozza meg. Céljuk a család mint egység segítése. A legtöbb család nehéz anyagi körülmények között él, ahol a szülők alacsony iskolázottságúak, zöme háztartásbeli, munkanélküli. Életkor szerint a szülők 25-50 éves kor közöttiek.

### **A szakemberek**

A tréninget vezető kettő, diplomával rendelkező szakember családsegítéssel, gyermekvédelemmel foglalkozik. Módszertanuk központi eleme a család mint egység fejlesztése, segítése, hogy az adott családban felnövekvő gyermek(ek) egy biztonságot nyújtó, boldog családban és jólétben nőhessen(ek) fel. A szakemberek további fókuszpontja a kommunikációra épül, a családokkal közvetlen módon vették fel és tartják a kapcsolatot. A programban résztvevő szakemberek nemcsak tréning formájában, de résztvevő megfigyelőként és segítőként is részt vesznek a család életében, akár úgy, hogy elkísérik őket bevásárolni vagy közösen ebédet főznek, ruhákat rendeznek.

### **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A tréner a szülői kompetenciák fejlesztését a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban alkalmazott technikák felhasználásával próbálja elérni. De mivel a problémák komplex módon jelennek meg, ezért nemcsak a szociális munka módszereit veszik segítségül, hanem terápiás és egyéb módszereket is.

A folyamat során minden tréning alkalmával egy-egy új témakört, problémakört tárnak fel, beszélnek meg, és a hetek folyamán az éppen adott témakörhöz tartozó feladatokat is el kell végezniük a programban résztvevő családoknak. A feladatok és a tréning során mind a kliens, mind a tréner felismeri a család problémáit, amely befolyással lehet annak diszfunkcionális működésére.

A megfigyelt tréning elején a szakember pontosan és érthetően elmondta, hogy mit várhatnak a résztvevő családok és a folyamat során látens módon irányította azt, sokszor kérdéseket feltéve a klienseknek. A résztvevők ennek segítségével nem csak ezen, de a többi alkalommal is megfogalmazhatják problémáikat, sőt, sorstársakra lelhetnek, és átbeszélhetik saját

tapasztalataikat, problémáikat, így egymástól is tanulnak. A tréningeken, illetve, ha az adott témakör végére érkeznek, annak végén együtt próbálnak meg megoldásokat keresni az adott problémakörre.

### **A program hatékonysága**

A modell elindítását hosszú előkészítés előzte meg, már a bevonni kívánt családok kiválasztásától kezdve. A sikeres működésben és hatékonyságban közrejátszik a modellben dolgozó szakemberek elhivatottsága és motiváltsága. Minden találkozóra és minden tréningalkalomra a szakemberek tökéletesen felkészültek a család érdekeit szem előtt tartva. Minden résztvevőt pontosan ismernek és minden alkalommal bátran ejtik ki azok neveit, melyet a kliensek örömmel fogadnak, így erősítve a bizalmat.

A szakemberek magázódó, de közvetlen formában beszélnek a családokkal. A magázódó forma ellenére szinte baráti hangnemben. A tréning nagyon dinamikusan, oldott hangulatban folyt, melyet a családok egy-egy bensőséges, vagy vicces elszólása tett igazán bizalmassá.

A programelem végén a trénerek összegezték a történeteket és pozitív visszajelzést adtak a családoknak.

Összességében a megfigyelt tréning sikeresen végbement, hiszen a családok örömmel fogadták a szakemberek által nyújtott tanácsokat és segítséget, akik egyszerű, de annál többet jelentő megoldásokat, technikákat adtak a résztvevők kezébe az adott témát illetően.

### **3. helyszíni látogatás: Szakemberekkel, kliensekkel való tapasztalatsere**

A program során a harmadik látogatás keretében a programba bevont kollégákkal, illetve két ügyféllel beszélgettünk 2018 júniusában. Az első látogatás alkalmával a tervezés szakaszát, a célok megfogalmazását, egyfajta útkeresést láttunk, valamint meggyőződhattünk az intézmény szakmai felkészültségéről. A második alkalom magáról az eszközökről, a tréningek gyakorlati megvalósításáról szólt, illetve a szakemberek tájékoztatása által az intenzív családgondozás elemeiről is informálódtunk. Az utolsó látogatási alkalom a szakemberek és a segítettek személyes benyomásáról, az eredmények kommunikálásáról, méréséről szólt.

A programról a benyomásunk továbbra is pozitív, a kollégák nyitottak voltak, az ügyfeleken látszott az elégedettség, egyértelmű volt, hogy egy valós és működő programba nyertünk bepillantást.

Meggyőződésünk, hogy a szociális munkások jelenlegi megbecsültsége, szakmai leterheltsége mellett bármilyen újító vagy plusz munkát jelentő program csak az ő személyes, pozitív hozzáállásukkal valósítható meg, melynek fontos eleme, hogy a vezető is támogassa a szakmai innovációkat, ahogy ezt Szentesen is láthatjuk. Azt gondoljuk, hogy ezen paraméterek teljesültek, a kollégák kifejezetten örömmel beszéltek a programról és kihívásként, fejlődésként élték meg az abban való új típusú szakmai munkavégzést. A tréning beemelése egy rurális városi környezetben, egy önkormányzati fenntartású intézményben számos plusz energiát, ráfordítást igényel, intenzív családgondozási programelem pedig jelentősen hordozza a bevonódás kockázatát.

Maga a megvalósult folyamat és a program az elmondások alapján jóval több, mint maga az eredeti vállalás. Egy újfajta esetkezelési mód és szemlélet bevezetése történt meg a sokproblémás, de együttműködő családok érdekében. Az interjúk során világossá vált, hogy fontos eredménye van a modellprogramnak, hiszen a kliensek nagyon lelkesek a program vége felé is és nem feltétlen a hatósági intézkedések megszűnése, felfüggesztése motiválja folyamatos részvételüket. A kollégák vonatkozásában pedig kiemelendő, hogy egy jól sikerült tanulási folyamat után elkötelezettek a folytatás iránt.

A KINCS program az intézmény életébe új megoldásokat, illetve elköteleződést hozott az intenzívebb gondozás irányába, mely szükségszerűen hozza közelebb a segítettet a szakemberrel, illetve nem elégszik meg a kötelező minimum és az adminisztratív célok teljesítésével.

## **Összegzés**

### **A program értékelése**

A program célja az volt, hogy egy olyan innovatív, elsősorban szülői kompetencia-fejlesztő eszköz kerüljön kidolgozásra és modellezésre, melyben komplexen jelennek meg a szociálpolitikai, a szociális munka és a terápiás beavatkozások, valamint az egyéni, a csoportos és a tréning módszerek. Megítélésük szerint a szülői kompetenciák széles körű erősítésén, többoldalú fejlesztésén keresztül az általuk kidolgozott KINCS program alkalmas a családban jelentkező zavarok hatékony kezelésére, a család működőképességének megőrzésére.

A program során az intenzív családgondozás módszerai szolgálnak alapul az egyéni esetkezeléshez, mely kiegészül csoportos tréningalkalmakkal.

A program legfőbb újszerűsége megfigyelési és interjú tapasztalataink alapján, hogy a bevont családok esetében a gondozó az intenzívebb együttműködés érdekében kilép a szakmai minimum protokolláris előírásai mögül és a családok életében egy-egy alkalommal résztvevő megfigyelőként, majd később segítőként (előre lefektetett szabályokat követve) bevonódik.

*A megfigyelt program elemei:*

4. Havi rendszerességgel szervezett **tréningalkalmak** (1. hét) során a résztvevő családok élethelyzete alapján meghatározott tematika szerint, 10 témakörből választva, elméleti tudásanyagot kapnak a szülők, melyet páros csoportvezetés mellett, közösen dolgoznak fel a csoporttagok.
5. Az adott családot támogató szociális szakember (esetmenedzser vagy családsegítő) a tréning aktuális témájához igazítottan, szintén meghatározott tematika mentén, minimum két alkalommal (2. és 3. hét), és minimum 3-3 órában a család **otthonában segít** (családlátogatás keretében) **a szülőnek** az adott helyzet gyakorlatban történő kivitelezése mellett, vagy egyéb gyermek/család életében szerepet játszó helyszínen (pl. iskola, óvoda) és **közös konzultációt folytat** a jelzőrendszeri szakemberrel.
6. A szociális szakemberrel már közösen kipróbált módszereket **a szülő** egy előre **meghatározott feladat egyéni megoldásával** próbálja ki (4. hét), majd az **intézményben felkeresve a segítő szakembert** beszámol annak részleteiről, és **közösen értékeli** azt.

A program ezen szakasza 4 hónapon keresztül tartott, csoportonként 4 témakört feldolgozva, két csoportban (2 hónapos fedésben), azaz egy-egy téma feldolgozása egy hónapig tartott, három módszer egymásra épülő alkalmazásával.

### **Elvárások és eredmények a szakemberek olvasatában**

Általános tapasztalat a szentesi modellprogram esetében, hogy a szociális és gyermekjóléti szakmában előtérbe kerülő kontrollszerep mennyire háttérbe szorult az általunk tapasztaltak szerint, jellemzően az intenzív családgondozás hatására. A kollégák és a megszólaltatott ügyfelek is nagy élményként élték meg, amikor egy-egy alkalommal az esetvivő valóban részt vett a család életében (közös bevásárlás, gyermek együtt hazahozatala az iskolából, közös főzés).

A kezdeti beszélgetések során a szakemberek a feltárt problémák sokaságára hívták fel a figyelmemet, hiszen tényleges intenzív részvétellel sok probléma kerül napvilágra, ami a lehetőség mellett sok munka is, hiszen a mélyből előkerült problémákkal kell dolgozni, azokra megoldásokat kell találni.

A látogatások és az interjúk tanúságai szerint öröm volt látni, hogy a problémákat átfordították megoldandó feladatokká, a hiány jelzését szinte minden esetben motivációs erőfeszítések és aktív cselekvések követték (pl. nincsen megfelelő eszköz a főzéshez, beszerzésre került). Nagyon fontos, hogy a programban a kliensek felé történő visszajelzés motiváló tanácsként, nem pedig regulatív eszközként épült be a gondozási folyamatba.

További tapasztalat, hogy az egymástól tanulás élménnyé vált, illetve hogy az azonnali beavatkozás és kiértékelés nagyon hatékonyan tud működni, még többet hozzáadva a munkához egy amúgy is magas szakmai színvonalon teljesítő intézményben. *„[...] a program lényege munkatársi szempontból, hogy a saját beszélgetésük szerint ki, mit rak a programba, egymástól tanulunk, magunk alakítjuk ügyfél-én-csoport és mivé válik.”*

A szervezet motivációja egyértelművé vált, folyamatos javító szándékú kísérletezés, mely a szakmai munkában fejlődést, az ügyfelek esetvitelének előmozdítását szolgálja és nagyfokú nyitottsággal párosul. *„[...] olyan újfajta, innovatív szakmai módszert, lépést tervezünk meg, amivel hatékonyan tudjuk segíteni az általunk gondozott családoknál kifejezetten a szülői kompetencia-fejlődést, illetve amivel támogatni tudjuk őket, hogy ezek a hatósági intézkedések, amik egy-egy családnál el lettek rendelve, minél hamarabb megszüntethetők legyenek.”*

Fontos kiemelni, hogy a szakemberek elkötelezettek a program folytatása mellett, illetve, hogy a plusz munkát elfogadhatónak gondolták, ugyan nehéznek, de teljesíthetőnek értékelték. A segítők lelkesek, és nagyon fontos hozadéka a programnak, hogy látják a fejlődést az általuk segített családok életében. Úgy gondolják, hogy ezt a fajta intenzív családgondozási módszert szükséges lenne kiterjeszteni a gyermekjóléti alapellátásban résztvevő családokra is preventív céllal.

Látogatásaink és a résztvevőkkel történt két körös interjúzás abban erősített meg minket, hogy a megfelelő szakmai színvonalon túl szükség van további intenzív támogató szemléletű programokra a családsegítés tárházában, melyek során a családgondozás más aspektusai is előtérbe kerülhetnek. Ugyanakkor úgy véljük, hogy elsősorban olyan intézményekben működhet igazán eredményesen a szentesi program adaptált verziója, ahol a szakmai színvonalhoz megfelelő háttérintézményi rendszer, technikai felszereltség és csekély fluktuáció párosul.



## Elvárások és eredmények a szülők tapasztalatai szerint

A Központ kapocs szerepet tölt be a településen a térben is elkülönülő ügyfelek között. A kliensekkel való együttműködés megfigyelése és a velük való személyes beszélgetések alapján meggyőződésünk, hogy az ilyen és ehhez hasonló programok motorjai lehetnek a sikeres társadalmi integrációnak, illetve, hogy az ún. terápiás-intenzív megközelítés rendkívüli módon pozitív hatással van, nemcsak az ügyfélkörre, de a kollégák szakmai fejlődésre is.

Az ügyfelekre mindenképpen motivációként hatott a program abból a szempontból is, hogy a védelembé vétel megszűnhet. De általában is arról számoltak be, hogy szeretnek a csoportokra járni, illetve ösztönzőleg hatott az életükre az intenzív, segítői attitűdre épülő szakmai jelenlét.

A kliensek megélései és szóbeli beszámolói alapján elmondhatjuk, hogy az intenzív családgondozás segítette a családoknak az életük megszervezésében, a hétköznapi gondok megoldásában, illetve az eddig nem ismert problémák felszínre hozásában és azok megoldásában való előrelépésben. Egyértelműen egy bizalmi légkörről számoltak be, amely ugyan korábban is megvolt a segítő szakemberekkel, de ez most még inkább erősödött a program hatására. *„Például volt egy feladat, az nagyon jó volt, amikor, hogy vonjam be a gyerekeket is a főzésbe és akkor Andrea eljött hozzánk és együtt főztünk, végül is nem főztünk, hanem pizzát sütöttünk és akkor Andrea szólt, hogy a lányokat is vegyem nyugodtan bele, segítsenek [...] a háztartásvezetésbe is most nagyon sokat fejlődtem, abban nagyon sokat segített. Például, hogy hogyan kell gazdálkodni, mert van ilyen háztartásvezetési naplók is, vezetni kellett egy hónapot, mert ki kellett választani egy hónapot és írogatni kellett, hogy mit költöttem, hogy most egyik héten mennyit költöttem élelmiszerre meg a blokkokat is gyűjteni kellett. Nagyon jó volt, mert láttam magam előtt a dolgokat, mit csinállok.”*

A programelemekkel kapcsolatban nagyon sokat tanultak a segítők is, mind abban, hogy milyen napra és időpontra érdemes szervezni a programelemeket, mind abban, hogy nem feltétlen kell az előzetesen megírt részletes programtervhez ragaszkodni, hanem hagyni kell, hogy a kliensek kibontakozzanak, szabadabban beszéljenek, még akkor is, ha már éppen más feladat lenne. Ezt a rugalmasságot és nyitottságot a kliensek nagyon értékesnek tartották. *„Igazából a családgondozónkat, azt nagyon megszerettem és kiemeltem, nagyon segítőkész volt mindenben és szólt időben és tájékoztatott, szólt időben, együtt tudtunk működni időben is.”*

A segítők hozzáállását mindenki nagyon pozitívnak értékelte: *„Gondoskodónak tartom [a segítőket]. Megőrzik a szakember minősítésüket, de családiasan közelednek. A magázódás jó, egy kis távolságtartás végett.”*

Ezáltal nem csak a kliensek és a segítők között alakult ki egy bizalmi kapcsolat, de a kliensek megélhették azt is, hogy nincsenek egyedül a problémáikkal, más családokban is megjelennek hasonló jellegű gondok, és más családok is ugyanúgy próbálnak küzdeni ezek ellen. A családok között, azt is mondhatjuk, hogy barátságok alakultak ki és kölcsönösen próbálják egymást bátorítani, segíteni a jövőben is. *„Láttam olyan embereket, akik hasonló osztályban élnek, mint én, de mégis azt veszem*

*észre, hogy elég jó ötleteket adnak. Már ahogy kifejezik magukat, le lehet szűrni az emberből, hogy mennyire nyitott a dolgokra. Van egy anyuka, akire azt mondom, hogy kimondottan pozitívan meglepődtem, hogy „na, ez igen”. ”*

A bizalmi kapcsolatoknak köszönhetően a családok nagyon szívesen engedték be a segítőköt a házukba/lakásukba, örömmel vették a segítséget akár kisebb házimunkák terén való tudásgyarapításban is. *„Szóval pénzbeosztás sokat segített, albérlés az első [...] Andréával megtanultam, mennyivel jobb a nagyberásárlás, mert mondta, hogy ezt így kéne most mindig, van otthon valami, nem úgy van, hogy bemegyek a boltba és hát ez sincsen otthon, az sincsen otthon, ez plusz pénz mind és régen rohamosan fogyott a pénz, ez most egész jó most.”*

A partneri együttműködés minden egyes interakcióban jelen volt, egy apuka véleménye szerint: *„Kijön hozzánk a családsegítő hölgy, a Tímea. Ez nagyon szimpatikus, mert látja akkor, hogy mit is csinálok, hogyan bánok a lányommal. Ha ő úgy gondolja, tegyük fel, én a megszokott rossz dolgomat csinálom, akkor ő szól, hogy ezt lehetne máshogy is. Például a napokban elég sűrűn járok be, mert sok probléma van a kislánnyal, és akkor én elmondom az én elképzelésemet, utána a családsegítőm elmondja, hogy miért jó vagy miért nem jó. Ennek én örülök, hogy nem csak az van, hogy bejövünk, hanem eljön, megnézi, mit csinálunk, tesztet írunk.”*

#### ***IV.1.4. Kuslits Luca – Sik Dorottya: Szülői kompetenciafejlesztés Pécssett – kutatói reflexiók***

Tanulmányunkban az Esztergár Lajos Családsegítő- és Gyerekjóléti Szolgálat és Központ szervezésében Pécssett megvalósult modellprogram kutatási tapasztalatait összegezzük a 3 helyszíni látogatás és a szakemberekkel, résztvevőkkel készült interjúk tanúságaira építve. Az első alkalommal 4 szakemberrel (2 fővel csoportos formában) és 2 szülővel interjúztunk, míg a harmadik látogatás alkalmával 3 szakemberrel (2 fővel csoportos formában) és 2 kamasz klienssel készült interjú.

##### **1. helyszíni látogatás: Szülői előadás – kiskamaszkor**

A pécsi Esztergár Lajos Család- és Gyerekjóléti Szolgálat és Központ szervezésében zajló modellprogram 2018 márciusában megvalósuló eseményén két kutató résztvevő megfigyelőként volt jelen. Tapasztalataikat a mérési és dokumentálási szempontrendszer alapján rögzítették.

##### **A helyszín**

A program helyszínéül szolgáló terem a Gyerekjóléti Szolgálat és Központ épületének földszintjén található. Az intézménynek több telephelye van, ezt az előadássorozatot a központi épületben rendezték az összes telephelyen megforduló kliensek számára. A terem tágas, rendezett jól felszerelt: megfelelő programhelyszín. Az érkezőket a Központ asszisztense fogadta és kísérte a rendezvényre. A fogadótér, a mellékhelységek, a bútorzat megfelelt a kívánalmaknak. Az intézmény átmenetileg van elhelyezve ebben az épületben, ez a napi működésükben okoz problémát, de a modellprogram keretében megrendezésre kerülő előadás szempontjából megfelelő infrastruktúra fogadta a szülőket. Az előadást vezető szakemberek biztosították az előadáshoz szükséges eszközöket: laptop, kivetítő, vetítőlépcső, színes kártyák, tollak stb. Az előadás alatt a szülők és a szakemberek félkörben ültek, így mindenki láthatta a kivetítőt és egymást is, ami elősegítette, hogy az előadás után könnyen alakuljon ki beszélgetés, párbeszéd a résztvevők között. Összességében a helyszín adottságai maximálisan biztosították az előadás megfelelő környezeti feltételeit. Az a tény, hogy a program helyszíne a Központ épülete, elősegíti a kliensek kötődését az intézményhez, később már „hazajönnek” az épületbe.

## **A program**

A programba bevont családok számára szülői kompetenciák fejlesztését célzó előadássorozat három alkalommal valósul meg. Az előadássorozatot a Központ két pszichológus munkatársa tartja.

Az első alkalom február 27-én volt, akkor az óvodáskor sajátosságai volt a téma. Második alkalommal a kisiskoláskor problémáit és jellemzőit ismertették a szülőkkel az előadók, a harmadik alkalommal a kamaszkor kérdéseit fogják körbejárni az érdeklődő, programba bevont szülőkkel. A program hosszútávú célja, hogy az intézmény klienskörén túl a pécsi lakosság érintettei számára, azaz tágran értelmezve a pécsi szülőknek is hasonló módon tudjanak segíteni előadássorozatokkal.

## **A célcsoport**

Február 27-én a nagy havazás ellenére (félő volt, hogy rossz idő miatt az előadás az időjárási viszonyok és tömegközlekedés korlátozott működése miatt elmarad) négy család jött el az előadásra. A márciusi alkalomra tizenkét fő jött el, tíz nő és két férfi, akik a párjukkal érkeztek.

A célcsoportban azok a szülők szerepeltek, akiknek van kisiskoláskorú gyermeke és az ECSGYK kliensei. A résztvevők gyermekének többsége első vagy második osztályos volt. Legtöbben Pécs kertvárosában laknak, de más városrészekből is érkeztek. Két egyedülálló szülő volt, a többiek kétszülős háztartást képviseltek.

## **A szakemberek**

Az előadást vezető szakemberek mindketten pszichológus végzettségűek, az intézmény dolgozói. Az előadás témáit a saját praxisukban feltárt problémák, elakadások és nehézségek alapján állították össze, hiszen jól ismerik a Központtal kapcsolatban álló kliensek problémáit, gyermeknevelési elakadásait. A szülők egy része személyesen is ismerte az előadást tartó szakembereket. Időnként hallgatói szemszögből az előadás nyelvezete olyan kifejezéseket tartalmazott, amik nem biztos, hogy a köznyelv részei és megértésük okozhatott nehézséget, ugyanakkor az előadás utáni beszélgetések és kérdések alapján a hallgatóságnak nem okozott problémát értelmezni a hallottakat.

Fontos kiemelni, hogy a szakemberek láthatóan jól tudtak egymással dolgozni, összehangolt párt alkottak, kiknek céljaik megegyezők és jól felosztják egymás között a feladatot. Ez jó ritmust, hangulatot ad az előadáshoz, ami egy fontos eleme a sikeres munkának.

## **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A megfigyelt program bemutatkozással kezdődött (keresztnev, nevelt gyermekek száma és életkora) majd három elemből épült fel. Először a kisiskolás korú gyermekek viselkedésének általános tudnivalóit mutatta be az egyik csoportvezető (ppt segítségével). Az ismertetés az előző előadásra való visszautalással kezdődött: az óvodáskortól, hogy a szülők lássák, milyen különbségek vannak a két korosztály között. Az iskoláskor legjellemzőbb problémáinak taglalása után tanácsok következtek és végül ismertették, hogy milyen esetekben kell szakembert bevonni a gyermeknevelésbe. A program elején a csoportvezetők mindenkinek adtak egy-egy színes papírt, hogy arra írják fel a kérdéseiket, véleményüket, és ha nem szeretnék a csoport előtt nyilvánosan vállalni a kérdésüket, akkor az alkalom végén anonim módon megválaszolják a kérdéseket a csoportvezetők. A résztvevőknek lehetőségük volt a program közben is kérdezniük, nem csak az este végén.

## **A program hatékonysága**

A célkitűzés szerint „a gyermekkori fejlődés során megjelenő életkorspecifikus sajátosságok” szülőkkal való megismertetése volt frontális edukáció módszerével. Az általunk megfigyelt előadás során ez a célkitűzés megvalósult. Sajnálatos, hogy az első alkalommal az időjárás miatt a résztvevők száma elmaradt a tervezettől. A második alkalommal a tervezett 10-25 létszám alsó harmadában mozog a megjelentek száma. Ez a nehézség már a megfigyelés előtt, az interjúk során is előkerült, hiszen a kliensek bevonása, bemozgatása nagyon nehéz. Ebben nem segít a városi tömegközlekedés problematikussága, illetve maga a város nagysága: a Központtól távolabb eső területekről kifejezetten nehéz a szülőket becsábítani különböző foglalkozásokra, ami alól ez az előadássorozat sem kivétel.

Összességében elmondható, hogy a vizsgált programeseményen, akik résztvettek, sok információval lettek gazdagabbak, egymás előtt nagyon nyitottan és őszintén tudtak beszélni problémáikról és nehézségeikről. A szülők által behozott problémákra a jelenlevő előadóktól hasznos, konkrét és kézzelfogható ötletet, tanácsot kaptak, ami egész biztosan muníciót jelent nekik a jövőben nehézségeik megoldásában.

## **2. helyszíni látogatás: Csoportmunka a gyermekek átmeneti otthonában**

### **A helyszín**

A vizsgált program helyszíne Uránváros volt, mely Pécs egyik kiterjedt településrésze. A pécsi Esztergár Lajos Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ egyik telephelyén volt a helyszín, ahol a Központ telkén két épületben a Gyermekjóléti központ helyezkedik el, hátrébb egy nagyobb házban a Gyermekek átmeneti otthona található és az átmeneti otthon mögött lévő épület az iroda, ahol a szülőknek szóló programsorozat helyet kapott.

Az épület kicsi, de a programoknak teljesen megfelel, a résztvevőket tudják fogadni, kényelmesen hellyel kínálni. Az programot vezető szakember biztosított mindenki számára eszközöket: tollakat, papírt, játékokat, flipchart papírt és táblát.

### **A program**

A program olyan szülők számára szól, akiknek gyermeke(i) az átmeneti otthonban élnek, a módszer csoportmunka. A csoport vezetője az otthonban dolgozó szociális munkás volt. A program havonta egyszer valósul meg, másfélórás időkerettel. Cél a szülők önismeretének fejlesztése, gyermekeikkel való konfliktusaik megoldásában való segítségnyújtás, a szülő-gyermek kapcsolat könnyebb és jobb együttműködésének elérése.

### **A célcsoport**

A meglátogatott programon öt felnőtt vett részt, két férfi és három nő. Közülük négynek él gyermeke az otthonban, az egyik férfi református lelkészként vesz részt a gyermekek életében, így ő egy másik szerepben találkozik velük, mint szüleik. Az alkalomra három szülő nem tudott eljönni. Ezen az alkalmon a szülők problémamegoldó képességének fejlesztéséről volt szó.

### **A szakemberek**

A foglalkozást vezető szakember az átmeneti otthon munkatársa, így a szülőkkel már volt egyfajta szorosabb, bizalmi kapcsolata. A csoport jól tudott együttműködni, a csoportvezető mindenkire nagyon odafigyelt, illetve a résztvevő szülők is jól össze tudtak dolgozni. Megegyezés szerint az alkalmakon tegeződnek, ezzel is egy bizalmasabb légkört megteremtve.

### **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A meglátogatott program a problémamegoldásról szólt, melynek gyakorlásához különböző játékokat játszottak. Az első feladat során két csoportra oszlottak a résztvevők, feladatuk szerint

hat labdával kellett különböző formákat kirakni anélkül, hogy egymással kommunikálnának, illetve belenyúlnának a másik munkájába. Az ötödik személy megfigyelőként vett részt a feladatban, és az idő letelte után visszajelzést adott a csapatoknak.

Kérdés volt, hogy milyen volt a feladat a szülőknek, hogy érezték magukat benne, a megfigyelő mit látott, illetve, ha otthon, a saját gyermekükkel lennének ebben a helyzetben, akkor mely készségeiket használnák a probléma megoldásához.

Minden résztvevő felírta a közös táblára, hogy mely készségeiket használták. A program témája egy olyan probléma megoldása volt, melyet közösen megszavaztak a résztvevők, ezen keresztül gyakorolták a problémamegoldás gyakorlatát.

### **A program hatékonysága**

Mivel a program résztvevői közösen döntöttek arról, hogy mely téma legyen az alkalom középpontjában, így elmondhatjuk, hogy mindenki számára hasznos, konkrét és valós segítséget tudott adni. A szakember felkészültsége és a résztvevők nyitottsága segítette elő a szülői kompetenciák ezen a téren való célzott fejlesztését.

Helyszíni látogatásunk alkalmával szerzett tapasztalataink szerint a program sikeres volt, megfelelő módon szólította meg a célcsoport tagjait, jó hangulat jellemezte az alkalmat, a szakember felkészült volt.

## **3. helyszíni látogatás: Kamaszcsoport**

### **A helyszín**

A vizsgált program helyszíne Pécs egyik nagyobb részén, Uránvárosban volt, a pécsi Esztergár Lajos Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ egyik telephelyén. Az épület, melyben a program helyet kapott az ügyfelek fogadására alkalmas, magát a programsorozatot pedig az egyik nagyobb csoportszobában tartották meg.

A szobában kényelmesen elfértek a résztvevők, számukra a csoportvezetők tollakat, papírt, játékokat biztosítottak.

### **A program és annak hatékonysága**

Az egyhetes programsorozat kamaszoknak szól, akiket a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ munkatársai delegáltak a csoportba. A fiatalokat így az intézményben dolgozó szociális szakemberek már ismerték, ezért a csoportot vezető pszichológus kollégáknak el tudták mondani, hogy miért tartják szükségesnek a fiatal csoportban való részvételét.

Az egy hét alatt a résztvevők önismeretét és a csoportban való együttműködés képességét fejlesztik. A csoport másik célja a prevenció, mivel, ha kialakul egy szoros együttműködés a közösség tagjai között, létrejöhet egy védőháló, mely segítheti a fiatalokat, amikor szükségük van rá. A program 2018. június 25-29-ig tart az intézmény kereti között, az utolsó napon a fiatalokat külsős helyszínre viszik és egy szabadulósobából kell kijutniuk (június 30., szombat). Ezen az alkalmon a két csoportvezető már nem vesz részt.

A csoport vezetői tegezik a résztvevőket, de ők magázzák a vezetőket. A pszichológusok szerint ez így lehet, hogy jobb, mert gyakran nehéz a fiatalokkal a határok betartása.

A programot nyolc fővel kezdték el, de a szerdai napra hatan maradtak a csoportban. A csoport többségben lévő tagjai annyira együtt tudtak működni a második nap végére, hogy a két személyt ők küldték el maguk közül.

A csoport működésének szabályait az első alkalommal beszéltek át, ezek szerint a szabályok szerint ülnek össze napról napra. A program délelőtt 9 órától délután 1 óráig tart, egy ebédszünettel a programok között. A tagok minden döntést közösen hoznak meg, átbeszélnek a lépéseket, teendőket, hogy lehetőség szerint mindenkinek megfelelően, amit együtt tesznek.

A programról nem szabad késni, aki mégis késik, annak a csoport tagjai adnak büntető feladatokat, ilyen a táncolás vagy éneklés a többiek előtt. A fiatalok nagyon élvezték ezt a fajta együttműködést.

A meglátogatott alkalom egy önismereti panellal kezdődött, amikor a tagok körbeültek és nagyon őszintén megnyíltak egymásnak. A csoportvezetők szerint ez volt az első alkalom, amikor eltértek a tervezett ütemtervtől, nem gondolták, hogy ennyire őszintén fognak beszélni a fiatalok magukról már a harmadik nap alkalmával. Ezután a résztvevők azt a feladatot kapták, hogy rajzolják meg közös csapatzászlójukat és írják fel középre a közösen választott csapatnevet. A munkában mindenki részt vett, nagyon alaposan dolgoztak a rajzokon. A csapatnév kérdésében gyorsan egyezsége jutottak, talán az volt a legkönnyebb az egész feladatban.

Megfigyelésünk szerint a tagok nagyon jól tudtak egymással együttműködni, végig viccelődtek, odafigyeltek egymásra, a másik mondandójára, elképzeléseire. A zászlót közösen felragasztották a falra és az ebédszünet után közösen a csoport vezetőivel megbeszélték, hogy ki, mit, miért rajzolt a zászlóra, kinek mit jelentenek a ráírt mondatok.



A csoport vezetői továbbra is jól együtt tudtak működni, a programot nagyon jól alakították a résztvevők igényeihez és a foglalkozás alakulásához.

## **Összegzés**

A pécsi Esztergár Lajos Családsegítő- és GyerekJóléti Szolgálat és Központ szervezésében megvalósult modellprogram több célcsoportra fókuszált. A kamasz gyermeket nevelő családok mellett a Gyermek Átmeneti Otthonában élő gyermekek szülei, illetve az intenzív családsegítés mellett a szülői kompetenciák fejlesztése volt a program célja.

### **A program értékelése**

A programok különböző helyszínen valósultak meg. A Családsegítő és GyerekJóléti Központnak több telephelye van, a szülő- és kamaszcsoportokat a központi épületben rendezték az összes telephelyen megforduló kliens számára. Mind ez a létesítmény, mind a Gyermek Átmeneti Otthonában rendelkezésre álló helyszín tágas, rendezett, jól felszerelt, megfelelő programhelyszín. A fogadótér, a mellékhelységek, a bútorzat megfelelt a kívánalmaknak. Az intézmény átmenetileg van elhelyezve ebben az épületben, ez a napi működésükben okoz problémát, de a modellprogram keretében megrendezésre kerülő programok szempontjából megfelelő infrastruktúra fogadta a szülőket és fiatalokat. A programokat több szakember vezette. A szülő- és kamaszcsoportokat az intézményben dolgozó pszichológusok vezették. A Gyermek Átmeneti Otthonában folyó csoportot ott dolgozó szociális szakember, az intenzív családmegtartó panelt a családsegítőben dolgozó egyik esetmenedzser végzi.

A szülő-, illetve kamaszcsoportba az intézmény teljes kliensköréből vontak be résztvevőket esetmenedzserek és családgondozók segítségével. A Gyermek Átmeneti Otthonában lévő csoport az ott élő gyermekek szülőiből alakult ki. Így a legtöbb bevont személy érintett gyermekvédelmi szempontból, főleg alapellátásban, de előfordult hatósági eljárás alatt lévő család is a résztvevők között.

A szülőknél lebonyolított programok újszerűsége és sikeressége abban ragadható meg, hogy korábban csoportos pszichológiai tanácsadás segítségnyújtási forma nem volt, és az érdeklődés és a résztvevők visszajelzései alapján nagyon szükség van erre a technikára. Fontos volt, hogy a csoportos forma egy olyan válfaja valósult meg, mely kifejezetten a résztvevők egymás közötti interakciójára épít és praktikus, azonnal használható tudást ad a szülőknél, melyeket

gyermekükkel való kapcsolatuk erősítésére, konfliktuskezelésre, illetve nevelési praktikaként használhatóan azonnal be tudjanak építeni mindennapjaikba. A megfigyelés, illetve a szakemberekkel és szülőkkel készített interjúk alapján ez sikeresen valósult meg és a szülők és a kamaszok egyaránt igénylik a folytatást. A szülőcsoporton a frontális előadás módszere keveredett interaktív elemekkel, a kamaszcsoport kizárólag interaktív elemekkel dolgozott.

A másik újszerűség a GYÁO-ban lévő gyermekek szüleinek a támogatása, megerősítése és a tartós nevelésbe vétel elkerülése érdekében a szülőkkel való munka csoportos formája.

A professzionális előkészítés és tervezés a lebonyolítás minden részletében érzékelhető volt, másfelől éppen ez a szakszerű felépítés és megkonstruáltság nyitja meg annak lehetőségét, hogy a programot a jövőben más klienscsoportokkal az intézmény folytathassa, bővítse és alakítsa.

### **Elvárások és eredmények a szakemberek olvasatában**

Mind az intézményvezető, mind a programban dolgozók számára fontos volt, hogy bővüljön az intézmény szolgáltatási palettája. Olyan megoldási módokkal, segítségnyújtási eszközökkel operáltak, amely kilép a gyermekvédelem hatósági szerepköréből, növeli a közvetlen kliensekkel folyó munkát és megakadályozza a hatósági eljárások elindulását, illetve segít megfordítani a hatósági folyamatokat. Előzetesen és menet közben is nehézség volt a kliensek bevonása és motivációjuk fenntartása. Erről a szakemberek a következőképpen nyilatkoztak:

*„Hasonlóképpen a szülőcsoporthoz, most is probléma a létszám. Sokat egyeztetünk, szülőkkel jöttek első alkalommal a fiatalok, ezt kértük, hogy eljöjjenek. Abban bízunk, hogy az első napra a szülőkkel muszáj eljönni, és utána lesz annyi megtartó ereje a csoportnak és visszatérnek.”*

*„Illetve a felkészülés is, hogy minden meg legyen, szükséges eszközök, adminisztrációs feladatok, ez is sok energiát vett el.”*

A foglalkozásokat vezető szakemberek a kitűzött célok felől tekintve vissza szintén sikerként összegezték a programokat. A szülők eljöttek az előadásokra, kérdeztek, aktívak voltak. A kamaszcsoport is a tervezett minimumnál magasabb létszámmal működött, érezhető volt az elköteleződés a csoport irányába.

*„Nagyon szeretjük ezt a fajta csoportmunkát csinálni, így ezt is kiterjeszteni klienskörön kívülre, illetve félévente meghirdetnénk ezt a csoportot, mert azt gondoljuk, félévente lesz 6-10 érdeklődő.”*

*„A szünetekben gondolkodunk, ami nagyon konkrét, az az őszi szünet. Utána tavasszal és jövő nyáron.”*

*„Kaptunk több nagyon pozitív email-t szülőtől, ami megerősít minket, hogy jó irányban indultunk el ezekkel a csoportokkal és szükség van a folytatására. Illetve arról hogy fontos, hogy a klienskör másként látja ezen csoportok hatására a intézményt, hiszen tudjuk, hogy meg van a véleményük a rendszerről. Szakmaiságunkban nagyon fontos lépés a csoportban dolgozás, ami intézmény egészének is fontos*

*szakmai fejlődés. Szülőcsoportok kapcsán iskolák-óvodákból van igény ott szervezni csoportokat, egy óvodában voltunk is már. Illetve szeptembertől, ha beindul az iskolai szociális munka, akkor iskolákba is fogjuk hirdetni.”*

Összességében úgy vélekedtek, hogy a programsorozat meglepően nagy sikerrel zajlott.

### **Elvárások és eredmények a szülők tapasztalatai szerint**

A megfigyelt foglalkozások után készítettünk interjúkat édesanyákkal, illetve kamasz fiatalokkal. Mind a szülők, mind a fiatalok egyértelműen pozitív visszajelzéseket adtak. A kamaszokon nagyon erős, mély elköteleződés volt érezhető, a csoport egyértelműen összekovácsolódott a program során.

*„[...] segíteni fog ez a program, mert elfogadtak, megértettek, bíznak bennem, szóval már bízom, hogy jó lesz ez a hét.”*

*„Szerintem ők is nagyon élvezik, ezáltal lehet jó munkát végezni.”*

A továbblépéssel, jövőképpel kapcsolatos, illetve a foglalkozások céljaira vonatkozó kérdéseinkre az anyák gyermekeikkel való kapcsolódásuk javulását említették, azt gondolják, könnyebben fognak tudni gyermekeikkel bánni, őket nevelni.

A kamaszok két fontos és lényeges önismereti elemet emeltek ki. Az egyik a kapcsolódási képesség másokhoz, a másik pedig a pozitív életszemlélt erősödése. Így fogalmazott az egyikük: *„Abban, hogy jobban be tudja illeszkedni, ne hátul maradjak, és ha valaki barátkozni jön, akkor merjek menni, nem nagyon szokott menni.”*

Összességében elmondható, hogy az elmúlt félév alatt a programok sikeresen lezajlottak, mind a szülők, mind a kamaszok életében jelentős változást hoztak. Az új szolgáltatások, módszerek bevezetése mind a kliensek, mind pedig a kollégák számára hasznosnak és eredményesnek bizonyult, ami abban is megnyilvánul, hogy az összes programelem továbbvitele az intézmény hosszútávú célja.

#### ***IV.1.5. Németh Zsuzsanna – Szécsi Judit: Szülői kompetenciafejlesztés Sopronban – kutatói reflexiók***

A következőkben a Sopron és környéke Család- és Gyermejkölési ellátás Intézetében megvalósult modellprogram keretében tett 3 helyszíni látogatás és a szakemberekkel, résztvevőkkel készült interjúk tapasztalatait mutatjuk be. Az első látogatás alkalmával 3 szakemberrel és 1 klienssel készült interjú, a másik alkalommal egy kliensinterjút vettünk fel, a harmadik látogatás alkalmával pedig 3 szakemberrel és 2 klienssel interjúztunk a tapasztalatok széles körű megismerése érdekében.

##### **1. helyszíni látogatás: Szülőcsoport 5. alkalma**

A soproni modellprogram 2018 márciusában megvalósuló eseményén két kutató résztvevő megfigyelőként volt jelen. Tapasztalataik a mérési és dokumentálási szempontrendszer alapján kerültek rögzítésre.

##### **A helyszín**

Az integrált intézmény (CSÁÓ, GYÁÓ, GYJK, Családsegítő Szolgálat) épületegyüttese egy felújított, jól felszerelt, pozitív légkört sugárzó helyszín, mely az összes tagintézménynek helyet ad. A szülőtréning csoport a GYÁÓ egyik kisebb csoportszobájában került megrendezésre. Színvonalas infrastruktúra és az intézmény részéről felkészült vezetők fogadták a programra érkező szülőket. A programhoz kapcsolódóan az intézmény rendelkezésére állnak a megfelelő tárgyi feltételek (recepció, csoportszoba, mellékhelyiségek, bútorzat stb.), melyek minden tekintetben megfeleltek az elvárásoknak. A tréninget vezető szakember által biztosított további eszközök (flipchart, a klienseknek füzet, író- és rajzeszközök, laptop, projektor stb.) is rendelkezésre álltak, tehát maradéktalanul adottak voltak a tervezett munka környezeti feltételei.

##### **A program**

A program a szülői kompetencia fejlesztését szolgáló, kommunikációs, motivációs és önismereti elemekre épülő 6 alkalmas csoportfoglalkozás. A csoport kiegészítőjeként szolgál az egyéni konzultáció a résztvevőkkel, amely lehetőséget teremt a visszajelzésre és a tapasztalatok megbeszélésére. A tematika kialakítása a csoportban résztvevő szakemberek előzetes elképzelései alapján alakult. A tervezéshez azonban bevonták a potenciális résztvevőket is, akiket az első interjú alkalmával kérdeztek meg az őket érintő és foglalkoztató, vagy számukra nehézséget

jelentő témákról. A tematika ezek alapján került végső kialakításra. A csoportfoglalkozások alkalmával az egyéni aktivitásra, illetve a résztvevők korábbi tapasztalataira épülő elemek valósulnak meg. A csoport témájának fókuszában a kamaszkor és annak sajátosságai, nehézségei állnak. A foglalkozások az önismereti csoportok tapasztalatcseréi mellett a vezetők szupportív megerősítésére, valamint az edukatív technikák alkalmazására is épít.

### **A célcsoport**

Az intézmény munkatársai a csoportot a hatékonyság érdekében homogénre tervezték. A családok kiválasztásánál ebben az első pilot-csoportban az volt a szempont, hogy a szülők kamaszgyermeket neveljenek és hatósági intézkedés (nevelésbe vétel, védelembe vétel) legyen folyamatban. A kiválasztott szülőkkel első interjút készítettek a csoport megalakulása előtt, ahol a motivációikat, problémáikat és igényeiket mérték fel, valamint beszéltek a csoportmunka előnyeiről és a résztvevők a csoportvezetőkkel is megismerkedhettek. A későbbiekben tervezik ugyanezt a tematikát megvalósítani kisgyermekes családokkal is. Meglátásuk szerint azon foglalkozások tematikáját az életkori sajátosságoknak megfelelően és a gyermeket nevelő szülők igényeihez igazítják majd.

A programba összesen 9 családot vont be a szolgáltató. Az anyagi nehézségek nem kimondottan jellemzőek, sokkal inkább életvezetési problémák merülnek fel a szülők vagy a gyermekek részéről. Az érintett gyermekek mindegyike védelembe vett, tehát ebben a csoportban nevelésbe vett gyermekek szülei nem lettek bevonva. A nevelésbe vett gyermekek családjainak külön csoportot terveznek, mely a korai szakaszban vonná be a szülőket.

Az előző alkalommal 4 szülő volt jelen, a látogatás napján egy 45-50 körüli hölgy jött el, aki korábban is részt vett a foglalkozáson. Az anyának 7 gyermeke van, közülük 4 kiskorú. Sopronban élnek, számukra a helyszín könnyen megközelíthető. Az alkalmon jelenlévő hölgy nyitottnak és motiváltnak mutatkozott. Jelenleg betegszabadságát tölti, de már vágyik vissza a munkába. Átlagos anyagi körülmények között élnek, az igazi nehézséget az anya és a család életében bekövetkező tragédiák, sorozatos halálesetek, balesetek jelentik. Az anya több gyermeke már nagykorú, akikkel szoros kapcsolatot ápol, és akik segítségére vannak. A 17 éves fia bűncselekményt követett el, melynek következtében jelenleg javítóintézetben van. A kapcsolatot rendszeresen tartják, egy héten kétszer hazatelefonál. Az anya szerint „talán kellett neki ez a pofon”, reméli, hogy fiának rendeződik a sorsa.

## **A szakemberek**

A csoportot három különböző szakember, egy gyermekpszichológus és két szociális szakember vezeti, rotálva, kettős vezetéssel. A megfigyelt csoportfoglalkozást a gyermekpszichológus-tanácsadó páros vezette. A pszichológus a központban gyermekek terápiájával, kamaszok és szüleiknek szóló tanácsadással foglalkozik, a másik szakember szintén a központban lát el tanácsadói feladatkört.

A csoportfoglalkozást az intézmény munkatársai részéről magas szintű szakmai előkészítés és hozzáértés jellemezte. A szakemberek megfelelő felkészültséget mutattak az életkori sajátosságok tekintetében, mindamelllett a felmerülő egyéni igényekre, kérdésekre is értékes választ adtak. Többször alkalmazták az elgondolkodást, elmélyülést segítő kérdéseket is.

A gondos előkészítés hozzájárult a tervezett programelem tematikájában foglaltak megvalósulásához.

## **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A szakemberek kifejezetten a kamaszkorra vonatkozó ismeretek növelését célzó anyagot állítottak össze, a csoporttagok speciális igényeihez igazítva. A csoportfoglalkozás kezdetén „aha élményekre”, és felismerésekre vonatkozó feladatokat adtak a csoport vezetői, melyek az adolescencia korában lezajló változásokat célozták. A csoportalkalom első felében a kamaszkorról szóló előadás során a szakember számos elméleti ismeretet adott át a jelenlévőknek, mely a kamaszkor általános és attól eltérő jellemzőit mutatta be. Az előadó több példát hozott saját terápiás gyakorlatából, és arra biztatta a résztvevőket, hogy a kamaszkorral összefüggő elméleti megállapításokra saját életükből hozzanak példákat. A feladat kapcsán személyes élményeken alapuló felismeréseket tettek az érintettek, melyet utána a szakemberek segítségével átbeszéltek, így járulva hozzá a szülői kompetenciák fejlesztéséhez.

A gondolatot továbbfűzve az egyes azonosított nevelési nehézségeket okozó helyzetekben a megoldási stratégiákat kezdték összegyűjteni. A jelenlegi alkalom során a család egészének és együttműködésének szerepe került hangsúlyozásra. A jelenlévő kliens maga emelte ki ennek fontosságát, és mindezt a saját életéből hozott példával illusztrálta. A foglalkozás során azonban szóba kerültek a közelmúlt sorozatos tragédiái is, érzékelhető volt, hogy a szülők lelki állapota, annak egyensúlyba hozása is fontos szerepet kaphat az együttműködés során. A csoportvezetők jól egyensúlyozták a két funkció (oktatói, kompetenciafejlesztő, valamint a terapeuta) között.

A csoportfoglalkozás végén szó esett az egyéni megoldási stratégiákról. Ennek kapcsán a résztvevő azt a „házi feladatot” kapta, hogy további „jó gyakorlatokat” gyűjtsön saját életéből a csoportfűzetébe.

## **A program hatékonysága**

A foglalkozást alapos előkészítés jellemezte. A minden tekintetben kielégítő környezeti feltételek, valamint a vezetők szakmai hozzáértése együttesen tették lehetővé a megfelelő szintű szülői kompetenciafejlesztést. A csoporttárgalom során lehetőség nyílt az egyéni igények, illetve kérdések megválaszolására is. Az alkalmat koordináló szakemberek nyitottsága hozzájárult az „esetleges elkalandozás” korrigálásához, melyet frappáns kérdések formájában valósítottak meg.

Összességében elmondható, hogy a vizsgált foglalkozás megfelelt a szakmai, valamint az egyéni elvárásoknak. A vártnál alacsonyabb részvételi arány ellenére a vezetők tartották magukat az előre meghatározott tematikához, így a program céljai a vizsgált esemény alkalmával megvalósulásra kerültek. Az általunk megfigyelt alkalom lehetőséget teremtett a kamaszkorban felmerülő problémák mind globális, mind egyéni vizsgálatára.

Meglátásunk szerint a résztvevők értékes információkhoz juthattak mind általánosságban, mind saját életükre vonatkoztatva, valamint könnyen és jól hasznosítható válaszokat és megoldási stratégiákat ismerhettek meg mind az akut, mind a későbbiekben esetlegesen felmerülő nehézségekre/konfliktusokra vonatkoztatva.

## **2. helyszíni látogatás: Szülői tréning**

A modellprogram 2018 áprilisában megvalósuló eseményén egy kutató résztvevő megfigyelőként volt jelen, ennek a tapasztalatait egységes szempontok alapján ismertetjük.

### **A helyszín**

A programhoz kapcsolódóan az intézmény rendelkezésére állnak a szükséges tárgyi feltételek, melyek minden tekintetben megfeleltek az elvárásoknak. Ahogy a korábbi alkalommal is láthattuk, színvonalas infrastruktúra és az intézmény részéről professzionális kommunikáció fogadta a programra érkező családokat.

### **A program**

A programelem a szülői kompetencia fejlesztését szolgáló, kommunikációs, motivációs és önismereti elemekre épülő 6 alkalmas csoportfoglalkozás. A csoport kiegészítőjeként szolgál az egyéni konzultáció a résztvevőkkel. A csoport témájának fókuszában a kamaszkor és annak sajátosságai, nehézségei, valamint a nevelésben rejlő kihívások állnak. A foglalkozások az önismereti csoportok tapasztalatszerési mellett a vezetők szupportív megerősítésére, valamint az edukatív technikák alkalmazására is épít.

## **A célcsoport**

A programba összesen 9 családot vontak be. Jellemzően életvezetési problémák merülnek fel a családokban. Az érintett gyermekek nagy része védelembe vett, illetve olyan család is van a résztvevők között, ahol az egyik, vagy több gyermek családból való kiemelése már megtörtént.

A megfigyelt foglalkozás az 5. alkalom volt, melyen egy 45-50 körüli hölgy volt jelen, aki korábbi csoportokon is rendszeresen részt vett. Az anyának 7 gyermeke van, közülük 2 kiskorú. Az alkalmon jelenlévő hölgy nyitottnak, és motiváltnak mutatkozott.

## **A szakemberek**

A csoportot három szakember: egy gyerekpszichológus és két szociális munkás vezeti, rotálva, kettős vezetéssel.

A foglalkozást a ráhangolódás érdekében egy feladattal kezdték, melyben a szülőnek kellett összegyűjtenie az elmúlt egy hétben gyermekével való közös élményeit. Ez megerősítette a foglalkozás pozitív hangulatát, mely hozzájárulhatott a résztvevő szülő, lelkesedésének és aktivitásának fenntartásához.

A gondos előkészítés hozzájárult a tervezett programelem tematikájában foglaltak megvalósulásához az alacsony létszám ellenére is.

## **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A beszélgetést a bevált nevelési módszerek tételes összegyűjtésével kezdték, amit a szakemberek segítségével „kibontogattak”. Ehhez az elemhez kapcsolódott egy korábbi házi feladat is. A későbbiekben a fegyelmezési technikákra, valamint az otthoni, gyermeket érintő szabályokra tértek át. Esetleges „elakadások” esetén a csoport vezetői általánosnak mondható szabályokat, illetve szabályok által érintett területeket említettek, melyhez a résztvevő könnyen tudott kapcsolódni.

A fegyelmezési technikák összegyűjtését követően a gyermek jutalmazásával, valamint pozitív megerősítésével foglalkoztak. Mint a korábbiakban, itt is a szülő saját ötletei és tapasztalatai voltak a középpontban, a szakemberek csupán szükség esetén kiegészítették, illetve pontosították az elhangzottakat. Az alacsony részvételi arányból kifolyólag lehetőség nyílt a résztvevő hölgy egyéni esetének részletesebb átbeszélésére is, melynek keretében a két kiskorú gyermekével kapcsolatos nevelési stratégiák közti differenciát vizsgálták. Lánya 13 éves, közös háztartásban élnek, fia 17 éves javítóintézetben van jelenleg, büntetését még 2 hónapig tölti.

Az alkalom zárásaként a nem működő nevelési technikákat és szabályokat gyűjtötték össze, és a szakemberek segítségével igyekeztek magyarázatot találni ezeknek az okaira.



Ez alkalommal is kapott házi feladatot a résztvevő édesanya, melynek keretében önvizsgálatra, és gyengeségeik felismerésére motiválták őt a csoport vezetői.

### **A program hatékonysága**

A foglalkozást alapos előkészítés és ehhez kapcsolódó körültekintés jellemezte.

A csoport témái jól felépített logikai láncolatot alkottak. A szakemberek segítségével ezeket megfelelő mélységig kibontották és átbeszélték, a résztvevő édesanyjának pedig lehetősége nyílt saját tapasztalatainak kiszélesítésére, valamint újabb és újabb felismeréseket tehetett.

A csoportfoglalkozás elsősorban a hétköznapi életben sűrűn megjelenő, illetve problematikusnak tekinthető kérdésekkel kívánt foglalkozni, mely jelen esetben egyéni feldolgozás keretében történt meg (pl.: zsebpénz, iskolai teljesítmény, hazaérkezés időpontja stb.).

A minden tekintetben kielégítő környezeti feltételek, valamint a vezetők szakmai hozzáértése együttesen tették lehetővé a megfelelő szintű szülői kompetenciafejlesztést.

Összességében elmondható, hogy a vizsgált foglalkozás megfelelt a szakmai, valamint az egyéni elvárásoknak. A vártnál alacsonyabb részvételi arány ellenére a vezetők tartották magukat az előre meghatározott tematikához, így a program céljai a vizsgált esemény alkalmával megvalósulásra kerültek. A csoportfoglalkozáson rendszeresen résztvevő hölgy motivációja és érdeklődése növekedett a korábban vizsgált alkalomhoz képest.

### **3. helyszíni látogatás: Szülői tréning**

A modellprogram 2018. június elején megvalósuló eseményén egy kutató résztvevő megfigyelőként volt jelen. A tapasztalatok a mérési és dokumentálási szempontrendszer alapján kerültek rögzítésre.

#### **A helyszín**

A csoportfoglalkozás a Sopron és Környéke Család- és Gyermekegészségügyi Ellátás Intézetén belül egy kisebb, a központtól távolabb található helyiségben (szabadidős térben) került megrendezésre. A telephely Sopron lakótelepi övezetében található, segítve a kliensek számára az elérhetőséget. Bár az épület egy panel elemekből régen épült szolgáltató ház, az ide érkezőket színvonalas infrastruktúra fogadja. Ez annak is köszönhető, hogy az épület nem sokkal korábban felújításon esett át. A programhoz kapcsolódóan az intézmény rendelkezésére állnak a megfelelő tárgyi feltételek (mellékhelyiségek, bútorzat stb.), melyek minden tekintetben kielégítették az

elvárásokat. Az épület két nagyobb helyiségből és egy előszobából állt. Itt működik a lakótelepi ifjúsági munka keretében egy közösségi tér is, mely idősebb gyermekeknek, fiataloknak is teret nyújt az aktív együttlétre. Az egyik kisebb helyiségben volt a vizsgált csoportfoglalkozás, ahol egyébként rendszeresen szülő-gyermek foglalkozásokat tartanak (Boróka klub).

A szoba tágas és barátságos légkört sugárzó. Az egyik fal mentén kanapé, valamint a szoba közepén nagyméretű és jó minőségű játszószőnyeg volt leterítve, ennek kiegészítésére néhány párna szolgált, így, mind a szülők, mind a gyermekek a földön tudtak ülni. Ez azért volt jó, mert a gyermekek számára elővett/előkészített játékok a szülőknek is elérhetővé váltak, így biztosítva egyfajta közös élményt.

A radiátoron, a korábbi foglalkozások (valamint a Boróka klub) alkalmával a gyermekek által gyurmába nyomott kéz- és lábnyomatok száradtak.

Sok, a gyermeki fejlődést segítő eszköz/játék volt a helyiségben. A szekrényben gyermekkönyvek, valamint hangszerek (furulya, síp, dob stb.) sorakoztak. A csecsemők számára a megfordulást, illetve a kényelmes oldalfekvést segítő párnák, valamint egy játszószőnyeg állt rendelkezésre. A szoba sarkában egy fából készült hintaló volt, ami az egyik 3 éves kisfiú tetszését hamar elnyerte.

A csoportfoglalkozás helyszínéül szolgáló helyiség vitathatatlanul gyermek- és szülőbarát volt. Izgalmas élményt jelenthetett mind a 3 éves kisfiú, mind a 4 hónapos csecsemő számára. Egy színvonalas szülő-gyermek csoportfoglalkozáshoz kétséget kizáróan megfelelő helyszín volt.

## **A program**

A programelem a szülői kompetencia fejlesztését szolgáló, kommunikációs, motivációs és önismereti elemekre épülő 6 alkalmas csoportfoglalkozás. A csoport kiegészítőjeként szolgál az egyéni konzultáció a résztvevőkkel, amely lehetőséget teremt a visszajelzésre és a tapasztalatok megbeszélésére. A tematika kialakítása a csoportban résztvevő szakemberek előzetes elképzelései alapján alakult. A tervezéshez azonban bevonták a potenciális résztvevőket is. Ehhez azonban nem ragaszkodnak, illetve nem szigorúan egymásra épülő témákról van szó. A résztvevők életében aktuálisan jelenlévő nehézségek mentén térnek át az egyes szakmai elemek megvitatására, a probléma személyes szintjéről indulva. A csoport témájának fókuszában a csecsemők és kisgyermekek nevelése körül felmerülő nehézségek állnak mind egyéni, mind családi vonatkozásban. A foglalkozások az interaktív, önismereti csoportok tapasztalatcseréi mellett a vezetők szupportív megerősítésére, valamint az edukatív technikák alkalmazására is épít. Fontos, hogy a résztvevők személyes életükbe átvigyük az egyes témákat, így azonnal értelmezve a szakmai tartalmakat.

## A célcsoport

Az intézmény munkatársai a csoportot a hatékonyság érdekében homogénre tervezték. A csoportot egy családgondozói igény hívta életre, akinek öt fiatalkorú várandós vagy csecsemőt nevelő anyja volt a kliense egy időben. A családgondozó a szülői kompetenciák kialakítására kezdeményezte a csoport létrehozását, melynek egyik csoportvezetője is lett. A célcsoport tagjai tehát a hátrányos helyzetű, fiatal várandós vagy kisgyermeket (0-3 éves) nevelő anyák lettek. Ők elsősorban a családsegítő kliensköréből kerültek ki. A kiválasztott szülőkkal első interjút készítettek a csoport megalakulása előtt, ahol a motivációikat, problémáikat és igényeiket mérték fel.

A programelembe összesen 7 családot vontak be. Az anyagi nehézségek nem kimondottan jellemzőek, sokkal inkább életvezetési problémák merülnek fel. Illetve még ennél is jellemzőbb a preventív szemlélet. A hátrányos helyzetű fiatal anyák megtámogatása a gyermekek veszélyeztetettségének elkerülését hivatott megelőzni. A szülői kompetenciák kialakulásának segítése alapvető készségek kifejlődését és ismeretek átadását feltételezi.

A megfigyelt foglalkozás 6. alkalom volt, két résztvevő jelent meg, akik a korábbi csoportokon is jelen voltak. A foglalkozás a gyermekek jelenlétével, illetve esetenként aktív részvételükkel valósult meg.

Az egyik anyának (26) 3 gyermeke van, ő közülük 2-őt nevel, a legidősebb fia jelenleg az édesapjával él. A legfiatalabb gyermeke 3 éves, szeptembertől készül óvodába. Édesanyja, már nagyon várja ezt, ugyanis 6 éve GYES-en van, és már szeretne visszamenni dolgozni, valamint tanulmányait is folytatni szándékozik felnőttképzés keretében. Érdeklődőnek és nyitottnak mutatkozott, korábbi gyermeknevelési tapasztalataiból értékes következtetéseket tudott levonni, amit kész volt megosztani a többi jelenlévővel is. Fia kíváncsi, energikus és mozgékony volt. A kezdeti megilletődését követően gyakorlatilag bármivel fel lehetett kelteni az érdeklődését. Őszinte nyíltsággal közeledett az emberek felé. Mind az anyja, mind a kisfiú viselkedése a köztük lévő jó kapcsolatról tanúskodott.

Az anyja saját problémájának fő okát abban látta, hogy a férjén kívül nincsen segítsége a hétköznapiakban, a férfi viszont egész nap dolgozik. Így az anyának nem marad ideje magára, zárkózottabb és borúlátóbb lett az idők során. Ezt az anyát egyébként a csoportvezető éppen az érintettsége miatt hívta be, hogy mintaként szolgáljon mások számára.

A másik anyja első gyermekét neveli (4 hónapos). Az anyja 18 éves, némileg visszahúzódo magatartást tanúsított, ami a foglalkozás ideje alatt fokozatosan csökkent. A programot vezető szakemberek elmondása szerint most nyílt meg először. Szüleivel és férjével átlagos körülmények között élnek. A szülei, illetve nagymamája elmondása szerint rengeteg segítséget nyújt neki, minek

következtében több ideje marad saját magára, így nagyobb valószínűséggel kerülhető el a szülés utáni depresszió, és a GYES-szindróma. A csecsemő egészségesnek tűnt, érdeklődése könnyen felkelthető volt, szenzomotoros funkciói megfelelő fejlettségi szintet mutattak. A szakemberek az édesanya fiatal kora, valamint tapasztalatlansága miatt tartották indokoltnak a csoporton való részvételét. A család életében felmerülő egyéb nehézségről nincs tudomásunk.

### **A szakemberek**

A klubnak négy csoportvezetője van, akik a szolgálat munkatársai is. A négy csoportvezető klientúrájából vonták be a résztvevőket. Gyakorlatilag egy klasszikus szociális csoportmunkát valósítottak meg, ahol az egyéni esetkezelés helyett a csoportfolyamatok kiaknázását tartották hatékonyabbnak a kollégák. Az egyikük gyakorlottabb csoportvezető, négy éve az intézmény Boróka baba-mama klubjának vezetője, ő viszi a szakmai részt leginkább.

A megfigyelt csoportfoglalkozást egy szociális munkás és egy eszmenedzser páros vezette. Egyéni esetkezeléssel, valamint szülőknek és gyermekeknek szóló csoportokkal foglalkoznak (Boróka klub). A feladatokat megosztották, egyikük részben passzív résztvevő volt és a gyermekekre fókuszált, míg a másik szakember a szülőkre, és a „teljes egész” koordinálására irányította a figyelmét. Neki korábbi, hasonló jellegű csoportok irányításában már jelentős tapasztalata volt.

A csoportfoglalkozást az intézmény munkatársai részéről a magas szintű szakmai hozzáértés mellett jól felépített és átgondolt tematika jellemezte, ami a résztvevők igényeihez igazodott. Ezt némileg nehezítette a csoport kötetlen stílusa és hangulata, valamint a gyermekek jelenléte. Ugyanakkor pont ezek miatt volt „életszagú” és igazi. A kötetlen hangulat nagymértékben hozzájárult a szülők fesztelenségéhez.

A szakemberek a „ráhangolódó trécselésből” észrevétlenül váltottak át a mélyebb szakmai kompetenciákat igénylő kérdésekre. Ezekben időnként az idősebb anyuka (tapasztalatai révén) aktív részvételére számítottak. Ez az anyuka érdemi segítséget nyújtott a tapasztalatlanabb édesanyának, bár az általa elmondottakat helyenként korrigálni, illetve kiegészíteni kellett. A csoport folyamán a csoportvezető ezeket az anya által mondott személyes élményeket vitte egy általánosabb síkra és tette hozzá a szakmai magyarázatot vagy vonta le a konklúziókat.

A csoport vezetői kitűnő érzékkel váltogatták a ténylegesen szülői kompetenciákra vonatkozó témákat, és a „gyermekfelügyelet”-et, minek alkalmával pozitív példát és a gyermekek fejlesztésére irányuló ötleteket mutattak (közös zenélés, gyermekdalok, mondókák, gyurma, mesekönyvek stb.). A foglalkozás alkalmával halk gyermekdalok szóltak, így teremtve meg a pozitív légkört mind a szülők, mind a gyermekek számára, és tették lehetővé a személyes beszélgetést is.

## **Szülői kompetenciák fejlesztése**

A tapasztaltabb édesanya első pillanattól kezdve aktív és nyitott volt. A szakemberek úgy mutatták be őt, mint tapasztalati segítőt, akinek jelenléte hitelességéből kifolyólag nagyon fontos a szakmai munka szempontjából. Az anya ezt láthatóan örömmel fogadta, ami önbizalmát és magabiztosságát növelte. Véleményünk szerint érdemben járult hozzá a csecsemőkkel kapcsolatos kérdéskörökhöz, elvégre ő azt már 3-szor átélte, ebből kifolyólag hiteles segítséget nyújthatott, valamint feltételezhető, hogy a másik anya tőle könnyebben elfogadta a tanácsokat a hatalmi pozíció hiányából adódóan.

Szóba került a napirend kérdésköre is, itt elsősorban a csecsemőt nevelő anyuka hallhatott számára releváns új információkat, ötleteket.

Az idősebb édesanya többször említette, hogy számára jelentős nehézséget okoz, hogy nincs a gyermeknevelésben külső segítsége, így magánéleti, illetve saját magára vonatkozó dolgokkal abszolút nem tud foglalkozni, ezen a jövőben vélhetően enyhíteni fog, hogy fia szeptembertől óvodába megy.

A csoport vezetője időről-időre megszakította az anyákkal való beszélgetést egy kis zenéléssel, illetve gyurmázással, így mutatva megfelelő példát, illetve ötleteket az édesanyák számára. Előkerült egy-két mesekönyv, daloskönyv, ami a gyermekek fejlettségi szintjének megfelelő, illetve számukra ideális lehet.

## **A program hatékonysága**

Az édesanyák meglátása szerint egyik jelenős problémájuk volt, hogy nem mertek kérdezni, mert tapasztalatlanságukat, tudatlanságukat kínosnak, kellemetlennek élték meg. Elmondásuk szerint ezen a csoport változtatni tudott, amihez az is hozzájárulhatott, hogy ezeken az alkalmakon hasonló nehézségekkel küzdő édesanyákkal találkozhattak, így egymás önbizalmára is pozitív hatást gyakoroltak. Az édesanyák elmondása szerint, valamint saját meglátásaink alapján is ez a csoport számukra egyfajta kiszakadást jelent a hétköznapiakból. (Részben ezt a célt szolgálja a Boróka klub is, melyet a szakemberek többször említettek és részvételre motiválták a szülőket.) A csoport vezetői a résztvevők ezen benyomását megragadva igyekeztek őket ösztönözni a további részvételre, heti terveik közé iktatására, így támogatva egyfajta rendszer, illetve további rendszerek kialakítását az életükben.

A csoportfoglalkozás alapvetően egy kötetlen baráti beszélgetés benyomását keltette, ahol a hangsúly a résztvevők tapasztalatain volt, amit a szakember helyenként kiegészített, korigált, illetve csatlakozott az elhangzottakhoz. Ez a kötetlen stílus, valamint a nyitott őszinte hangulat jelentős befolyással volt a szülők megnyilvánulásaira, valamint azok mélységére pozitív irányban.

A szocializáció és az anyák megerősítése egy támogató, az intézményi keretek között is természetes közegben, szinte észrevétlenül történt meg.

Összességében elmondható, hogy a vizsgált foglalkozás megfelelt a szakmai, valamint az egyéni elvárásoknak. A szülők számára új és értékes információkkal szolgálhatott, míg a gyermekeknek és akár a szülőknek is izgalmas élményt nyújthatott.

A csoportot vezető szakember korábbi hasonló csoportfoglalkozások tapasztalataira alapozva, egy gördülékeny, természetes benyomást keltő, élménygazdag foglalkozást valósított meg. A szülői interjúkból is kiderült, hogy hasznosnak és élvezetesnek találták a programot, és további részvételükről biztosítottak minket.

## **Összegzés**

A Sopron és Környéke Család és Gyermejkölési Ellátás Intézete szervezésében megvalósult modellprogram három lába a kamasz gyermekeket, valamint a kisgyermeket (0-3 éves) nevelő szülők számára nyújtottak szülőcsoportot. A harmadik láb a családgondozást segítő családi csoportkonferencia módszere, melyet az intézménytől összesen 20 munkatárs sajátított el a célirányos képzés keretei között.

A helyszíni megfigyelést a védelemben vett kamasz gyermekeket nevelő szülők csoportjában (továbbiakban: szülőcsoport), valamint a 'Kicsi Kincs Baba-mama klub' (továbbiakban: klub) elnevezésű, hátrányos helyzetű fiatal anyák számára működtetett csoportban végeztük. A Családi Csoport Konferencia (továbbiakban: konferencia) tapasztalatairól az eseményt koordináló szakemberrel, valamint az érintett család segítőjével készítettünk interjút. A megfigyelések, valamint a helyszínen a szülőkkel és szakemberekkel végzett interjúk tapasztalatai alapján készült az összefoglaló.

## **A program értékelése**

A programok helyszíne az intézmény három különböző terephelyén valósult meg, ezzel is lehetővé téve a célcsoport számára a könnyebb elérhetőséget. A helyszínek mindhárom esetben abszolút megfeleltek az egyes programelemek elvárásainak. Az épület, a megfelelő méretű, tágas termék, a jól felszerelt és hívogató tér mind a program gördülékeny lefolyását biztosították. A baba-mama klub szobája a gyermeki fejlődést segítő számos eszközzel és játékkal (hangszer, gyermekkönyv, fejlesztőeszközök stb.), játszószőnyeggel felszerelt.

Az eseményeket a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat és Központ munkatársai vezették, akik csoportvezetői tevékenységük mellett az intézmény munkatársai is, így a többi családgondozóval, sőt, sokszor magukkal a kliensekkel is napi, szoros kapcsolatban vannak.

A három programelembe összesen 17 családot vontak be, közülük 9 a kamasz szülőcsoporton, 7 a baba-mama klubban vett részt, valamint ott jártunkkor még csak egy családdal végezték el a Családi Csoport Konferencia programot. A csoportokon a különböző családok változó összetételben voltak jelen, a baba-mama klubban az anyák a gyermekeikkel. A bevont családok részben hatósági eljárásban érintettek, részben olyanok, akiknek van valamilyen kapcsolata a gyermekjóléti szolgálattal. A kliensek a gyermekjóléti szolgálat munkatársai által kerültek a csoportba. A baba-mama klubot éppen az a családgondozói igény hívta életre, mely a célcsoport magas számából fakadt.

A gyermekvédelemi problémák kapcsán sokkal kevésbé az anyagi problémák jelentik a mindennapi kihívásokat, a munka fókuszában az életvezetési nehézségek állnak. A szülők gyakran dolgoznak Ausztriában, hosszabb műszakban és a gyermekek felügyelet nélkül hagyása, elhanyagolása a vezető probléma. Mindhárom programelemre jellemző, hogy a létrehozásukat az a motiváció mozgatta, hogy az intézményben dolgozó szociális szakemberek a saját mindennapi családsegítői feladataikat próbálják megújítani, állandóan azon gondolkodva, hogyan tudják a kliensek szükségleteit még inkább kielégíteni és alternatív módszerekkel megközelíteni a nehezen elérhető célcsoportokat. A programok megvalósításában a preventív elemek is közrejátszottak, a szakemberek egyfajta másodlagos prevencióssal jelleget a helyzet romlásának megakadályozásán és a családok megerősítésén dolgoztak.

A két csoportos program a szülői kompetenciák fejlesztésére irányul. A felelős szülői hozzáállás kialakítása mellett az is cél, hogy a szülők tudjanak korlátokat meghatározni és ezeket betartani, az időstrukturálásban, a gyermek életkorának megfelelő kommunikációban, konfliktuskezelésben fejlődjenek. Ugyanakkor olyan szeretetteljes kapcsolatot alakítsanak ki gyermekeikkel, mely lehetővé teszi probléma esetén a megbeszélést és időben történő segítségnyújtást. További cél, hogy a különböző szolgáltatásokat, segítséget nyújtó intézményeket megismerjék és szükség esetén használják.

Mind a csoport, mind a klub esetében a foglalkozások hasonló szerkezettel zajlottak, melyek során a csoportvezetők igyekeztek egy-egy főtémát feldolgozni, de a hektikus részvétel miatt többször előjötték a korábban megbeszéltek témák, vagy ezek újabb megerősítést kívántak. A klub során a csoportvezetők vegyesen alkalmaztak zenés, éneklős, játékos elemeket és irányított beszélgetős, elmélyültebb gondolkodásra invitáló részeket. Sőt, a klub során egy tapasztaltabb anyuka bevonására is sor került, ezzel tovább erősítve őt anyai szerepében, és a többi anyának is

lehetőséget adva arra, hogy a tapasztalatokból tanulva, szakértői megerősítéssel, vagy szükség szerint pontosítással kapjon segítséget helyzetével kapcsolatban.

A klubfoglalkozások délelőttönként 10.00-11.30 között zajlottak. Mind az időzítés, mind a kiegészítő eszközök (játószőnyeg, játékok, kényelmes babzsák-fotelek, bőséges gyümölcs- és frissítő-kínálat, tízórai), mind pedig a foglalkozások felépítése kifejezetten tekintettel volt a kisgyermekes családok igényeire, sajátosságaira.

A szülőcsoport szintén az igényeknek megfelelően délután 17.00-18.30 között került megrendezésre. A szülőcsoport és a klubfoglalkozások tematikáját a szakemberek előre elkészítették, céljaikat mindvégig szem előtt tartva hagyták, hogy ezek rugalmasan alakuljanak a résztvevők által.

A megvalósított programoknak újszerűsége több tényezőben is megjelenik. A csoportos munkaforma erősödött, melynek nagy előnye a résztvevők egymás közötti interakciója, valamint a szakemberekkel való más típusú kapcsolat megélése. A csoportnak és a klubnak fontos eredménye, hogy a jelenlévő szülők mellett, hogy számos praktikus, használható tudást kaptak a gyermekeik hatékonyabb neveléséhez, az egymás támogatása, a „sorstárs”-ság megélése nemcsak önbizalmukat, de a szülők közötti kapcsolatot is erősítette. A meglátogatott alkalmak tapasztalatai alapján, de a szülők véleménye szerint is fontos támogató elem volt az adott program a saját családi nehézségeik leküzdésében.

A Családi Csoport Konferencia pedig a kliensek autonómiájának kihangsúlyozásával, az erőforrások fókuszált felkutatásával, működő, a család számára is elfogadható megoldások megtalálását teszi lehetővé, ami hatékonyabbá teszi magát a megvalósulást is, növelve a kliens együttműködési hajlandóságát és aktivitását a helyzet megoldása érdekében.

Mindhárom programelemnél a megfigyelési tapasztalatok és az interjúkban megfogalmazottak is egyértelművé tették, hogy a soproni team és a programelemek megvalósításában résztvevő szakemberek erősen elkötelezettek az önreflektív gondolkodás mellett, így az általuk megvalósult programokat dilemmáikat nem rejtve, kritikusan elemezték számunkra, és folyamatosan a továbblépés, fejlesztés lehetőségein gondolkodnak.

Egyértelmű visszacsatolásokat és információkat adó, jól felépített, komplex programelemekkel találkozhattunk, melyek során azonban rugalmasak maradtak a kliensi igényekre. A professzionális előkészítés és tervezés a lebonyolítás minden részletében érzékelhető volt, ami láthatóan nagy biztonságérzetet adott a szülőknek és jót tett a szakemberek magabiztosságának is.



## Elvárások és eredmények a szakemberek olvasatában

### *A Családi Csoport Konferencia*

Az információátadás után, hogy minek, mi a következménye, a szakemberek megfogalmazták azt a néhány kérdést, amire a családnak válaszolnia kell a csoportkonferencia alkalmával. Ezt követően a család a saját idejében vitathatta meg ezeket a kérdéseket, és hozhatott döntést a helyzettel kapcsolatban, majd ezt egészítették ki felelősökkel és határidőkkel. A családoknak nagy segítség, hogy a praktikus információkat és a segítségnyújtási lehetőségeket megkapják és utána egy térben összeülve, a praktikus feladatok szintjére lebontott kérdésekre maguknak kell a válaszokat megfogalmazni. Tehát itt születik egy konszenzusos eredmény, amit aztán az esetmenedzser és a családgondozó nyomon követ. A szakemberek szerint azzal, hogy a döntés joga visszakérül a családhoz, ezzel másként alakul a kommunikáció, mely erősen kihat a segítő folyamatra. A családgondozók munkáját leginkább a kliensek ellenállása nehezíti vagy lehetetlenné teszi. A kijelölt feladat és meghatározott megoldás, még ha oly professzionális is, nem mindig tud megfelelő hatékonysággal működni, egyszerűen azért, mert a család nem azonosul vele.

*„De én azt látom, abban hinnék, hogy a család dönt, ez működőképesebb tud lenni az általuk hozott megoldás, ami nem ilyen direktíva-szerű, fentről megmondom, hogy akkor ez lesz meg ez lesz. Mert azt látjuk, hogy az nem működik. Írunk egy gondozási tervet, és ha őszinték akarunk lenni, az a leginkább esetben működik. Ez lehet egy előnye a gondozási tervvel szemben ennek a módszernek. Állandóan azt érezzük, hogy eszköztelenek vagyunk és lehetséges, hogy túlbonyolítunk mindent.”*

Mіндеzzel együtt a csoportkonferencia előnye még, hogy a kliensek és a családtagok egymás előtt őszintébbek, könnyebben tudják felvállalni a nehézségeket a negatív, vagy nem annyira szimpatikus érzéseket, tulajdonságokat, nyíltabban lehet beszélni a családi körben, mint a szakemberek társaságában.

Dilemmák is megfogalmazódnak azonban, a szakemberek szerint a módszer hatékonysága erősen összefügg a család motivációjával és készségeivel. A családsegítő kolléga véleménye szerint: *„[...] akik azért működnek együtt, mert muszáj és nem érzik a probléma súlyát, azoknál szerintem ez nem működőképes”.*

A konferencia módszerét képzésen elsajátító munkatárs azonban ennél derűlátóbb és bizakodóbb, bár egyértelmű, hogy nem egy minden kliensnek megfelelő, minden problémára választ adó módszerről van szó, de az apró lépésekre lebontott feladatok segítséget jelenthetnek a struktúrákban kevésbé jól eligazodó klienseknek is.

*„[...] lehet ezt azért alkalmazni a bonyolultabb esetekben, a nehezebb belátással kevésbé rendelkező családoknál is, aztán, hogy milyen eredményességgel az kérdés, mert, hogy ezeket a döntéseket hosszútávon is működtetni kell, ami sokkal-sokkal nehezebb. Ilyen jellegű félelmek bennem is vannak.”*

A módszer kapcsán mindenképpen eredménynek ismerik el egyrészt azt, hogy a család – bár kérdések és segítség mentén – egy vállalható és teljesíthető tervet készít el, és a motivációjuk is lendületet kap az önálló döntés által. *„Mindenképpen értékelném, hogy a család egy vállalható és teljesíthető tervet*

*készített. Kell ez a két nyomonkövetés alkalom majd, de valami elindult. Ezt a kislányt megmentette a család a nevelésbe vételtől, ami önmagában egy nagy siker.”*

A másik két programelemnél gyakorlatilag a fő cél a szülői kompetencia fejlesztése, megerősítése, a gyermekneveléssel kapcsolatos feladatok tudatosítása, illetve a felelősségtudat növelése volt. Képessé tenni arra a szülőt, hogy tervezzen, szervezzen, rendszert vigyen, előre gondolkodjon, következetes legyen.

Mindezt a résztvevők mindennapi élethelyzeteiből hozott mindennapi szituációkon keresztül beszélték meg és egészítették ki a különböző elméleti ismeretekkel. Mindkét csoport nagy erőssége, hogy a többszörösen hátrányos helyzetű, hatósági intézkedés alatt álló szülőknek úgy szól az adott programelem, hogy „elvégzésük” után, lépcsőzetesen be tudjanak kapcsolódni más, „magasabb szintű” csoportokba, ahol a csoporttagok fejlettebb szülői kompetenciákkal és szocializációs készségekkel rendelkeznek. (Így a Kicsi Kincs Baba-mama klub a Bóbita baba-mama klubba vezethet át, a kamasz szülőcsoportnak pedig folytatást, mintegy „második szintet” terveznek.)

Mindkét csoportnál fontos az interaktivitás, illetve a szülők egymás közötti szolidaritásának, támogatásának erősítése. A csoportok nagy erőssége, hogy tagjaik megélhetik, hogy nincsenek egyedül az adott problémával. Ez az élmény gyengíti a szégyenérzetet és szorongást és ez önmagában erősíti az önbizalmat és a cselekvést.

A programvezető véleménye szerint: *„[...] elbiggyék, hogy tudnak egymásnak segíteni, mert egyik-másikójuk már túl van egy-egy korszakon, mi pedig a támogatást és az elméleti hátteret tudjuk adni, ami még bővíti az ő látásmódjukat, tehát próbáljuk az elmélet és gyakorlat összegyúrásával erősíteni őket.”*

*„[...] hogy lássák és értsék, hogy az elég jó szülő nem tökéletes”* – mondta a klubvezető.

Szintén mindkét csoportnál kiemelt szülői kompetencia, hogy abban fejlődjenek a szülők, hogy felismerjék, ha probléma van, legyenek tisztában azzal, hogy mi az, ami beavatkozást igénylő probléma. Emellett használni tudják a környezetükben lévő informális és intézményi kapcsolataikat, lehetőségeiket.

### ***Kamaszokat nevelők szülőcsoportja***

Az elvárás a részvétel, a csoporttagok egymás iránti nyitása és támogatása volt. A viszonylag alacsony részvétel azonban mérsékelte ezeket az eredményeket. A kliensek motiválása nagy nehézséget jelent, de a szakemberek folyamatos kapcsolattartással és az első interjúban részletes igényfelméréssel igyekeztek ezt a rizikófaktort is hátrítani. A szülőcsoport egyik vezetője így

nyilatkozott: „[...] bevettük a tematikába azokat a témákat, amiket ők ajánlottak, igyekeztünk rugalmasak lenni az időpontban. Jóval nagyobb merítésből bívtunk meg sok embert, azt a lehetőséget belerakva, hogy eljöhetnek, kipróbálhatják.”

### **Kicsi Kincs Baba-Mama Klub**

A kezdeti cél, hogy a hátrányos helyzetű, fiatal várandós és csecsemőket nevelő anyákat a csoport keretében úgy megtámogassák, hogy a további problémák, melyek várhatóak ebben az élethelyzetben lévő esetekben, megelőzhetőek legyenek. A célok között olyan kapcsolat kialakítása is szerepelt, mely a segítségkérést is lehetővé teszi az anyák számára.

„Persze kevés a hat alkalom, de bemelegítésnek jó. Jó lenne egy ismétlés, ősszel, meg hát addig is ápolni ezt a kapcsolatot, fordulhatnak, tudják, hogy elérhetőek vagyunk, mindig itt vagyunk, ezzel is állandóságot vinni az életükbe, és ezzel is segíteni őket abban, hogy ők is a gyerekeikkel ezt tudják folytatni.”

„[...] ezt a helyet abhoz kapcsolja, hogy itt a gyerekekről lehet beszélni, játékok, éneklés, vagy egyéb tevékenység közben lehet a problémákról beszélni”

A csoport környezetének tudatos kialakítása, valamint a vezetői attitűd alkalmazása is ezt a célt szolgálta, mondta a klub vezetője.

„A szülőcsoport keretei között ez más, itt a környezet is: szőnyeg, párnák, játékok, buborék, tea, tehát egy picit az otthon. És ezzel lehet talán őket megérinteni, mert minden embernek hiányzik [...] az otthon, a melegség, a szeretet fontos dolog és arra „mennek”, az egy gyűjtő erő. És ha megérintődnek, akkor el kezd kiépülni a kapcsolat.”

Fontos eredményként emelték ki a programvezetők azt is, hogy a szülők kezdeti tartózkodásukat hamar levetve igen kedvező tapasztalatokkal gazdagodtak, nemcsak a szakmai munkából profitálva, de a közösség erejéből is merítve.

A program keretében létrejött egy zárt facebook-csoport a baba-mama klub tagjai számára, ahova a csoportvezető a foglalkozások témájával kapcsolatos cikkeket, a foglalkozáson készült fotókat tölt fel. Ez egy olyan felület is, mely lehetővé teszi a kevésbé kiterjedt segítő kapcsolatokkal rendelkező anyák számára a kapcsolatot elbizonytalanodás esetén.

„[...] hogy egy közösség formálódjon. Vannak, akik ezeket megnézik, [...] klubra ugyanakkor nem jön, de ott már követi. De ha egy fél évig megtartjuk, lehet, hogy eljön. Van ilyen tapasztalatom.”

„Ezzel lehetőséget is kapnak az anyukák, hogy elérjenek [...] pár nyugtató szó, némi információ[...] ilyen miniatűr lépésekre épül egy kapcsolat.”

A klub keretien belül a sorstárs segítség is megvalósult, a klubvezető szerint a résztvevő anyáknak is fontos a pozitív megerősítés.

„Egy 26 éves, három gyerekes anyukát megkértem, hogy jöjjön nekem segíteni, mint tapasztalt, kvázi kortárs segítő. Lehetett tőle tanulni, hozott egy lazaságot és tőle sokszor jobban elfogadták a tartalmakat.”

Összességében elmondható, hogy mindhárom programelem sikerét az jelenti, hogy olyan klienseket tudtak megszólítani és bevonni az intézmény szolgáltatásaiba, akiket eddig nem sikerült

hatékonyan megközelíteni. A programelemek révén a kliens-segítő kapcsolat erősödött és új alapokra helyeződött, mely előmozdíthatja a segítségnyújtás hatékonyságát, mivel éppen az együttműködést nehezítő kliensellenállás enyhült. Ugyanakkor a segítők is sokkal inkább tudtak segítői, támogatói szerepben lenni, mely a gyermekvédelmi rendszerben igen üdítő a számos kontrollfunkció mellett. Ennek erős kiegészítő-megelőző hatása is van.

### **Elvárások és eredmények a szülők tapasztalatai szerint**

A csoporttalkalmak után összesen három édesanyával készítettünk interjút, melyben amellet, hogy tapasztalatairól, benyomásairól kérdeztük, arra is kíváncsiak voltunk, kliensként hogyan fogalmazza meg a programsorozat célját.

A válaszokból az derült ki, hogy a szülők hasonló célokat fogalmaznak meg, mint a szakemberek, tisztában vannak a foglalkozások céljaival. Látják, hogy miben tudnak a csoporttalkalmak segítséget adni és próbálnak is élni ezzel a lehetőséggel. Elsősorban a hasznos információkat, a szakemberek támogatását, valamint a szülőtársakkal való kapcsolatot emelik ki.

*„Többször összegyűnünk, mindenki elmondja, hogy neki mivel van problémája, és így egymástól is tudunk tanulni.” - mondta az egyik anyuka a kamasz szülőcsoportból.*

*„[...] kicsit fejlődünk, hogy kapjunk segítséget, ha esetleg valamit nem tudunk, vagy nem vagyunk benne biztosak. Meg lehet barátkozni. Jó társaságban lenni.” - mondta a Kicsi Kincs Baba-mama Klubba járó szülő.*

A szülők mindegyike fogalmazott meg olyan tényezőket, melyben úgy érzik, előrelépést jelent az anyaságukban, párkapcsolatukban és a gyermekeikkel való kapcsolatban is.

*„Hát, egyrészt, hogy ilyen problémákat, nem az hogy teljesen megoldani, hanem, hogy az ember, egy kicsit... elindulni.*

*„Sok új információt lehet szerezni, és szereztem is. Meg nagyon sok segítséget kaptam, ha esetleg valamit nem tudtam. [...] Szereztem nagyon sok új tapasztalatot, amit fel tudok használni a gyereknevelésben, és így sokkal könnyebb, ha valami nehézségem akad.”*

A csoporttalkalmak légkörét, tartalmát és különösen a szakemberek felkészültségét és hozzáállását nagyon pozitívan ítélték meg. Többen érezték azt, hogy ők maguk is fontosak, nem csak az anyaságuk és az abban tetten érhető teljesítmény, sikeresség.

*„Teljesen korrektek, és segítőkészek [...] Azért itt szerintem a szakemberek megtesznek mindent, hogy minden szülőnek próbáljanak segíteni. Ha kell lelkileg, ha kell gyermeknevelésben”*

*„[...] tényleg nagyon barátságos, sokan vagyunk, lehet jókat beszélgetni, úgybogy nekem lényegében tetszik nagyon.”*

A programsorozat hasznosítható eredményeivel kapcsolatban azt érzékelik, hogy magabiztosabbak lettek. Többen rájöttek, hogy amit nehézségként élnek meg, vagy az élet hozta problémák, nem titkolni valók, hanem a segítségkérés fontos az ilyen esetekben.

*„Magamról, azt vettem le, hogy nem szabad magamban tartani.”*

*„Jobb gondolataim lettek.”*

Összességében elmondható, hogy a szülői visszajelzések alapján a bizalmi légkör megteremtése megvalósult, a szülők azt élik meg, hogy figyelnek rájuk és tudják, hogy kihez fordulhatnak segítségért és átérzik ennek a fontosságát. A foglalkozások céljával tisztában voltak, úgy érezték, hasznos információkat kaptak a gyermekeik nevelésével kapcsolatban.

## **IV.2. Freisinger Balázs – Rácz Andrea: Fókuszban a gyermekjóléti szakmai innovációk**

A modellprogram keretében két kiemelt helyszínünk volt: a XV. kerület és Szekszárd, ahol a helyszíni megfigyelések dokumentálásán túl az eredmények részletezőbb bemutatása érdekében esettanulmányokat is készítettünk. Az esettanulmányok egységes szempontok szerint készültek. Elsőként ezek kerülnek ismertetésre, majd az 5 modellhelyszínen felvett elégedettségi kérdőívek eredményeit és a bemeneti és kimeneti interjúk tapasztalatait összegezzük fókuszba állítva a gyermekjóléti területen kapott és a szakterület számára megtartható szakmai innovációkat.

### ***IV.2.1. „Segítség az anyukáknak a hétköznapi gondok megoldásában.” – Gyermekjóléti szempontú innovációk a XV. kerületben***

#### **Intézményi környezet, szolgáltatási célok**

A Család- és Gyermekjóléti Központ a Budapest Főváros XV. ker. Önkormányzat Egyesített Szociális Intézményének szervezeti egysége szakmailag önállóan működik. Az integrált intézmény az Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona, a Fejlesztő Gondozó Központ, a Területi Gondozás és a Család- és Gyermekjóléti Központ egységeit foglalja magába. A szervezeti egységek által nyújtott ellátások átjárhatóak, összehangoltak, szoros együttműködésben dolgoznak a párhuzamos ellátás elkerülése érdekében. A Család- és Gyermekjóléti Központ részeként működik az Újpalotai Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, amely alapszolgáltatást biztosít, a Fióka Család- és Gyermekjóléti Központ, amely a gyermekvédelmi hatósági eljárásokban közreműködik, a Munkanélküli Fiatalok Tanácsadó Irodája, valamint a Nappali Melegedő és Utcai Gondozó Szolgálat. A modellprogram az Újpalotai Család- és Gyermekjóléti Központ szervezésében és lebonyolításában valósult meg hat hónapos időtartamban. Az intézmény 5 telephelyen működik, a programok a Központ Zsókavár utcai épületében kaptak helyet. A személyi feltételek számszerű adatai szerint az alapellátási csoport 28 szakemberből áll, akik egységvezető, családsegítő, tanácsadó és szociális asszisztens munkakörben dolgoznak.

Az intézmény szakmai hitvallása, illetve – SZMSZ-ben megfogalmazott – célja összességében olyan személyes, általános és speciális szociális segítő szolgáltatások nyújtása, amelyek a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárulnak az egyének, a családok, valamint a különböző közösségi csoportok jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz. Külön fókuszot kap a célok megfogalmazásában a gyermekek célcsoportja: a gyermekek törvényben foglalt jogainak érvényesítése, a gyermekek

veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése, illetve az ezen célok eléréséhez nyújtott széles körű, szükség esetén alternatív eszközöket is alkalmazó szociális munka biztosítása. Ugyanígy a támogatás nyújtása a gyermekek ellátására, gondozására, testi, szellemi, erkölcsi fejlődésére, szocializációjára vonatkozó szülői, gondozói, támogatói tevékenység ellátásához, a családok szokásrendszerének és tradícióinak tiszteletben tartásával. Az intézmény vezetése és szakembergárdája az alapidokumentumban megfogalmazottak szerint a komplex, differenciált szolgáltatások felépítését és működtetését preferálja, illetve nagyon hangsúlyosan a prevenció eszközöket. A gyermekek problémáinak kezelésében, a nekik nyújtott segítő munkában kiemelten fontos célként jelenik meg, hogy a segítség gyermekségük mivoltát középpontba állítva, életkori sajátosságait szem előtt tartó, adekvát válaszokat és megoldásokat adó módon valósuljon meg.

### **A modellprogram célcsoportja**

A XV. kerületi Egyesített Szociális Intézmények Család- és Gyermekvédelmi Központja szervezésében megvalósult modellprogram több célcsoport bevonásával indult, a lebonyolítás során szerzett tapasztalatok mentén a programot vezető és működtető szakemberek az eredeti terveket részben átalakították. Az előzetes felmérések és az intézmény látóterében lévő klientúra összetételének ismerete alapján két korcsoportra fókuszálva tervezték a programot, kamasz gyermekes családokkal, illetve kisgyermekes (0-3 éves) családokkal. Az elsődleges célcsoport a hatósági intézkedésekkel (védelembé vétel, szakellátás) érintett családok tagjaiból állt, de bevontak olyan családokat is, akiket az alapellátás keretén belül látnak el.

Az alaposan kidolgozott kapcsolat-felvételi rendszer, a több csatornán folyó, intenzív kommunikáció ellenére a kamasz-csoport nem igazán volt működtethető, így azt a helyzethez alkalmazkodva egyéni együttműködésekkel alakították át. Az alapvető problémát az okozta, hogy sem a fiatalok, sem a szülők nem voltak képesek egymás társaságában megnyílni, pontosabban a csoportos foglalkozásnak, mint szituációnak a lehetősége olyan erős szorongással töltötte el őket, hogy a megbeszélte alkalmakra nem mentek el. A szakemberek számoltak a családok ellenállásával, ezért tervezetten intenzív családgondozással megtámogatva építették fel a programot.

Többszöri próbálkozás után (például nem az intézménybe, hanem külső helyszínre szervezték az eseményt) a szakemberek úgy döntöttek, hogy a programba bevont családokkal egyéni esetkezelésben, intenzív tanácsadással folytatják a munkát. A tapasztalatok szerint ez igen sikeres együttműködésnek bizonyult.

## **Szakmai programelemek megvalósulása a gyakorlatban**

A modellprogramban megvalósuló Baba-mama klubfoglalkozások helyszínéül a 2015-ben felújított Család- és Gyermekvédelmi Központ épülete szolgált, az eredetileg is közösségi házként funkcionáló ingatlan belső tereit ekkor dedikáltan a szociális szolgáltató igényeinek megfelelően alakították át. Így mind az épület egésze, mind a rendezvénynek otthont adó terem kifogástalan állapotú, a jól felszerelt, barátságos tér tökéletesen alkalmas a foglalkozások lebonyolítására. Az események páros vezetéssel zajlottak, egy intézményi dolgozó (szociális munkás) és egy külsős szakember együttműködésével. Mindkét szakember integrált szülő-csecsemő konzulens végzettséggel is rendelkezik.

A megfigyelt programelem a 0-3 éves korosztályba tartozó gyermeket nevelő szülők számára szervezett „Baba-mama Klub”, ebbe összesen 18 családot vontak be, közülük mintegy 10 család volt jelen rendszeresen a foglalkozásokon, változó összetételben, egyszerre jellemzően 6-8 szülő és gyermeke. A programsorozat 14 alkalomból állt. Az eléérés mind az aktívan bevont családok számában, mind a foglalkozásokon megjelenő családok számában kifejezetten sikeresnek mondható. A programban résztvevő családok egy része hatósági eljárásban érintett, másik része olyan, akiknek van vagy volt valamilyen kapcsolata a gyermekjóléti szolgálattal. A kliensek többsége jelzőrendszeri tagok ajánlása útján került a csoportba. A résztvevők jellemzően egyszülős családok, ahol az édesanya neveli a gyermeket. A klubfoglalkozások délelőttönként zajlottak, egy szünettel mintegy kétórányi időtartamban. Mind az időzítés, mind a kiegészítő eszközök (játszószőnyeg, játékok, kényelmes babzsák-fotelek, bőséges gyümölcs- és frissítő-kínálat, tízórai), valamint a foglalkozások felépítése kifejezetten tekintettel volt a kisgyermekes családok igényeire, sajátosságaira. Az események oldott hangulatban, együttműködésre alkalmas, barátságos légkörben zajlottak.

Elmondható, hogy a megvalósított program mind szerkezetében, mind tartalmában számos újszerű elemet tartalmazott, egészében előremutató szellemiségben valósult meg. Egyfelől a szokványostól eltérő a használt csoportos munkaforma, mely kifejezetten a résztvevők egymás közötti interakciójára épít; másfelől a bevont eszközök terén is tetten érhető az újító szemlélet: a szülők és gyermekek közötti kapcsolat, illetőleg a szülői kompetenciák fejlesztéséhez olyan módszereket és eszközöket alkalmaztak a szakemberek, melyek egyszerre voltak képesek megszólítani és együttműködésre bírni a gyermekeket és az anyákat egyaránt. Fontos célja volt a modellprogramnak, hogy praktikus, azonnal használható tudást adjon a szülőknek, melyeket gyermekükkel való kapcsolatuk erősítésére, korai regulációs zavarok kezelésére használhatóan már az első foglalkozások után, folyamatosan be tudjanak építeni mindennapjaikba. Ez a cél a szülők visszajelzései alapján maradéktalanul teljesült.



A programok minden alkalommal hasonló struktúrával, foglalkozásokként új főtéma vagy főtémák, és visszatérő témaszálak feldolgozásával zajlottak, vegyesen alkalmazva a könnyed (zenés, játékos) elemeket az irányított beszélgetés, közös problémamegoldás eszközeivel. A professzionális előkészítés és tervezés a megfigyelések során minden részletében megmutatkozott, ez egyfelől kedvezően hatott az effektivitásra azáltal, hogy a kliensek a biztonságos, szakszerű és barátságos környezetben félelmeiket leküzdve könnyen megnyíltak; másfelől az ad-hoc, improvizatív megoldásokat – a tematikában és a foglalkozások felépítésében – teljesen nélkülözhető, jól strukturált programterv lehetővé teszi, hogy a programot más intézmény is megvalósíthassa, saját körülményeihez igazítva adoptálhassa.

### **Szakemberek véleménye a programról**

A modellprogram tervezésekor azonosított egyik legfontosabb probléma volt a kliensek motiválhatósága, vagyis a bevonhatóságukat gátló tényezők, a részletek kidolgozásakor ezt a szempontot mindvégig fókuszban tartották a szakemberek. Ennek megfelelően az értékelés első szempontja is ez.

A program munkatervében az alábbiakat rögzítették:

*„A gondozott családokra jellemző a nagyon nehézkes együttműködés, vagy szinte reménytelen helyzetűek, ezért támogatásuk néha rendkívüli erőfeszítéseket igényel. Problémáik általában súlyosak, sokrétűek, ugyanakkor motivációjuk gyenge. Azokban az esetekben, amikor a nehézség a családon belül gyökerezik, különösen nehéz előmozdítani a változást, leggyakrabban a szülők – a szakemberekkel szemben érzett – ellenállása miatt. A szülőkkel végzett egyéni családgondozás klasszikus elemein túl szeretnénk kipróbálni új módszereket is. A szülők számára olyan csoportfoglalkozásokat szeretnénk szervezni, ahol a szakemberek tanácsain túl megismerkedhetnek más családok stratégiáival is. A csoportfoglalkozások fő módszere a drámapedagógia lenne, mely azon túl, hogy szokatlan helyzetet teremtve kiűzkenthetné a szülőket a megszokott gondolkodásukból, új aspektusból mutatna rá a családon belüli zavarok okaira, és új eszközöket nyújtana a nehézségek megoldására.”*

A célcsoportok elérése sikeres volt, a kliensek mind a kamasz gyermekes, mind a kisgyermekes családoknál tudomást szereztek az újszerű lehetőségekről. A csoportos munkaforma azonban csak a 0-3 éves korú gyermekes családok esetében működött.

*„A jelenlegi klientúránkat akár családterápiára, akár párterápiára, akár családi konzultációra berimánkodni nagyon nehéz. [...] Félelmei vannak a megnyilatkozással kapcsolatban, azt gondolja, hogy ha ő elmondja a problémáit, annak szankciók lesznek a következményei. Ebből a szempontból nehéz. Mindig újabb és újabb dolgokat próbálunk ki. [...] egyrészt azt gondoltuk, hogy itt (Babamama Klub) lehet nagyon hatékonyan dolgozni, ez be is vált, látjuk, hogy népszerű a csoport, nem kell kapacitálni az anyukákat, boldogan jönnek el [...] és kitartóan járnak [...] ez a program beváltotta a hozzá fűzött reményeket. [...] Olyan közeget teremtett a két szakember, hogy ott meg meri tenni, hogy megnyilatkozik.”*

A kamaszcsoport sem a szülőkkel, sem a fiatalokkal nem tudott megvalósulni, ezért döntöttek a szakemberek az egyéni esetkezelésben megvalósuló intenzív családgondozás mellett, mely azonban elérte a célját.

*„A másik csoportunk kevésbé sikeres finoman fogalmazva [...] a kamaszgyerekek és szülők csoportja, azt három szakember vezette volna [...] gyakorlatilag nem sikerült, 5 vagy 6 csoportot hirdettünk, 1 vagy 0 fő jött el, holott átlagosan 12-en biztosra ígérték, hogy itt lesznek. [...] Azt el kell mondjam, hogy azokon az alkalmakon, abova egy-egy szülő eljött, azt alig lehetett kirakni. Tehát ő az ott megjelent három ott megjelent szakembert, hát, leszívta az agyukat, ő azt a két órát kitöltötte a saját egyéni kérdéseivel. Tehát nem az a probléma, hogy nincs kérdés. [...] Pont a miatt a jogviszony miatt, ami az intézmény és öközöttük van, a védelembé vételi hatósági előírás [...] velünk van fenyegetve folyton a család, ettől, úgy tűnik, nem nagyon tudjuk elvárni, hogy őszinték legyenek. Jöttek a kamu indokok, nem azt mondták, hogy az biztos, hogy a büdös életbe nem jövök ide, hanem azt mondta, hogy jövök, de most nem jöttem, mert mit tudom én, fáj a hajam [...]”*

Mindenképpen építő jellegű és előremutató az a fejlemény, ahogyan ezt a kialakult krízist a program vezetői kezelték, illetve ahogyan az eredeti tervektől eltérve, a megoldásra, hatékonyságra koncentrálva azonnali alternatív megoldásokat kerestek és találtak. A modell átültethetősége, fejleszthetősége és újragondolása szempontjából ez rendkívül fontos tapasztalat.

*„Elkezdünk gondolkodni az ő fejükkel, és arra jutottunk, hogy ők 12-16 éves kamaszgyerekek szülei, ezek a szülők az eddigi 12-16 év alatt számtalanszor hallgathatták meg a szakemberektől, hogy milyen szar szülők. Nem akarják újra meghallgatni, és legfőképpen nem akarják úgy meghallgatni, hogy annak más is a tanúja. [...] Nem, ez így nem fog működni. [...] Úgyhogy elkezdünk a csoportvezető szakemberekkel, plusz még két tanácsadót bevonva [...] 12-15 olyan szülő volt, aki már az első pillanattól nem hajtott el bennünket [...] őket kiosztottuk a szakemberek között, akik elkezdtek egyéniben foglalkozni a családokkal, és leginkább úgy, hogy kimennek, az tűnik a leghatékonyabbnak.”*

Mindenhhez szükséges, hogy egyrészt nem családgondozó, hanem külsős szakember vezeti ezeket az eseteket, másrészt a terápiás titoktartás egyfajta biztonságot nyújt a kliensnek. Természetesen van olyan szituáció, például bántalmazás felmerülése esetén, amikor a szakember nem mérlegelhet, be kell vonnia a családgondozót, de a családokkal az együttműködés elején tisztázták ezeket a feltételeket, és a velük foglalkozó szakembernek viszonylag nagy mozgástere van abban, hogy saját hatáskörében vezesse az esetet. A szülők ilyen privát helyzetben, egy vagy két szakember társaságában fel merik tenni a kérdéseiket, tehát ez a módszer működőképes.

A kisgyermekes csoport sikerét részletezve az azt vezető szakemberek fontos eredményként emelték ki, hogy az alkalmazott forma és eszközök segítségével elérhető volt a frontális, tantermi jellegű, hierarchikus ismeretátadástól eltávolodás, vagyis megfelelő moderáció és irányítás mellett megteremteni azt a helyzetet, hogy a kliensek egymást segítő csoporttagokká váljanak.

*„Csináltunk olyan helyzeteket, hogy a csoport elkezdjen egymással beszélgetni [...] és megkérdezi a másiktól, hogy ti ezt hogy szoktatok csinálni? Ezt mi indítottuk mindig, hogy elkezdjék azokat a stratégiájukat bemutatni, ahogyan indulatot kezelnek, ahogyan altatnak,*

*ahogyan etetnek [...] fantasztikus, amikor ez megtörténik, hogy egy ügyesebb stratégiával rendelkező édesanya el tudja mondani, hogy ő hogy csinálja, és a csoportdinamikának már azon a szintjén voltunk, hogy a többiek ezt már úgy hallgatták, hogy aba! ez működhet így. És nem arról volt szó, hogy a szakember megmondja, hogy mit kell csinálni.”*

Ez egyfelől rendkívül hasznos abban a tekintetben, hogy a mellérendelt viszonyból érkező tanács, javaslat, segítség befogadása sokkal kevésbé ütközik ellenállásba, másfelől azért is, mert a programsorozat lezárulta után ezek a horizontális kapcsolatok megmaradnak, a szülők elszigeteltsége csökken, természetes segítők-ké válhatnak egymás életében, vagyis a modellprogram egy maradandó, megújuló erőforrást tudott a családok kezébe adni.

### **Kliensek véleménye a programról**

A programba bevont édesanyák a velük készített interjúk tapasztalata szerint – vélhetően a hatékony előzetes tájékoztatásnak köszönhetően – már a programsorozat indulásakor pontos információkkal rendelkeztek arról, hogy mi a foglalkozások célja, milyen fejlődést várhatnak, milyen jellegű kérdésekben kérhetnek, kaphatnak segítséget. Egyúttal a közösségben rejlő lehetőségek is vonzóak voltak számukra, ami kétségtelenül összecseng a programot működtető szakemberek szándékával.

*„Azért hiszem, anyukáknak egy kis segítség, hogy békés napi gondokat, hogyan tudnak megoldani.”*

*„Másfelől reménykedem, hogy olyan témák is feljönnek, amit így meg lehet a többiekkel beszélni, meg hát megismerkedni anyukákkal.”*

A megkérdezett édesanyák mindegyike rendkívül jó véleménnyel volt a programvezetőkről, mind emberileg, mind szakmailag kimagaslónak írták le őket. A szülők kapcsolata a szakemberekkel bensőséges, viszonyuk partneri. A hangulatról és a hatékonyságról is elismerően nyilatkoztak a szülők, egyikük véleménye szerint: *„Tetszik az időzítés, tetszik a felkészültség. Úgy érzem, hogy felkészültek a szakemberek, nagyon aranyos dolog hogy még tízóráinak is készültek. Nagyon szimpatikus az, hogy saját plüss állataikat bebozták.”*

Az is megfogalmazódott minden kliens-interjú során, hogy már a legelső alkalomtól kezdve, és azóta is folyamatosan, a teljes sorozat alatt számos olyan módszert kaptak, tanulhattak meg, melyek azonnal beépíthetőek, alkalmazhatóak voltak az otthoni mindennapokban.

*„Szerintem jó ez a ringató és hasonló foglalkozás, és akkor ez otthon is könnyen alkalmazható szerintem.”*

A foglalkozások hangulatát, az oldott légkört is sokan méltatták.

*„Jók, gyerekebarátok, tehát jó lefoglalják a gyerekeket hála istennek. Próbálkoznak, meg kötetlen, tehát jó, nem az a merev. [...] Jó tetszik, hogy kötetlen, beszélgetős, figyelnek a gyerekekre, ha látják, hogy unatkoznak, akkor zenélnék”*

*„Mi nagyon jól érezzük magunkat, azért is, mert a kapcsolatunk erősödött a babával, fel tudott oldódni, kevesebbet szopta az ujját [...]”*

A klubsorozat végén készített interjúk tanúsága szerint a foglalkozások során az édesanyák azt kapták, amire számítottak, amire igényük volt, és nagyon hatékonynak tartják a beépülő, maradandó tudást és eszközöket, melyekkel gazdagodtak. Többen kiemelték, hogy fenntartásokkal érkeztek az első alkalomra, de a barátságos környezetet látva és az azonnal szimpatikussá váló programvezetőkkel megismerkedve már az első foglalkozás kezdetére bebizonyosodott, hogy félelmük alaptalan volt.

Több édesanya is hangot adott aggodalmának az utolsó esemény végeztével, hogy a jövőben ezek nélkül az ismétlődő impulzusok nélkül talán kevésbé lesz magabiztos, egyúttal többen megfogalmazták azt is, hogy a klubban kötött ismeretségekre biztosan számíthatnak a jövőben is.

### **Gyermekjóléti területen megvalósuló innováció**

Összefoglalva megállapítható, hogy a tervezetthez képest részben eltérő forgatókönyvvel alakuló modellprogram sikeres volt. A kamasz gyermeket nevelő családok bevonásával kapcsolatban kialakult problémahelyzetre a vezetők időben reagáltak, sikerült működőképes megoldást találniuk, a levont konzekvenciák pedig haszonnal építhetők be egy esetleges újabb megvalósítás esetén. A kisgyermekes családoknak szóló programsorozat minden tekintetben az elvárások fölött teljesített, mind a bevont családok aktivitása, mind a szülők és a szakemberek által elvárt haladás tekintetében kimagasló sikerről beszélhetünk.

Nóvumként mindenképpen kiemelendő a rendhagyó szerkezetű csoportfoglalkozás alkalmazása munkamódszerként, illetőleg az események felépítésének dinamikája, a gyermekekre és a felnőttekre egyszerre figyelő ritmus és tematika alkalmazása.

A modellprogram egyértelműen példaként, mintaként szolgálhat más intézmények számára, adoptálásának lehetősége a helyi viszonyokhoz és erőforrásokhoz a professzionálisan kidolgozott és jól dokumentált tematika létezése okán nyitott. Az esetleges új helyszíneken, intézményekben való működtethetőség, illetve a megfigyelt helyszínen a folytathatóság erőforrás-igényének megoldása lehet kérdéses. Ugyanígy igaz ez azokra a helyzetekre, amikor nem lehetséges a csoportos munka kialakítása. Az egyéni esetkezelés kiemelkedően hatékony, de a szükséges humánerőforrás biztosítása sokszor meghaladja az intézményi feltételeket.

A továbblépés tekintetében a szakemberekkel folytatott beszélgetésekben felmerült, hogy a kliensek elérésében, illetve a programokra való invitálásukban esedékessé válik egy módszertani újítás, amennyiben a gyermekjóléti rendszereknek is követnie kell az osztársadalmi szinten megfigyelhető változásokat, amelyek a kommunikációt érintik. A kliensek egymás közötti kapcsolattartásában – ahogyan az élet számos más területén – egyre fajsúlyosabb, hovatovább, egyeduralkodó kommunikációs csatorna az internet, és elsősorban a közösségi oldalak. A

szakemberek megfigyelése szerint a Facebookon virulens párbeszéd zajlik a kliensek között, kérdéseiket egymásnak fel merik tenni, ám sajnos ezen a platformon ritkán kapnak adekvát segítséget. A rendszernek kellene utat találnia ezen a csatornán is a klienshez, elsősorban azzal a céllal, hogy a személyes kapcsolatfelvétel felé irányítsa őket, illetve, hogy szakszerű segítséget tegyen elérhetővé számukra.

*A modellprogram tapasztalatai szerint a sikerhez szükséges összetevők között az alapos tervezés és a professzionális lebonyolítás mellett igen fontos szerepet játszik a szakemberek elhivatottsága, személyisége, illetve saját jobbító, segítő erejébe vetett hite is.*

#### ***IV.2.2. „A nevelési módszerek, nevelési stílusok terén sok ügyfélnek kellett tanácsokat, javaslatokat adni.” – Gyermekjóléti szempontú innovációk Szekszárdon***

##### **Intézményi környezet, szolgáltatási célok**

A Szekszárdi Humánszolgáltató Központ (Családsegítő és Gyermekjóléti Központ, Család- és Gyermekjóléti Szolgálat) működési területei a következők: családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás; Családok Átmeneti Otthona szolgáltatás; utcai szociális munka; Közösségi Pszichiátriai Szolgáltatás; Éjjeli menedékhely, illetve hajléktalan személyek átmeneti szállása szolgáltatás; Népkonyha, valamint nappali melegedő szolgáltatás. A Humánszolgáltató Központ Igazgatósága keretében az intézményvezető (szociális munkás, szakvizsgázott szociálpolitikus) és egy fő adminisztrátor dolgozik. A Családsegítő és Gyermekjóléti Központ személyi feltételei a következők szerint alakulnak: 1 fő szakmai vezető (szociális munkás, szakvizsgázott szociálpolitikus), 5 fő esetmenedzser (általános szociális munkás, BA), 4 fő tanácsadó (jogász, pszichológus, fejlesztőpedagógus, szupervizor), 4 fő szociális asszisztens, 1 fő csoportvezető (általános szociális munkás), 13 fő családsegítő (általános szociális munkás, BA, MA). A további szervezeti egységekben összesen 18 szakember dolgozik.

A Humánszolgáltató Központ Szakmai Programjában megfogalmazott céljai a *„helyi szükségletek szerint kialakított, a szociális munka eszközeinek és módszereinek alkalmazásával biztosított, személyes szociális segítő, és mentálhigiénés szolgáltatások”* összességének nyújtása. *„Az intézmény minden szakmai egysége a feladatok végrehajtása során egységes munkamódszert alkalmaz; feltárja a segítséget kérők által megfogalmazott problémák hátterét és összefüggéseit, tanulmányozza a segítséget kérő személyek környezetét és kapcsolatait. Az ügyfelekkel közösen megfogalmazott problémára megoldási tervet alakítanak ki. A személyes gondoskodás biztosítása során fokozott figyelmet fordít arra, hogy az ellátásban részesülő személyek emberi és állampolgári jogai ne sérüljenek.”* *A csoportokkal végzett szociális munkáról a dokumentum többek között azt rögzíti, hogy az az egyéni esetkezelés mellett, de akár önállóan is hatékony segítséget nyújthat olyan típusú problémák esetében, amikor „az egyén a csoport támogatása révén, a közösséghez tartozás érzésén keresztül válik képessé élethelyzetének megoldására”.*

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás céljairól összefoglalóan úgy fogalmaz, hogy a szociális vagy mentálhigiénés problémák és más krízishelyzetek miatt segítségre szoruló családok számára nyújtott szociális szolgáltatás, melyben kiemelt szerepet kap, hogy a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a veszélyeztetettség megelőzését, illetve a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését.

## **A modellprogram célcsoportja**

A modellprogram célcsoportjába nagyjából vett, illetve nevelésbe vett gyermekek és családjai tartoznak. Ahol a körülmények, a családszerkezet és a probléma típusa megengedte, ott a szélesebb értelemben vett rokonság, illetve a gyermek és a család környezetében élők is a bevonásra kerülhettek. A programba 32 családot vont be az intézmény, a lemorzsolódás után 28 család vett részt rendszeresen a programokon és foglalkozásokon a sorozat végéig. A kliensek számos különféle problémával kerültek a modellprogramba, a leggyakrabban előforduló okok: életvezetési, lakhatási problémák, családon belüli erőszak, szexuális abúzus, alkohol- és drogproblémák, kriminalizálódás. A vezető ok, mely már a kliensekkel az előkészítő szakaszban felvett *szociális diagnózis* eredményeként is a legmarkánsabbnak bizonyult, az a gyermekneveléssel kapcsolatos súlyosabb konfliktusok, ez egyfajta fókuszoként funkcionálva rendezte az egyéb, háttérben megbúvó problémák megközelítését és az elérendő célt egyaránt. A megszólított családok esetében ezek a gyermeknevelési nehézségek nem voltak ismeretlenek a szakemberek számára a modellprogram indítása előtt sem, a korábbi gondozás során már azonosították a problémát, a programba bevont családok kiválasztása részben éppen ennek a szempontnak a figyelembevételével történt. Ennek megfelelően a program szakmai tartalma szerint a szülői kompetenciák fejlesztésére koncentrált. A kliensek egy személyes egyeztetésre kaptak meghívást az előkészítő szakaszban, ahol a szakmai team tagjai részletesen tájékoztatták őket a modellprogram céljáról, várható eredményeiről és a lebonyolítás, a programelemek részleteiről. A családok döntő többsége kissé vonakodva fordult a felkínált együttműködéshez, de a kezdeti idegenkedést a szakemberek hatékony segítségének köszönhetően gyorsan leküzdve végül nyitottan és lelkesen vettek részt a munkában.

## **Szakmai programelemek megvalósulása a gyakorlatban**

A szülői tréning alkalmainak és a csoportfoglalkozásoknak a Művelődési Ház épületei, illetve a Humánszolgáltató Központ épülete biztosították a helyszínt, a programelemek lebonyolításához kiváló infrastruktúrát és színvonalas környezeti feltételeket adva háttérként. A foglalkozásokra érkező családok fogadása, irányítása, az események során történő kiszolgálása és vendéglátása alapos és professzionális szervezéssel, partneri légkörben történt minden alkalommal. Ennek megfelelően már az intézményi környezet, illetve a tréninget, foglalkozásokat vezető szakemberekkel való találkozás is biztosította a kliensek jó hangulatát, a közös munkára nyitott, együttműködő részvételét.

A modellprogramban szerepet vállaló *szakemberek a kliensekkel való együttműködés megkezdése előtt tréningeken* vettek részt, felkészítésük a szülői kompetenciák fejlesztésére alkalmas eszköztár

átadására, speciális szakmai készségek erősítését szolgáló eljárásokra, illetve multidiszciplináris teamként való együttműködésre fókuszálva történt meg. A teamben, illetve teamekben az intézmény dolgozói és külsős szakemberek is részt vettek. Az intézmény részről szociális szakemberek, szociális munkások, családgyógyógyók, esetmenedzserek, külsős szakemberként pedig többek között fejlesztőpedagógus, pszichológus, neurolingvisztikai tréner csatlakozott a teamekhez. A programot működtető humán erőforrás minden tekintetben felkészült, professzionális szakmaiságot képviselő, egyúttal rendkívüli elhivatottsággal rendelkező kollégákból állt, ami az alapos és professzionális módon összeállított szakmai programmal együtt adta a siker garanciáját.

Eltérő tematikával, mindig az adott célcsoport igényeire és sajátosságaira reflektáló szakmai tartalommal valósultak meg a különböző tréning- és csoportfoglalkozások. A *szülőcsoport, illetve szülőitréning-csoport* keretében két szakember vezetésével dolgoztak fel alkalmanként más és más témát, melyek a család mibenlétét fókuszba helyező elméletibb jellegű megközelítéseket és egészen konkrét, a család működésével kapcsolatos jelenségek, konfliktushelyzetek feldolgozását egyaránt jelentette. Az eszközöket tekintve az irányított beszélgetés, közös témafeldolgozás mellett kreatív elemek is szerepet kaptak, így például egy foglalkozáson feladat volt, hogy a családok készítsék el családi címerüket, természetesen instrukciókkal, illetve az eredmények értékelő elemzésével egybekötve. Ez a programelem végül nem tudott állandó, fix résztvevői körrel működni, mert a szülők bevonhatósága, motiváltsága ehhez olykor nem volt elegendő, másrészt időbeosztási problémák is akadályozták a klienseket, így a program viszonylag korai szakaszában úgy döntöttek a vezetők, hogy nyitottá teszik a csoportot, a működési forma és bizonyos mértékig a tematika alakításával is alkalmazkodva a nagyobb fluktuációhoz. Ezzel a változtatással a szülőitréning-csoport sikeresen tudott működni.

A *kamaszcsoport* keretében két szakember foglalkozott a résztvevő fiatalokkal, az első alkalmasorán sikeresen alakították ki azt a nyitott és oldott kommunikációs helyzetet, mely garanciája volt a hatékony együttműködésnek. A fiatalok könnyen megnyíltak, szívesen és aktívan vettek részt a beszélgetésekben, melyeken a programvezetők irányításával a kamaszkor problémáit, nehézségeit tematizálták, a fiatalok nyelvén, gondolkodásmódjukhoz igazodva, nem ritkán játékos formában.

A gyermekcsoport egyfajta rejtett tantervvel működött, deklarált funkciója a 10 éven aluli gyermekek „megőrzése”, foglalkoztatása volt arra az időre, amíg azok a szülők, akik nem tudták gyermekük felügyeletét megoldani, a tréningfoglalkozásokon vettek részt. Egyúttal azonban a játék mellett (a szülő előzetes beleegyezését kérve) a gyermekek felmérése is megtörtént, így a foglalkozást vezető fejlesztőpedagógus szükség esetén javaslatot tudott tenni a szülőnek, ha problémát, fejlesztendő területet azonosított a gyermeknél.



A „*Háztartási ismeretek*” című kurzus elsődleges célja a nevében jelölteknek megfelelően praktikus tanácsok, technikák átadása volt, melyeket kifejezetten a célcsoport jellemző élethelyzetére, erőforrásaira és lehetőségeire reflektálva állítottak össze. Ugyanakkor ezen a programelemen lehetőség volt a tágabb rokonság bevonására is, illetve a foglalkozások részben a családok otthonában zajlottak, így a háztartási témák feldolgozása köré szerveződően attól távol eső területeken is lehetőség nyílt kooperációra.

Az egyik leghatékonyabb forma az *intenzív családsegítés* volt, melyet két team vezetett. Az esetmenedzserből és családsegítőből álló szakemberpárosok 16-16 családdal végeztek intenzív gondozást. Az intenzitás napi szintű kapcsolattartást jelentett, melyet a kliensek eleinte vonakodva fogadtak, hamar világossá vált azonban számukra is, hogy ez a fajta munka rendkívül hatékony, a felmerülő problémákat azonnal és eredményesen lehet kezelni és mód nyílik arra is, hogy a háttérben megbúvó, rejtett konfliktusokat, feszültségforrásokat is feltárjanak. Ugyanakkor igen gyorsan sikerül hosszútávon, külső segítség nélkül is használható eszközöket, eljárásokat a család kezébe adni, melyeket életvezetési nehézségeik megoldásában alkalmazhatnak. Ez a fajta szociális munka a szakemberek tapasztalata szerint minden várakozást felülmúlóan effektív, megtérülése kétségtelen, dacára annak, hogy erőforrásigénye kiugróan magas, ilyenformán tehát csak a finanszírozhatósága lehet akadálya a rendszerszintű használatának.

### **Szakemberek véleménye a programról**

A programba bekerülő klientúra problémáiról általában beszélve a szakemberek azt emelték ki, hogy a családok mindegyikénél voltak jól azonosítható gyermeknevelési nehézségek. A legtöbb család több, látszólag egymástól független problémával küzdött, de az alaposabb felmérés rámutatott, hogy ezek a változatos nehézségek egymással összefüggésben értelmezve közelíthetők meg a megoldás szándékával hatékonyan. Egyúttal az is egyértelművé vált, hogy a gyermeknevelési krízist kell fókuszba emelni és annak kezelésén keresztül kell közelebb jutni az egyéb problémagócokhoz.

*„Minden családban jelen van az, hogy következtelen nevelési módszerekkel találkozunk. Az anyagi nehézségek is minden családnál ott vannak, a gyerekek már nagyon fiatalon magántanulók, nem járnak iskolába. Illetve a szülők munkanélkülisége. Volt olyan család is, ahol bűncselekményt követett el a fiatalok, tehát elég vegyes paletta, de azt lehet mondani, hogy a következtelen nevelési módszerek meg a jövedelem hiánya az, minden családnál ott van.”*

A konkrétumok szintjén ugyancsak a nevelési nehézségeket tárgyalva az apró, de rendkívül fontos sikerek is szóba kerültek.

*„A nevelési módszerek, nevelési stílusok terén sok ügyfélnek kellett tanácsokat adni, javaslatokat adni. Hogy tudja a gyerekével a szeretetet mélyebben kimutatni. Volt, hogy tanácsoltuk, hogy nem szokott mesét olvasni a 3 gyermeknek és akkor – úgymond szabályként – előírtuk, hogy lefekvés idejében a tv helyett mesét olvassanak. Ezt úgy tapasztaltuk, hogy meg is fogadták.”*

A hatékony munka eredményeiről beszélve a szakemberek hosszan sorolták a konkrét sikereket. Több családnál is elérték a program ideje alatt, hogy megszüntethető lett a nevelésbe vétel, egy esetben pedig a hajléktalanságból sikerült visszahozni a családot és elindulni az újraegyesítés útján.

*„Elég sokrétű problémák voltak és betakarta az összes problémátípust, amit a családok esetében felfedeztünk. Anyagi problémák ugye, volt olyan családnk, ahol a lakhatás [...] hajléktalanná vált az anya meg az élettársa, így nevelésbe került az 5 éves kislány meg az életvezetéssel is voltak problémák, de itt az intenzív program alatt albérlésbe kerültek. Most azon dolgozunk, hogy ez stabil maradjon és akkor a kislány visszakerül az anyához, apához.”*

Fontos hozadéka a modellprogramnak, hogy a közös munka során a családok között is kialakult egy baráti, partneri kapcsolat, vagyis szociális hálójuk bővült és erősödött. Ennek gyakorlati haszna a jövőre nézve igen komoly, tekintve, hogy ezek a kliensek bizonyos problémáikat már egymással, külső segítség nélkül is képesek lesznek megbeszélni, egymásnak tanácsot tudnak adni, adott esetben a problémát közösen meg is tudják oldani. E rendszerszintű eredménnyel kapcsolatban ugyanakkor félelmek is megfogalmazódtak néhány szakember részéről. Volt, aki aggodalmát fejezte ki azzal kapcsolatban, mennyire lesz vagy lehet tartós az a motiváltság, amit a program során sikerült felépíteni és életben tartani a családoknál, vagyis mennyire valós veszély az, hogy a program lezárása után a családok elveszítik lendületüket, akaratukat és így a megszerzett problémamegoldó képességek is rövid időn belül elvesznek.

*„Az hogy kialakult egy csoport, mert az ügyfelek között is megindult egy barátkozás, ami szerintem fontos, hogy támogatást kapjanak egymástól. Nekem az érzéseim, azok abszolút pozitívak ezzel kapcsolatban, mert tényleg támogatás lehet adni nekik. A kétségem meg, hogy mi lesz, ha elengedjük a kezüket. A gyerekeket kellene jobban, a gyerekekre jobban koncentrálni. Ezt talán majd az iskolai szociális munkával lehet.”*

A munkamódszerről beszélve a megkérdezett szakemberek a teammunka kiemelkedő hatékonyságát tartották a legfontosabb tapasztalatnak, illetve azt emelték ki, hogy az intenzív családgondozás mint eszköz, minden várakozást felülmúlóan eredményesnek bizonyult. Ezeket mind a csoportokkal, ügyfelekkel foglalkozó szakemberek, mind a vezetők megtartandó, a mindennapi munkába beépítendő elemeknek tartották.

*„Mi megbeszéltük az elején, hogy akikkel én dolgoztam családsegítő, [...] hogy a jelzőrendszeri tagokkal az esetmenedzser tartja a kapcsolatot, ez maradjon meg. Én ehhez ragaszkodom. Azért, mert szerintem az nem jó dolog, hogy nem tudja a jelzőrendszeri tag az intézménynél kibez kötni a gyereket, mert egyszer az hívja, egyszer ez. És ez szerintem nagyon jól működött, mert hogy kerestek. És nem csak akkor, amikor én kerestem őket, hogy adjanak információt, hanem ha valami volt a gyermekkel, már ők jelentkeztek és akkor személy szerint engem kerestek. A feladatokat megosztottuk. Volt egy multiteam, ahol megbeszéltük, hogy melyek azok a feladatok, amelyek meg kell hogy valósuljanak, hogy a családban előrelépés történjen.”*

„Nagyon fontos a multidiszciplináris team [...] Ha az a továbblépés, hogy a program elemeit beépítjük a mindennapi munkánkba, akkor mindenképpen [sikeres volt a modellprogram]. Ami meg a klienseknél továbblépés számomra, hogy ha ő elkezdte ezeket a működtetni [...] hogy nem az van, hogy [csak] én keresem, hanem ő is. Intézi az ügyeit és már egyre kevésbé kell ott lennem mellette.”

„Az intenzív családgondozást mindenképpen, úgy tudom, hogy be akarja vezetni a vezetőség. A védelemben vett családok csak akkor kerülnek kapcsolatba az esetmenedzserrel, miután megszületik a határozat. Addig a családsegítő foglalkozik a problémájukkal. Így az esetmenedzserek nem is vannak olyan közvetlen kapcsolatban a családokkal. És a vezetőség ezt szeretné továbbvinni, hogy akkor a menedzserek egy intenzív szakaszba a családsegítővel együtt közösen alakítsanak ki kapcsolatot. Ez a távlati cél.”

## **Kliensek véleménye a programról**

A program céljával kapcsolatban a megkérdezett résztvevők többsége igen részletes és pontos képet fogalmazott meg, általában igaz az is, hogy az előzetesen megfogalmazott elvárások is reálisak voltak, az elért eredményeket úgyszintén tisztán látják a kliensek.

„Szerintem a programnak a célja az, hogy mindenképpen a gyerekek felzárkóztatása. A gyerekek erkölcsi és szellemi fejlődése, a szülőknek a támogatása, nagyon komolyan és más dolgokban is nagyon sok készség van. Olyan tekintetben nagyon sokat tudnak segíteni a szülőknek.”

Ahogy azt a szakemberek is megfogalmazták, a programsorozat elején általánosan problémás volt a szülők bevonhatósága, megközelíthetősége. Ezt a problémát a megkérdezett kliensek közül is többen kiemelték, hozzátéve, hogy a programvezetők személyisége, a kialakított szituációk családias, baráti hangulata könnyen átsegítette őket a kezdeti nehézségeken, hamar sikerült megnyílniuk.

„Nekem pozitív oldalról, elejétől kezdve jókat tudok mondani. Max az volt kicsit számomra nehéz feldolgozni, mikor legelső beszélgetések, satöbbi. A szempontból ez nem volt jó érzés erről beszélgetni, a családi dolgok, de amúgy belenyugodtam, elfogadtam és akkor így már könnyebb volt. Csomó jó tanácsokkal elláttak, jól beszélgettünk és az így könnyebb volt, így átadni a nehezén.”

„És igen ajánlanám. Mert nagyon sokat segítenek. Először olyan, mintha ez egy kötelező dolog lenne, abova csak elmegyünk, meg hazamegyünk. De utána egyre jobb lesz, és ha belegondolunk, akkor csak nekünk segítenek. Úgyhogy én ajánlanám!”

A modellprogramba való bekerülésről, illetve a programban eltöltött időről, az elért haladásról beszélve a kliensek a sikereket és a szakemberek felé érzett hálát helyezték leginkább fókuszba. Többen beszéltek arról, hogy a programvezetőkkel való együttműködés azért is alakulhatott gördülékenyen, mert mindannyian partneri viszonyt igyekeztek kialakítani már az első találkozástól kezdődően.

„Csak most nálunk is volt ez a családi konfliktus és ez miatt kellett most. Mert mostan, ez miatt kerültünk be ebbe a programba [...] Az elmúlt időszakokba csomó jó dolgot tapasztalhattunk meg, meg jó élményeket. Pozitív oldalról, nekem megérte így részt venni a programban. Most egy közös kislányunk van. Most nem neveljük, mert Tengelicen van. Most az a célunk, hogy ő rá. Most

*nevelőszülőknél van. [...] Nekem ezek a beszélgetések, programok [segítettek] Ez megkönnyebbítette a dolgokat, előrébb vagyunk. [...] Most már nem sokon múlik, hogy együtt legyen a család. Most már csak a lakhatást kell, biztosítsuk és akkor, onnantól kezdve könnyebb lesz. Épp megpályáztunk egy szociális lakást.”*

*„Még csak annyit, hogy köszönjük a családsegítő munkáját, reméljük, hogy rájuk továbbra is számíthatunk. Meg hát kedvezzenek a dolgok, hogy újra együtt legyen a család. A kislány az nagyon hiányzik. Ő volt mindig a középpontba, most is ő van a középpontban. Hú de szeretném! Nevelni, gondoskodni róla, úgy, ahogy kell egy jó szülőnek. Úgyhogy nagyon odafigyelünk egymásra, hogy még egyszer ez ne történjen meg. Ez nagy tanulópénz volt, az életről. Sikerült a padlóról fölállni a legnebezesebb helyzetből és így könnyebb. Nem volt egyszerű, de meg volt az eredménye!”*

Általában a szakemberek megítélése, a szakmaiság értékelése során is pozitív képet rajzoltak fel a kliensek.

*„Egyrészt az, hogy felkarolják az embert. Akarva akarnak segíteni az embernek. [...] Az őszinteség, az odaadás, a szakmaiság, hogy ott vannak teljesen ebben a dologban. Hogy kompromisszum nélkül tudunk dolgozni, és hogy egy baráti kapcsolat alakul ki gyakorlatilag a végére.”*

Negatívumot egyetlen megkérdezett szülő sem említett. Tapasztalatait az egyik szülő így összegezte:

*„Nem tudok olyat mondani, amiben nem segítettek. Abszolút pozitívak. Ez olyan, mint amikor két vadidegen ember leül egymással szembe beszélgetni. először meg kell, hogy ismerjék egymást. Egyfajta bizalomnak, szimpátiának ki kell alakulni. A mi esetünkben is érvényesült ez a dolog, hogy vagy szimpatikus valaki, vagy nem. Nekem már az első ránézésre szimpatikus volt és ez végig is kísérte a dolgot. És ez mellé még hozzá érkezett a bizalom, ez is kialakult és erre még rá tudtunk építeni egy szakmaiságot. Úgyhogy én azt mondom, hogy azt a fajta szakmaiságot, amit képviselnek itt az esetmenedzserek, az mindenképpen pozitív, mellette az is, hogy hogyan kommunikálnak itt az emberrel, az is pozitív. És az a fajta elfogadás, ismerve a problémáit, amikkel megküzd, nem mindenáron egy tervet akarnak lenyomni a másinak a torkán, hanem megpróbálják a kompromisszumok mellett végigvinni a dolgokat, a sikernek ez a kulcsa ebben az egészben, a kommunikáció, bizalom és a másik elfogadása, rugalmas hozzáállása.”*

Az általános jó vélemény, sikeres haladást mutató válaszok mellett konkrét sikerekről is beszámoltak a kliensek. Egy korakamaszkorú lány komoly mentális problémákkal küzdött, szuicid tendenciákkal, mely problémák megoldásában a program hatására hajlandó volt pszichológus segítségét elfogadni, és a terápia sikeresen állította meg és fordította vissza a káros folyamatokat.

*„Nekem nagyon sokat segített, mert ugye járok pszichológushoz, mindent meg tudtam vele beszélni. A vágdosásról leszoktam, nem vagyok annyira agresszív, mint az ügy elején. Most már nyugodtabb vagyok. [A szakemberek] nagyon segítőkészek és szerintem baromi aranyosak. Mindenben segítenek!”*

Fontos tapasztalata a modellprogramnak, hogy a kliensek problémaképeinek realitásfoka, általában önreflexiók képessége jelentősen javult, a résztvevők képesek azonosítani saját problémájukat és, ha külső segítségre van szükségük, azt hajlandóak együttműködően fogadni.

*„A programba így kerültünk be, hogy voltak nehézségeim és elég nehezen tudtam az előzetes időben [...] abban a szakaszban, mikor visszakaptam a gyerekeket a bíróság által, elég nehéz volt egy-két dolgot megoldanom egyedül. A munkám miatt is. De hiába fókuszáltam a gyerekekre, egyedül kevés voltam és megkaptam a családsegítő központnak a segítségét, a lehetőségét és azóta könnyebben tudtam megoldani dolgokat.”*

*„Személyileg változtam sokat. Maga az, hogy a gyerekek tekintetében. Meg az, hogy erősödjek, meg másképp viselkedjek. Abban a családsegítőnek a keze nagyon benne van.”*

A továbblépés, a jövő tekintetében többen is kifejtették, hogy úgy érzik, a program lezárása után is számíthatnak a szakemberek segítségére, illetve azt is, hogy a foglalkozások során, illetve az intenzív családgondozás keretében megismert és elsajátított életvezetési, problémamegoldási technikák, gyermeknevelési módszerek hatékony, önállóan is alkalmazható eszközökként épültek be mindennapjaikba.

*„Hát ugyanígy, ez tán bármilyen segítségre szorulnánk, ugyanígy megkeressük, személyesen, telefonon keresztül. Ugyanígy leülünk, megbeszéljük a dolgokat. Ugyanígy tartani fogjuk a kapcsolatot velük. [...] részt veszünk a dolgokban, hogyba kell. Jó hát akkor egyértelműen nem olyan gyakran kell, csak néha-néha, ha kell, akkor.”*

### **Gyermekjóléti területen megvalósuló innováció**

Összefoglalva megállapítható, hogy a modellprogram kifejezetten sikeresen valósult meg. A bevont családok életében számszerűsíthető, konkrétan mérhető sikerek könyvelhetők el, amellet, hogy a visszajelzések és mérések alapján a kliensek olyan problémakezelő eszközöket, életvezetési, gyermeknevelési technikákat sajátítottak el a program során, melyeket a későbbiekben is hatékonyan tudnak használni – lényegesen kevesebb külső támogatással vagy esetenként akár támogatás nélkül, önállóan is. Ugyanígy jelentős eredmény, hogy a klientúra egymás közötti kapcsolatai erősödtek, illetve hogy egyáltalán érvényes lehetőségként gondolnak a családok arra, hogy bizonyos nehézségek megoldásában hozzájuk hasonló élethelyzetben lévő családokra (is) számítsanak, tanácsot, támogatást kérjenek és kapjanak egymástól.

Jelentős eredmény, hogy a teammunka gyakorlati alkalmazásával a szakemberek közvetlen tapasztalatot szerezhettek ezen módszer hatékonyságáról, illetve tekintélyes mennyiségű tapasztalatot halmoztak fel a program során arról, hogy a saját igényeik és erőforrásaik, valamint a kliensek, az adott célcsoport speciális jellemzőihez alkalmazkodva hogyan lehet kidolgozni a team-jellegű együttműködés részleteit és hogyan lehet mind hatékonyabban működtetni azt.

Ugyanígy fontos tapasztalat az intenzív családgondozás eredményessége. A modellprogram lehetőséget adott arra, hogy ezt a kifejezetten nagy erőforrás-igényű eszközt tartósan használják a szakemberek, így megbizonyosodhattak róla, hogy minden várakozást felülmúló sikerek érhetők el általa.

*A programban dolgozó vezetők, szakemberek az eredmények ismeretében és a tapasztalatokat mérlegelve egyértelműen abba az irányba szeretnék továbblépni, hogy ezeket a módszereket rendszer szinten tudják alkalmazni a mindennapi munkában. Azokban az esetekben, ahol forráshiány miatt nincs lehetőség a változatlan továbbműködtetésre, ott igyekezzenek megtalálni azokat az adaptálási lehetőségeket, amelyekkel szűkösebb erőforrás mellett is hasonló szellemiségben alkalmazhatók a kifejlesztett és hatékonynak bizonyuló munkamódszerek. Ezek a tapasztalatok más intézmények számára is rendkívül hasznosak lehetnek.*

### IV.2.3. Szakemberek és kliensek reflexiói a szülői kompetenciafejlesztés új módszereiről

A kutatás keretében elégedettségi kérdőívek készültek minden modellhelyszínen, valamint szakemberekkel és kliensekkel bemeneti és kimeneti rövid interjúk. A következőkben ezek eredményeit ismertetjük. Helyszínenként 20 elégedettségi kérdőívet vállaltunk, interjúkból pedig összesen 20-20 db-ot, azaz helyszínenként első és második körben min. 4-et, összesen 59 interjú készült.

1. számú tábla: Mérési eszközök modellhelyszínenként

Mérési eszközök	Budapest XV. kerület	Szekszárd	Sopron	Pécs	Szentes
elégedettségi kérdőívek	21	48	25	37	20
bemeneti szakember interjú	3	3	3	4	2
bemeneti kliens interjú	4	6	1	2	2
kimeneti szakember interjú	3	4	3	3	2
kimeneti kliensinterjú	2	6	2	2	2
<b>interjúk összesen</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>8</b>

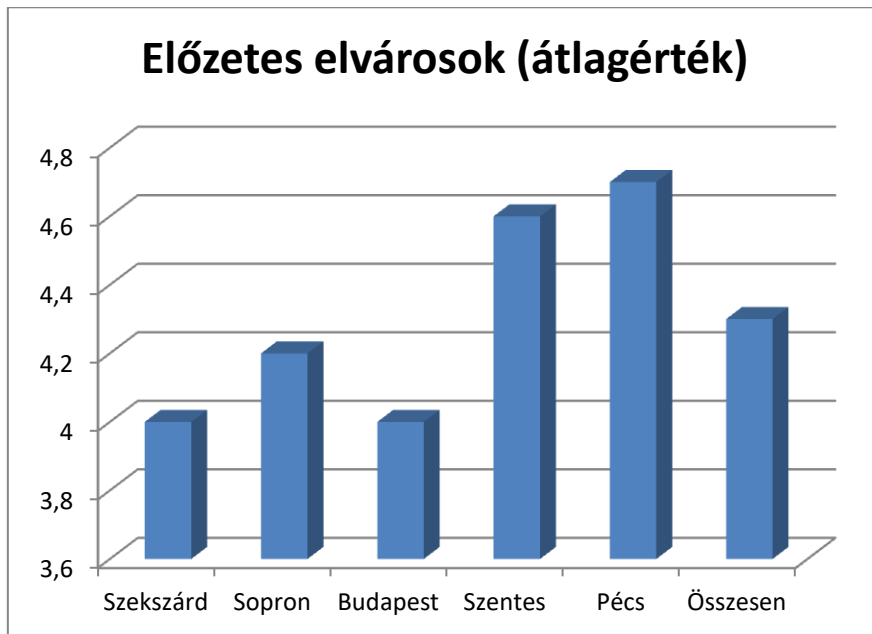
#### IV.2.3.1. Kliensek elégedettsége

A kutatás keretében egy elégedettségi kérdőív felvételére is sor került. Minden helyszínen 20-20 kérdőívet szeretnénk volna kitöltetni, de végül 151 kliens válaszolt az 1. számú táblázat adatai szerint. A kérdőív 10 kérdést tartalmazott, ahol 1-5 között kellett értékelni az egyes szempontokat, célkitűzéseket, valamint 2 nyitott kérdést is feltettünk: 1) Milyen javaslataik vannak a program folytatását illetően, milyen témák lennének fontosak a szülők számára? 2) Milyen feltételek teljesülésére lenne még szükség a programon túl, hogy szülői feladataikat kellő módon el tudja látni?

Modellhelyszínenként nagyon azonos válaszok születtek az egyes kérdésekre, jellemzően minden kérdés kapcsán jó vagy jeles minősítést kapott az összes helyszín, és így az összesített eredmények is magas fokú elégedettséget mutatnak.

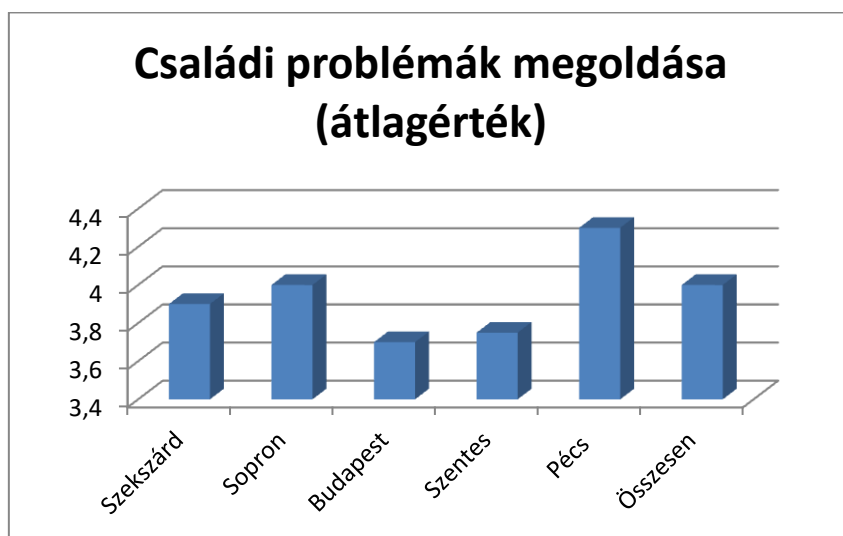
A következőkben az egyes kérdések kapcsán mutatjuk be az átlagokat, majd az összesített eredményeket.

1. számú ábra: Milyen mértékben felelt meg a program az Ön előzetes elvárásainak?



Látható, hogy az előzetes várakozásokhoz mérten jó helyezést értek el a modellprogramok, az összesített átlag 4,3.

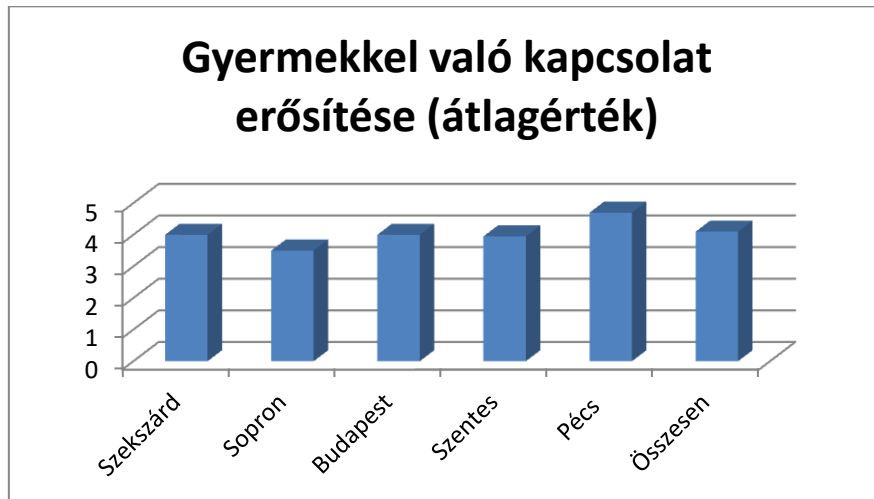
2. számú ábra: Milyen mértékben segítette a program a családi problémák, konfliktusok megoldását?





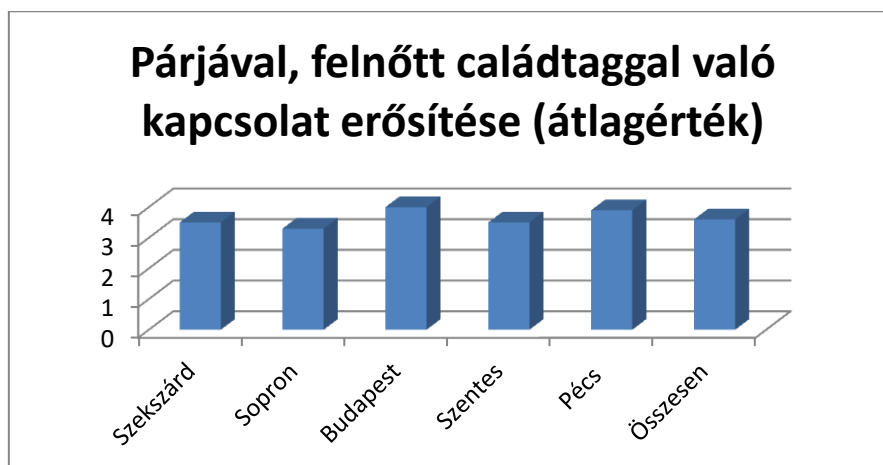
Fontos eredménynek számít, hogy a családi konfliktusok, problémák megoldásában is segítséget kaptak a szülők, itt az összesített érték 4-es minősítést kapott.

3. számú ábra: Milyen mértékben segítette a program gyermekével való kapcsolatának erősítését?



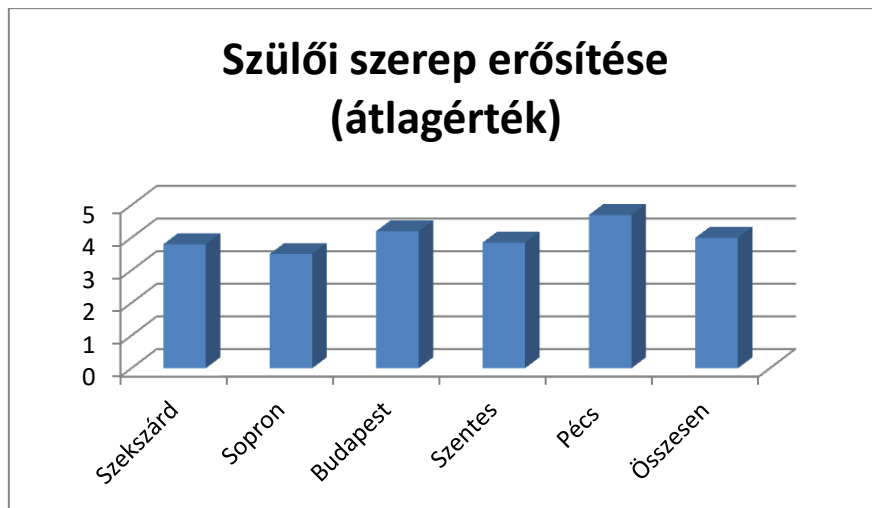
Láthatjuk, hogy a gyermekkel való kapcsolat erősítését is az 5 fokú skálán 4-esre értékelték, ami egy fél éves program esetén kiemelkedően jó és szorosan összefügg a szülőség megerősítésével, a jó szülővé válással, különösen, ha a célcsoport specialitását – védelembe vett, nevelésbe vett gyermekek szülei – vesszük figyelembe.

4. számú ábra: Milyen mértékben segítette a program párjával, felnőtt családtagjaival való kapcsolatának erősítését?



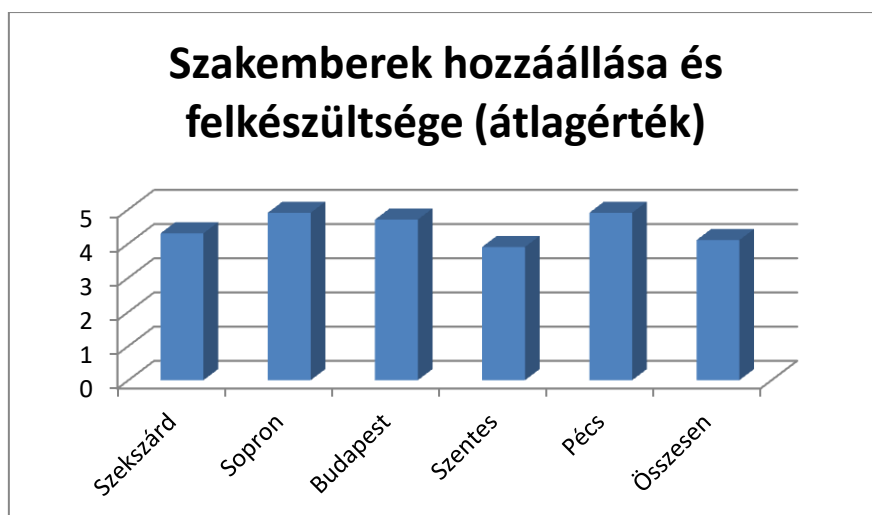
Kevésbé elégedettek a felnőtt családtagokkal, párjukkal való kapcsolat minőségének javulásával, az összesített érték 3,6, tehát inkább jónak mondható. Feltehetőleg a válaszok mögött egyrészt a régóta húzódó és mély családi problémák rejlenek, másrészt ez a szempont inkább közvetlen formába jelent meg a szülői kompetenciafejlesztés vonatkozásában.

5. számú ábra: Milyen mértékben segítette a program a szülői szerepének erősödését?



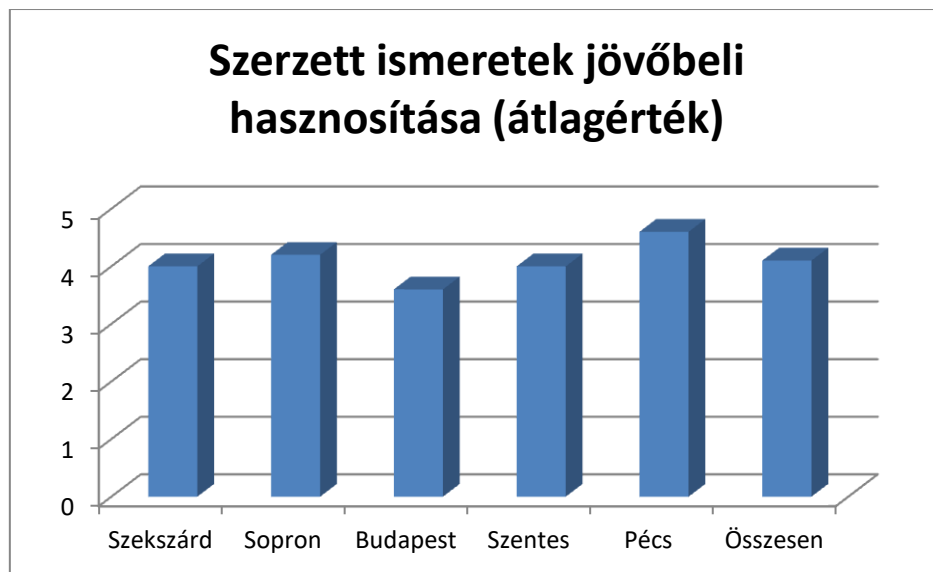
A szülőiség megerősödését egyértelműen jelzi a 4-es érték, ez mindenképpen a modellprogramok sikerességét mutatja.

6. számú ábra: A szakemberek hozzáállása és szakmai felkészültsége mennyire segítette az Ön személyes fejlődését?



Jeles minősítésű (4,5-ös az összesített átlag) a szakemberek felkészültsége és hozzáállása, amely a kliensek személyes fejlődésének egyben záloga is.

7. számú ábra: A jövőben milyen mértékben tudja hasznosítani a programban szerzett ismereteket?



Fontos eredménye a programnak, hogy a kapott tudások, ismeretek a jövőben is hasznosulni tudnak a válaszadók szerint, az összesített átlag 4,1.

8. számú ábra: Az időkeretek az egyes találkozások alkalmával mennyire voltak megfelelőek?

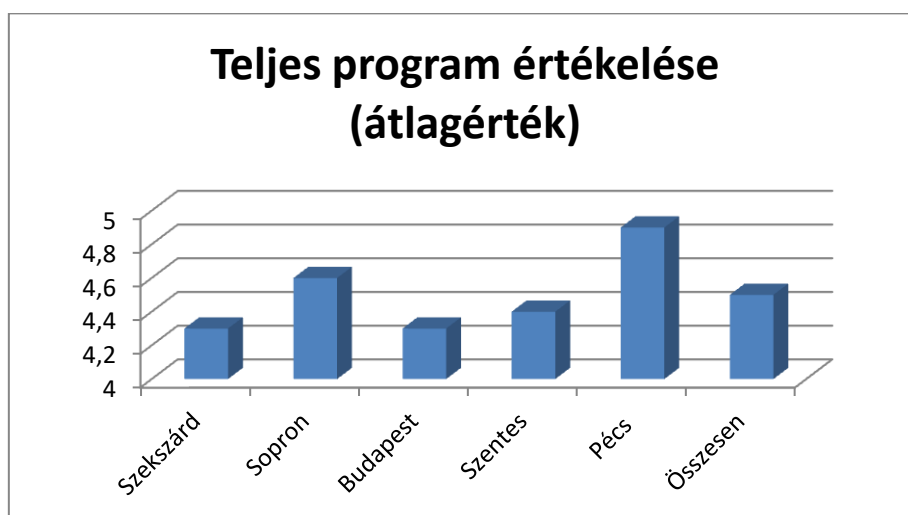


9. számú ábra: A helyszín és annak fizikai környezete (berendezés, otthonosság stb.) az egyes találkozások alkalmával mennyire voltak megfelelőek?



Jeles minősítést kapott a kliensekre fordított idő és a programok helyszínére és azok felszereltsége is (összesített átlag 4,5 és 4,7).

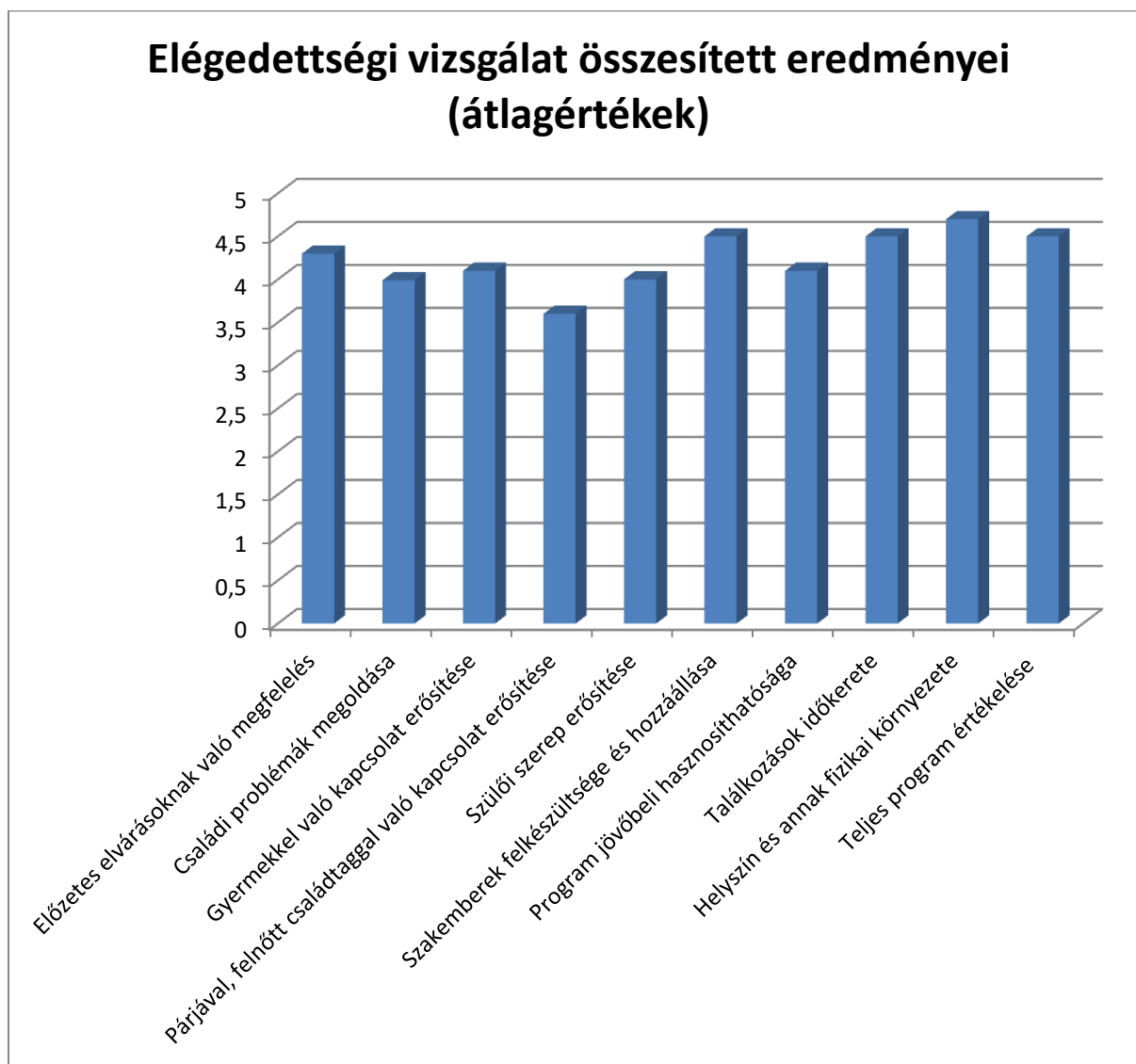
10. számú ábra: Értékelje a programmal kapcsolatos összbenyomását!



Mindenképpen sikeresnek tekinthetjük a programot, hiszen az összbenyomás a 151 válaszadó esetében összesítve jeles minősítésű.

Ahogy a 11. számú ábra mutatja, minden vizsgálati dimenzióban pozitív kép rajzolódik ki, bár a legkisebb elégedettség a felnőtt viszonyok és az ezzel szoros összefüggést mutató családi konfliktusok megoldása terén látható.

11. számú ábra: Teljes program értékelése (1-10 kérdések)



A válaszolók úgy vélik, hogy gyakrabban lenne szükség ilyen jellegű programokra, megfogalmazták, hogy több pszichológiai jellegű előadáson, foglalkozáson vennének szívesen részt, fontosnak tartják, hogy a szülői szerep erősítéséhez a jövőben is kaphassanak segítséget, főleg elakadás, illetve családi konfliktusok esetén. Többen megfogalmazták, hogy a partner bevonása a családi életbe még fontosabb kellene hogy legyen a szakmai munka során. Egyikük szavaival éve: „*napi házi feladat kellene, hogy a férjünket is be tudjuk vonni a tréningbe*”. Ezzel összefüggésben a pár- és családterápia is nagy segítséget jelentene számukra. Kiemelték a lelki

mege erősítést, a visszajelzések fontosságát és támogató szerepét is, valamint, hogy jó lenne, hogy minél több szülő részesülhessen ilyen programokban. Többen azt javasolták, hogy tinédzsereknek szóló programelemre is nagy szükség lenne és minél több gyermekneveléssel kapcsolatos ismeretre, akár csak alkalmoszerű előadások, klubok formájában.

A programokon túl leginkább olyan segítségre lenne szükség, ami a családok anyagi helyzetét stabilizálja: bérlakáshoz jutás, megfizethető albérlet, megfelelő szintű jövedelem, apa többet lehessen otthon a munkája mellett, nyugodt életkörülmények. Emellett megfogalmazták az önbizalom-növelést, a mélyebb önismeretet, ami a jó szülőséghez alapvetően fontos. Ehhez kapcsolódik az is, hogy többet tudjanak beszélgetni és törődni a gyermekeikkel, minőségi családi időt tölteni, azaz tudatos szülőnek lenni. Egyikük ezt úgy fogalmazta meg, hogy jó lenne látni a hibákat és abból tanulni, azokra reflektálni a gyermeknevelés során, ebben a gyermekvédelmi szakembereknek kulcsszerepet szánunk a megkérdezett kliensek.

#### IV.2.3.2. Szakemberek és kliensek véleménye a modellprogramokról

##### **Szakemberek előzetes elvárásai, megfogalmazott célok**

A modellprogramokat vezető, működtető szakemberek számára mind az öt helyszínen fontos volt, hogy bővüljön az intézmény szolgáltatási palettája. Olyan módszereket, segítségnyújtási eszközöket kerestek, melyek alkalmazásával kiléphetnek a gyermekvédelem hatósági szerepköréből, növelhetik a közvetlenül a kliensekkel folyó munkát, egyúttal megakadályozhatják a hatósági eljárások elindulását, illetve visszafordíthatják a megindult folyamatokat. Az előkészítő szakaszban legnagyobb gyengeségként a kliensek bevonhatósága és motivációjuk fenntarthatósága volt azonosítható tényező, mely minden modellhelyszínen megfogalmazódott. Az ezzel kapcsolatos félelmek nem voltak alaptalanok, az ügyfeleket valóban nehéz volt aktív részvételre bírni, de a változatos motiváló technikáknak és a programelemek rugalmas alakításának köszönhetően végül mindenhol megfelelő számú klienst sikerült a programokba bevonni.

*„Folyamatosan próbáljuk őket motiválni, de csoportot még nem vezettünk ilyen problémájú gyerekek szüleinek és lehetséges, hogy nem ez lesz az útja az elériküknek. Tartjuk velük a kapcsolatot, de amikor kedden csoportra kéne jönni, akkor hirtelen mindenkinek annyi dolga lesz, hogy nem tud jönni. Igyekszünk áttörni azt a gátat, amit a csoporttól való idegenkedés adhat.”*

*„A szülőcsoport kapcsán az a nehézségünk, hogy hogyan tudjuk megtartani a szülőket a csoportban, mert a lemorzsolódás veszélye itt nagyon nagy. Sosem tapasztaltak még meg ilyen típusú megközelítést és kérdés, hogy lesz-e ennek megtartó ereje. Illetve most még azzal küszködünk, hogy hogyan csábítsuk be őket, hogy maradjanak is, és hogy elhiggyék, hogy tudnak egymásnak segíteni.”*

A motiválatlanság problémájával már az előkészítő szakaszban is több helyszínen találkoztak a kollégák, a kezdeti megoldások közül a személyes, leginkább a kliens otthonában megvalósuló kapcsolatfelvétel bizonyult hatékonynak.

*„Az elsődleges és legfontosabb, amit most már szociális diagnózisban is felmerültek, az az ügyfeleknek a motiválatlansága, a keretek és határidők be nem tartása. Ez már most előjött problémaként. [...] Azt csináltuk, hogy az a szülő, aki nem jött be mondjuk a 8. megbeszélésre sem, akkor kimentünk hozzájuk és ott megpróbáltuk átbeszélni azokat a kérdéseket, ami miatt nem jött el. Az az én hipotézisem, hogy a program egész ideje alatt ez lesz a legnagyobb probléma folyamatosan. Ezért is van az, hogy sok szülőt bevontunk, a lemorzsolódás kockázata miatt. Volt olyan, akinél nem tudtuk a szociális diagnózist elkészíteni több héten keresztül, de a 6. hétre már sikerült és készen is van. Az egyik ügyfél kérdezte, hogy elég-e az, ha mindent megkóstol és utána dönti el, hogy akarja-e. Azt mondtuk neki, hogy igen. Mindenkinél lehetősége van mindenre, de azt kérjük, hogy mindent indokoljanak meg, mert mi is abból tudunk tanulni, ha valami nem jön be.”*

*„A mi intézményünkben egy jól működő csapat van, és ennek ellenére is nehéz elérni, hogy eljöjjenek. Itt napi szinten kell motiválni őket, emlékeztetni az adott találkozóra. Ez sok energiát igényel minden kollégától és tőlünk is, hogy a kis eredmény létrejöhessen, de nem lehetetlen. Jól használhatóak benne a személyes kapcsolatok és az internet is.”*

A bevonhatóság, motiválhatóság problémájára a programvezetők azzal próbálták meg felkészülni, hogy jelentősen túltervezték a bevonandó célcsoport létszámát, egyúttal rugalmasabb feltételeket támasztottak a fluktuációval szemben.

Több szakember is rámutatott, hogy az intenzív együttműködésben szükségszerűen sok olyan probléma is felszínre kerülhet, mely egyébként rejtve maradna, ezekre azonban nem lehet előzetesen felkészülni, ami szakmailag a megszokottól eltérő odafordulást, illetve a használható eszközök terén is új helyzetet teremt. Ezt ugyanakkor nem veszélyként, hanem kihívásként, összességében pozitív lehetőségként mutatták be.

*„Biztos, hogy lesznek hullámvölgyek. Van, hogy jobban együtt akar működni, van, hogy a problémákat akarja elkendőzni. Hetente több óra hosszát együtt vagyunk, ki fognak derülni olyan problémák, amikkel ma nem nagyon akarnak foglalkozni és akkor, na, majd ott szembeszélni fognak és ez nem mindig lesz egyszerű, próbálják takargatni [...]”*

Jellemző, hogy a programelemek megalkotását az a szakmai motiváció vezérelte, hogy az intézményben dolgozó szociális szakemberek a saját mindennapi családsegítői feladataik megújításán kívánnak dolgozni. A kliensek szükségleteinek mind jobb kielégítésén túlmenően ugyanígy mindenhol alapvető célkitűzés volt, hogy alternatív módszerekkel próbálják meg megközelíteni a nehezen elérhető célcsoportokat, illetve alternatív, újszerű eszközöket használjanak a már megkezdett segítői folyamatokban is.

*„Olyat szerettünk volna, ami új, amit mi még nem próbáltunk, nem csináltunk, tehát, hogy olyan eszközt találjunk, amivel a családok felé tudunk fordulni. És a mi településeinkön és más településeken is kijött, hogy a családok egészében kell gondolkodni. Mindenféle prevenció megelőző programot próbáltunk már, de kizárólag gyerekeknek: iskolai keretek között, szabadiós programok keretében, a pártfogóval közösen stb. Nem volt hatékony, mert ha a szülőt nem tudjuk megmozdítani, akkor a gyereket egyedül nem tudjuk olyan hatékonyan terelgetni.”*

Az új módszerek, eszközök, eljárások kialakítása és tesztelése minden modellhelyszínen a kitűzött célok között szerepelt. Nem csupán a program idejére célzott alkalmazással, hanem mindenhol azzal a szándékkal, hogy ha az új megközelítés a gyakorlatban hatékonynak bizonyul, akkor azt a szolgáltatási palettába beépítsék és a későbbiekben is használják.

*„Az intézményben a rövidtávú cél az, hogy tanuljunk meg egy módszert (már az elején eldöntöttük, hogy úgy állítjuk össze a programot, hogy szeretnénk egy új módszert megtanulni), és akkor ezt a módszert begyakorolni, hogy ez egy új eszköz legyen a kezünkben, és ez bekerülhessen a szolgálat gyakorlatába.”*

A szülői kompetenciafejlesztés lényegeként a felelős szülői hozzáállás kialakítása mellett az is cél volt, hogy a szülők képesek legyenek önmaguk számára korlátokat meghatározni és ezeket betartani, illetve hogy elsősorban az időkezelésben, a gyermek életkorának megfelelő kommunikációban és a konfliktuskezelésben fejlődjenek.

A teamjellegű munkamódszer, illetve az intenzív kapcsolattartáson alapuló esetkezelés a programot megalkotó szakemberek előzetes elvárásai szerint is új kapcsolódások lehetőségét jelenti a családdal, de ugyanakkor a kollégák között is, amit úgyszintén rendkívül kívánatosnak tartottak.

*„Az együttműködés az nagyon sok szintéren fog tudni megvalósulni. Egyrészt a családdal a tréningen, csoportfoglalkozásban stb. Aztán van együttműködés a családsegítő és esetmenedzser között. Egy újfajta kommunikáció van a multidiszciplináris team megvalósításában. És ezáltal pedig a hatóságok felé történő egyeztetésben is. Azt gondolom, hogy az eredményesség tekintetében, ha már elindul egy párbeszéd a színterek között, már eredménynek számít. Elhangoznak olyan dolgok, amelyeken el is gondolkoznak a szülők, alkalmazzák és magukévá tesznek dolgokat. Ebben minden segítséget meg is fognak kapni. Szakemberek közötti párbeszédben pedig azt gondolom, hogy ha közösen beszélünk egy ügyről és több szempontból próbáljuk meg megközelíteni azokat a dolgokat, amelyeket a család hoz problémaként és úgy, hogy ezt a szakemberek egyfajta társadalmi leképződésként is tudják értelmezni, az egy újfajta kommunikációs lehetőséget biztosít arra, hogy ténylegesen a családra szabott megoldásokat és határidőket tudjanak összeállítani és ezt a gondozási folyamatban szem előtt tartani.”*

### **Szakemberek programértékelése, fejlesztési, továbblépési lehetőségek**

Minden modellhelyszín esetében tapasztalat, hogy olyan klienseket is nagy számban meg tudtak szólítani és bevonni az intézmény szolgáltatásaiba, akiket eddig nem sikerült hatékonyan megközelíteni. A programelemek révén a kliens-segítő kapcsolat erősödött és új alapokra helyeződött, a kialakított partneri együttműködések hatására a kliensellenállás számottevően enyhült, ami a közös munka hatékonyságát nagyban fokozta. Egyúttal a szakemberek is sokkal inkább tudták a segítői, támogatói szerepüket érvényesíteni, a kontrollfunkciók háttérbe szorításával. Általánosságban elmondható, hogy a szakemberek komoly kihívásként élték meg a programban való szerepvállalásukat, visszatekintve sikeresnek ítélik meg azt, és rendkívül



hatékonyak tartják – kiemelve a kliensekkel való kapcsolatuk intenzív mivoltát és ennek köszönhető elmélyülését.

*„Szerintem nagyon jó a program. Azt tudom mondani, hogy sok olyan helyzet felmerült, hogy sok új dolgot tudtam meg az ügyfelekről, amiket eddig nem tudtam. Gyerekkor, kivel mi történt. A család, hogy kire, mire számíthat, ki milyen készséggel rendelkezik, hogy hol, mi a hiányosság. Ezek szépen kijöttek. A nehezésem, hogy a családsegítés mellett nehéz kivitelezni. Bármennyire ugyanazt csinálom, de az, hogy én ezt 25 családdal csináljam, az esélytelen.”*

*„Nagyon jónak tartom ezt az intenzív családgondozást, annak ellenére, hogy nehéz is. Sokkal intenzívebb munkát követel. Én családsegítőként ugyanígy együtt dolgoztam a családokkal, de ez most tényleg intenzív.”*

Fontos eredményként mutattak rá a programvezetők arra is, hogy a szülők kezdeti tartózkodásukat gyorsan meghaladva számos kedvező tapasztalattal gazdagodtak, nemcsak a szakmai munkából profitálva, de a közösség erejéből is merítve.

Általában elmondható, hogy minden modellhelyszínen az volt a program célja, hogy olyan innovatív, elsősorban szülői kompetenciafejlesztő eszköz kerüljön kidolgozásra és modellezésre, amelyben komplexen, rendszerszerűen összekapcsolódva vannak jelen a szociálpolitikai, a szociális munka területéről származó és a terápiás beavatkozások, valamint az egyéni, a csoportos és a tréning módszerek. A kidolgozott programok a szakemberek utólagos elemzése szerint a szülői kompetenciák széles körű erősítésén, többoldalú fejlesztésén keresztül alkalmasak a családban jelentkező zavarok hatékony kezelésére, a család működőképességének megőrzésére, vagy akár helyreállítására. A programok egyik legfontosabb újszerűsége, hogy a bevont családok esetében a gondozó az intenzívebb együttműködés érdekében kilép a szakmai minimum protokolláris előírásai mögül és a családok életében előbb résztvevő megfigyelőként, később segítőként aktívan bevonódik.

További fontos hozadéka a programnak, amire a vezetők felhívták a figyelmet, hogy a munkatársi viszonyokban is igen markáns pozitív irányú változások mutatkoztak. Elsősorban a munkakapcsolatok intenzitása, a kollégák egymás közötti információcseréjének hatékonysága nőtt, illetve összességében a szakmai közösség együttműködésében egyfajta valódi hálózat alakult ki, melyek kifejezetten örömteli eredmények a segítői munka eredményessége felől értékelve.

*„A kollégákkal való viszonyra is kihatott a program. Amikor együtt vizsgálunk egy családot, vagy közösen tartunk egy csoportot, az kihat a kollégákkal való viszonyra is, jobban megismerjük egymást, közelebb kerülünk egymáshoz. Így a segítői munka is hatékonyabb tud lenni. Nyilván, aki jelentkezett erre, abban van egy érdeklődés és a megbeszélések, a heti rendszeres találkozások ennek a témának mentén kicsit közösségépítő jelleggel is bír.”*

*Megmondom neked, hogy a szülők mellett, akiket nagyon nagy számban tudunk megszólítani a legnagyobb sikerem az, hogy a kollégák is ha lehet ilyet mondani, egy ilyen belső továbbképzésen vettek részt. Olyan szinten vagyunk, hogy elmentek különböző telephelyekre a városban, és akkor ott elmondták. Azt gondolom, hogy ez egy nagyon nagy siker.”*

A továbblépés kérdésében a megkérdezett szakemberek mindegyike úgy nyilatkozott, hogy a kifejlesztett módszerek, eszközök mindegyikét szeretnék valamilyen formában továbbvinni.

*„A másik, amiről azt gondolom, hogy lehet, hogy megalapoz egy kezdetet, hogy ezzel a bizonyos tematikákkal felépített csoportfoglalkozások olyan eredményesen működtek létszám tekintetében, hogy azt beszéljük a pszichológus lányokkal, hogy ugye most záródik ezzel az egy hetes kamaszcsoporttal, hogy szeptembertől ugyanúgy visszük tovább és ugyanúgy lesznek tematikus csoportjaink ennek megfelelően.”*

A programba bevont kollégák az előkészítő tréningeken történt felkészítésükkel, illetve a munka során szerzett tekintélyes mennyiségű tapasztalatukkal mindenképpen alkalmasak és motiváltak is a folytatásra, az intézményes keret és a pénzügyi háttér kidolgozása szükséges még ehhez. Ugyanakkor fontos elérés az is, hogy a folyamatba bevont családok szintén pozitív tapasztalataikkal és komoly eredményeikkel kiváló segítői lehetnek egy újabb programelem résztvevőtoborzásának.

### **Kliensek előzetes elvárásai**

A kliensekkel készített első körös interjúkból az derült ki, hogy a szülők hasonló célokat fogalmaznak meg, mint a szakemberek, tisztában vannak a foglalkozások céljaival. Tudatában vannak annak, hogy milyen módon tudnak a csoportfoglalkozások, a tréningek és a szakemberekkel történő személyes egyeztetések segítséget adni és próbálnak is élni ezekkel a lehetőséggel.

*„Remélem, hogy fejlődést fogunk elérni, mert hogy már rég óta rajta vagyok az ügyön. Persze nehéz, mint egyedülálló anyuka megtalálni a helyes utat egy egyébként nem egyszerű fiúgyermekkel. Majd meglátom mennyire ad, mutat ez irányt.”*

Elsősorban a hasznos információkat, illetve az információkhoz való hozzájutásban kapott segítséget, a szakemberek támogatását, valamint a szülő társakkal kialakuló segítő-támogató kapcsolatot emelték ki.

*„Hát, hogy kicsit fejlődjünk, hogy kapjunk segítséget, ha esetleg valamit nem tudunk, vagy nem vagyunk benne biztosak. Meg lehet barátkozni. Jó társaságban lenni.”*

A modellprogramban megszólított kliensek között jelentős hányadban volt folyamatban védelembe vételi eljárás, ezeknél a szülőknél igen komoly motiváló tényező volt az, hogy a sikeres együttműködés akár az eljárás megszüntetéséhez is vezethet, ami egyébként számos esetben valóban sikeresen meg is történt. A szülők tisztában voltak ezzel a lehetőséggel, ami együttműködési hajlandóságuknak és részvételi aktivitásuknak egyaránt kedvezett.

*„Még nem tudom, miben fogok fejlődni, de azt tudom, hogy ezzel a program segítségével a védelembe vétel is megszűnhetik. Szóval egy 17 éves lányról beszélünk, aki a lázadó korba van és remélem, megtaláljuk a kivezető utat.”*

Összességében az ügyfelek már az első alkalmakon kifejezetten otthon érezték magukat a csoportokban és a foglalkozásokon. Azok a szülők és fiatalok is, akik korábban nem voltak kapcsolatban a programot vezető szakemberekkel, már az első interjúk alkalmával is arról számoltak be, hogy baráti, oldott hangulatban, kölcsönös szimpátiával fordulva egymáshoz tudnak együttműködni.

### **Kliensek programértékelése, továbblépési lehetőségek, jövőkép**

Mind a szülők, mind a fiatalok kifejezetten pozitív visszajelzéseket adtak a programeseményekről és az együttműködés egészéről általában. A továbblépéssel, fenntarthatósággal, jövőképpel kapcsolatos, illetve a foglalkozások céljaira vonatkozó kérdésekre a szülők a gyermekeikkel való kapcsolatuk javulását emelték ki, illetve arról számoltak be, hogy érezhetően könnyebben kezelnek bizonyos konfliktusokat, valamint hogy a gyermeknevelésben a későbbiekben is használható tudásra, tapasztalatokra tettek szert. A fiatalok is kiemelték, hogy a kortársakhoz való kapcsolódási képesség, együttműködési hajlandóság sokban fejlődött a program hatására, illetve hogy a magabiztosság mellett a pozitív életszemlélt is erősödött.

*„A gyerekekhez való viszonyulásban nagyon sokat segített, hogy például ne legyek nagyon engedékeny. Tudjam ezeket a helyzeteket kezelni.”*

*„Mindenképpen a babával erősödik a kapcsolata az anyának és így nagyobb lesz az önbizalma az aztán az egész családra jótékony hatással van, pozitív irányba hat ránk.”*

*„Gyerekevelés, ugye, hogy sok tanácsot kapunk itt, és ez nagyon-nagyon sok segítséget nyújt, olyan anyukáknak, vagy kismamáknak, akik még nagyon fiatalok, és nagyon-nagyon keveset tudnak a gyerekevelésről.”*

A csoportfoglalkozások barátságos légkörét, szakmai tartalmát és kiemelten a szakemberek felkészültségét és partneri, bizalmi odafordulását fogalmazták meg legtöbbször a pozitívumok között. Többször számoltak be arról, hogy saját személyüket is fontosnak érezhették, nem pusztán

a szülői funkciójukon és az abban mérhető teljesítményen, sikerességen keresztül mutatkozhattak meg.

Sokan egészen konkrét, a védelemben vételnél kevésbé kritikus, ám a mindennapi életvezetésben, azaz a komolyabb krízisek kialakulásához vezető úton mégis igen fajsúlyos problémák megoldásáról számoltak be, mint amilyen a pénzbeosztás, az időgazdálkodás vagy éppen a háztartásvezetéssel kapcsolatos nehézségek leküzdése. A fejlődés mértéke a kliens saját viszonyrendszerében, saját korábbi eléreihez mérve minden esetben kimagasló volt.

*„Takarításban is sokat segített, hajtogattuk a ruhákat. Felakasztottuk a fogásra a ruhákat. Sepregettünk, törölgettünk, minden volt. A gyerekek miatt is muszáj csinálni. Mosni, takarítani, főzni. Sokat tanultam, sokat beszélgettünk. A takarításról legfőképpen, gyerekevelésről, gyerekekről.”*

A közösség ereje, a kapcsolati háló erősödése nemcsak a szülők, de a fiatalok körében is többször említett fontos eredmény. Általában nagy sikerként könyvelték el a résztvevők azt, hogy gyorsan teljes jogú, elfogadott tagjává váltak egy közösségnek, és az itt szerzett kapcsolataikat a későbbiekben is életben tarthatják. A segítő, támogató kapcsolódások mellett szép számmal születtek mélyebb kapcsolatok, barátságok is.

*„Tökéletesen jól érzem magam, ami meglepő, mert nem szoktam szeretni ezeket a programokat. Az elején úgy jöttem ide, hogy robadt sz\*r lesz, de tőle jól beszélgettünk és nagyon örülök, hogy itt vagyok. Nem ismertem korábban senkit, új barátaim lettek.”*

*„Jókat elbeszélgettünk. Közlebb kerültem a gondozóhoz. Mi is jóban voltunk, de a többiekkel is. Meg új embereket ismertem meg a programban is. Jó volt. Jókat tapasztaltam.”*

Összességében elmondható, hogy az új szolgáltatások, módszerek bevezetése a kliensek saját megítélése szerint kifejezetten hasznos volt az azonnali eredményeket nézve és a jövőben is érvényesülő segítő, támogató erő tekintve egyaránt.

### **Összegzés: erősségek a kliensek és a szakemberek olvasatában**

A *kliensek felől nézve* a legnagyobb nehézséget és egyúttal annak leküzdésével a legfontosabb erősséget az jelentette a program során, hogy képessé váltak a változástól, az új segítő formáktól való idegenkedésüket átlépni. Képessé és hajlandóvá váltak azonosítani és feltárni saját problémáikat, képessé váltak segítséget kérni és azt fogadni is. A családgondozókkal, esetmenedzserekkel való együttműködés szintén csak egy kezdeti ellenállás után válhatott valóban intenzívvé, ám miután az ebben a munkamódszerben rejlő megsokszorozódott lehetőségeket az ügyfelek hamar felismerték, eredményesen támaszkodtak a rendelkezésre álló segítségre és

támogatásra. Úgyszintén fontos erőssége a programnak a kliensek számára a támogató közösséggel, hasonló sorsú és élethelyzetű családokkal való kapcsolati hálójának releváns erősödése.

A *szakemberek összefoglalói* alapján az egyik legfontosabb hozadéka a modellprogramnak egyértelműen a teamben való közös munka tartós megtapasztalása a gyakorlatban. A másik az intenzív családgondozásban rejlő, minden előzetes várakozást felülmúló volumenű lehetőségek és hatékonyság. Rendszerszerűen közelítve pedig az emelendő ki, hogy a programokban résztvevő kollégák alapos és célzott tréningeken újszerű tudást, innovatív eszközöket ismertek meg és sajátítottak el, amelyek gyakorlati alkalmazásában, személyre- és körülményekre szabásában is rengeteg tapasztalatot szerezhettek. Ez a szakmai fejlődés, illetve a sikerek okán tovább erősödő motiváltság kifejezetten hasznos a kollégák kiegészének elkerülésében is, amellet, hogy a programelemek bármelyikének továbbvitelében felbecsülhetetlen értékű szakmai tőkét képvisel. Az intézményi vonatkozásban pedig a klienskör életminőségének jelentős javulása mellett az tekinthető a legnagyobb erősségnek, hogy a szolgáltatási paletta új, a helyi erőforrásokhoz és speciális igényekhez igazított, sikeresen kipróbált eszközökkel és módszerekkel gazdagodott.

### IV.3. Homoki Andrea: A szülői kompetenciafejlesztés hatásai a gyermeki reziliencia fejlődésére

#### Bevezetés

A tanulmányban olyan innovatív családmegtartó komplex szolgáltatások hatékonyságmérés vizsgálatának eredményeiről írunk, melyeket elsőként fejlesztettek és valósítottak meg az ország különböző pontjain (Szentés, Szekszárd, Budapest, Pécs, Sopron) működő család- és gyermekjóléti központok szakemberei. A kísérleti jellegű modellprogramokba bevont nehéz élethelyzetben lévő családokban a szülői kompetencia és a gyermeki reziliencia mérésével vizsgáltuk a programok eredményességét, hatékonyságát.

A szülői gondoskodás, nevelés minőségi mutatói és a hosszan tartó nehézségek ellenére a gyermek rugalmas, reziliens boldogulása közötti összefüggéseket korábbi kutatási eredmények igazolják (Masten, 2001; 2007; Cichetti – Cohen, 2006; Liebenberg et al., 2011; Ungar, 2012; Homoki, 2014; 2015; 2016b).

A családi szocializációs funkció koragyermekkor meghatározó jellegéről és a fiatal felnőttkori jövőt formáló hatásairól szóló írások (Boreczki, 2003; Somlai, 1997, Rácz, 2012; Homoki, 2016c) rámutatnak a család struktúrája, összetétele, működésének módja és a gyermeki személyiségfejlődés, ezzel együtt a társadalomba való sikeres betagozódás, működés közötti összefüggésekre. A család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok kliensköréhez tartozó gondozottak esetében hátrányos, illetve halmozottan hátrányos helyzetűek, veszélyeztetett élethelyzetük okán tényként kezelhető, hogy halmozott depriváltságuk fiatal felnőttkorukra többségében a társadalmi kirekesztés (social exclusion), kirekesztettség irányába sodorhatja őket.

A kutatásunk látókörébe került, az innovatív család- és gyermekjóléti szolgáltatások fejlesztése céljából kidolgozott és megvalósított modellprogramokba bevont családok esetében jellemzőek a fent említett hátrányok, hiányok, melyek feltárását követően az alkalmazott programokkal a szükségletekre irányuló célzott és komplex segítségnyújtással a szegénység, gyermekszegénység mérsékelhető (Darvas, 2018), megelőzhető a „családszakadás”, a gyermekek vér szerinti családból való kiemelése.

A diszfunkcionálisan működő családok életébe való intervenció, illetve a gyermek vér szerinti családból történő kiemelése kétségtelen, hogy minden gyermek és szülő számára nehéz, komoly lelki megpróbáltatásokkal teli, a hosszan tartó életnehézségekkel való sikertelen, kudarcos megküzdéssel jellemezhető „megbomlott harmóniájú családokban” (Newman, 2010) komoly szenvedést okoz, nehezen visszafordítható folyamatokat generál.

## I. A családmegtartó intervenció programok – a prevenció és hátránykompenzáció a gyermeki reziliencia fejlesztésének szolgálatában

Azokban az esetekben, amikor nem jól működik a család, hiányoznak a hozzátartozás élményét biztosító csoportok, esetenként a családi kapcsolatok destruktívak, a családtagoknak egyéni problémáikkal, nehézségeikkel nincs kihez fordulniuk. A családi életbe való beavatkozás a valós szükségletekhez igazodó mesterséges támaszok biztosításával a veszélyeztetett vagy már családjukból kiemelt gyermekek számára elérhetővé válik az anómiával, elidegenedettséggel, devianciával, diszkriminatív hatásokkal nem terhelt társadalmi integráció, sikeres boldogulás.

A többször módosított 1997. évi XXXI. számú A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény (továbbiakban Gyvt.) alapvető gyermeki jogként deklarálja a hátrányos helyzetű és a leghátrányosabb helyzetű gyermekek célzott megsegítését. *„A hátrányos helyzetű és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekeknek joga van ahhoz, hogy fokozott segítséget kapjon a fejlődését hátráltató körülmények leküzdéséhez és esélyeinek növeléséhez.”*<sup>10</sup>

A családi szociális munka konstruált fogalom, mely a hétköznapokban megvalósított szociálpolitika mikroszintjén a szociális munka eszközeinek és módszereinek alkalmazásával az egyéni esetkezelés keretében valósul meg a gyakorlatban. A családi szociális munkát Bárdos (2000) munkaformaként definiálja, aki Stang (1998) munkája alapján az egyéni esetkezelés (case-work) altípusaként ír tanulmányában a család segítésének problémaspecifikus, szükségletorientált módjáról. Hangsúlyozza, hogy a fenti célkitűzés megvalósítási folyamatában az egyén szintjén megjelenő családi pszichoszociális probléma megoldásához rendszerszemlélet szükséges. (Stang, 1998) A családi, gyermeki probléma rendszerszemléletű megközelítését indukálhatja az, hogy a *„probléma az egész családot érinti, családi diszfunkciókkal függ össze, a család teherbíró képessége csökkent, a probléma nehezíti szociális helyzettel összefüggő krízis, a probléma a család és az intézmény megrekedt kommunikációján alapul, állami gondoskodás, válás, családon belüli bántalmazás...”* (Bárdos, 2000: 38)

Attól függően, hogy a probléma miként tárgyasul, azaz a hétköznapi életben hogyan jelenik meg, lehetséges a beavatkozás (intervention). A probléma objektívizálásának lehetséges szintjei: fiziológiai, mentális, társassági (kapcsolati), társadalmi, kulturális szint. A gyermekek patológikus tüneteinek értelmezésekor és a beavatkozáskor életkoruk okán a családdal és más társadalmi színtereken az életükben jelentőséggel bíró aktorok bevonásával folytatott szociális munka elkerülhetetlen a hatékony problémamegoldás érdekében.

*„A rendszerszemléletű szociális munka olvasatunkban olyan folyamatba ágyazott segítő tevékenység, melyet a szükséglet- és problémaközpontúsága okán a flexibilitás, azaz a rugalmasság és a rekurzivitás, azaz a*

---

<sup>10</sup> Gyvt. 2§. a

*visszabátás jellemez. Amint a szintek bármelyikén valamilyen mértékű és irányú változás megy végbe, az befolyással, hatással bír a többi szinten működő erőforrások rendszerére is. Ez a hatás, amennyiben a rendszer működésének alacsonyabb szintjét eredményezi diszfunkcióként értelmezhető. Ilyen diszfunkcionális rendszer jöhet létre, ha egy szinten funkciókiesés történik, avagy a folyamatban részt vevők nem azonos rendszercél érdekében, az együttműködés hiányában, állandósult destruktív konfliktusban egymás mellett és/vagy egymás ellen élnek, azaz a rendszer fejlődését gátolva, hibásan működnek. A hibás működés problémákat generálhat a társadalmi, a társas, közösségi és az egyéni szinteken egyaránt, így segítségnyújtás is csak a rendszer egészének figyelembe vételével valósítható meg hatékonyan.” (Homoki, 2014: 12)*

*„A humánökológia az ember és környezetének kölcsönhatására helyezi a hangsúlyt, illetve az embert és környezetét egy rendszernek tekinti. Abhoz, hogy az ember szükségleteit ki tudja elégíteni és problémáit meg tudja oldani, közlekednie kell (mozognia), kapcsolatokat kell teremteni ebben a rendszerben, és így létrejön a kommunális adaptáció (alkalmazkodás) a fizikai és emberi környezet között. Nyilvánvaló, hogy a különböző természeti és mesterséges környezeti feltételek között különbözőképpen alakulnak ezek a kapcsolatok, és az emberek különbözőképpen elégítik ki szükségleteiket és oldják meg problémáikat.” (Dávid – Estefánné et al. 2008:6)*

Bányai Emőke (2018) írása alapján megállapítható, hogy az integrált családmegtartó programok rendszerszemléletű szociális munka keretében valósulnak meg, többek között a gyermekek családból történő kiemelésének megelőzése céljából. Az alábbiakban a szerző által az OECD (1996) irányelvek és jellemzők rendszerezéséből kiolvasható, hogy „...a szolgáltatásokat a család szükségletei szerint hangolják össze. A szolgáltatásokat úgy szervezik meg és biztosítják, hogy azok alkalmazkodjanak a család életéhez. Törekednek a családok idejében történő elérésére, nem várják meg, amíg a problémák krízisekhez vezetnek. A szolgáltatások célja, hogy segítségükkel lehetőleg megelőzhetőek legyenek a krízisek. A segítő eljárások során az érintett szélesebb rendszereket is figyelembe veszik, részben olyan szempontból, hogy miként járulnak hozzá a problémához, részben pedig, hogy milyen segítség forrásai lehetnek az adott család számára. Decentralizáltak, a szolgáltatásokat a család otthonában, vagy a lakóhelyhez lehető legközelebbi helyen, egymással összehangolva szervezik és nyújtják. A különböző segítő eljárásokat a családot egységnek tekintve, valamint a szélesebb érintett rendszerek összefüggéseit figyelembe véve tervezik és valósítják meg. A szakképzettséget nem igénylő szolgáltatásokat önkéntes segítők, más szülők, egyéb természetes segítők nyújtják.” (Bányai, 2018: 8-9)

A családok fenti jellemzői, akut krízishelyzetük, az évek során kialakult rögzült túlélési stratégiáik, többszörös kudarcélményeik miatt az intervenció eredményességét és hatékonyságát befolyásolhatja a bevont családok elköteleződési szintje (Bányai, 2018) melynek pozitív előmozdítását segítheti a többszereplős gyermekvédelmi eset során a szakmai együttműködésben rejlő erőforrások kihasználása. Bogács Ernő (2018) írása alapján az eredményesség fokozható a



szülő-gyermek kapcsolatot befolyásoló döntésekbe és eseményekbe történő bevonással, az intézmény által biztosított szolgáltatásokról, programokról szóló kölcsönös tájékoztatással az azokba való bevonás, bevonódás lehetőségeiről, a szükséges információkat tartalmazó dokumentáció biztosításával. (Bogács 2018) *„Az intenzív családmegtartó szolgáltatások sikerét vagy nehézségeit messzemenően meghatározza az együttműködő szervezetek közötti dinamika: egyes társintézményekkel könnyen és folyamatosan jól együtt lehet dolgozni, máskor az együttműködés akadózik, olykor ellenségséggel, rivalizáló viszsonnyal is találkozhatunk. Az egyes esetekre koncentrált esetmegbeszélések sokat segíthetnek ezeken a nehézségeken, a közös célok fényében kisebb jelentőséget kaphatnak a nézeteltérések. Olykor a küldés és visszacsatolás folyamatára vonatkozó, folyamatszabályozó megállapodások kidolgozása is szükségessé válhat, mivel egy új szolgáltatás megjelenése a korábban már működők között mindenképpen olykor feszültségeket, súrlódásokat okoz.”* (Bányai 2018: 19) Bányai a folyamatban részt vevők számára nyújtott visszacsatolások előremutató hatásának fontosságát is hangsúlyozza.

Tekintettel arra, hogy kutatásunk célcsoportjai olyan innovatív programokkal segített családok tagjai, akikre jellemzőek a fentiekben említett társadalmi, gazdasági, szociális támogatottság privációk, a későbbiekben bemutatott modellprogramok a reziliencia családi tényezőcsoportjának fejlesztésére irányulnak, ezért eseteikben a reziliencia jelenségének vizsgálata rámutathat a kliensek egyéni fejlődésén túl az alkalmazott programok hatásosságára is.

A reziliencia különböző fogalmi meghatározásainak közös kiindulópontja a „rugalmasság”, amely társadalomtudományi paradigmaként egy olyan sajátosságként értelmezhető, ami az egyént a hosszan tartó nehézségek, súlyos traumatizáló hatások ellenére is képessé teszi a boldogulásra. Minden olyan intervenció, mely a reziliencia jelenséget meghatározó tényezőkre gyakorol pozitív hatást, a gyermek és fiatal hosszan tartó életnehézségekkel szemben való reziliens megküzdését segíti elő, ezért a családi működést, a szülő-gyermek kapcsolatot, a családi interakciókat célzó beavatkozások hatékonysága esetén várhatóan a gyermeki reziliencia fejlődése kimutatható, akár rövid idő elteltével is. A hatékonyság mérése, a szakmai munka eredményességének objektív mutatója lehet a szülői attitűdökben és gyermeki rezilienciában kimutatható változás, mely a folyamatban részt vevők megerősítésén túl az együttműködő társszakták számára történő visszajelzést is megkönnyíthetik, hiszen az alkalmazott mérőeszközök segítségével feltárulnak azok a területek, ahol a pozitív irányú változás megindult.

A reziliencia jelensége a belső és külső erőforrások rendszereként is értelmezhető. Az egyes humánökorendszer-szinteken feltárt természetes és mesterséges támaszokként értelmezhetőek a reziliencia összetevők. Minél több szintéren jellemezhető az egyén az erőforrásainak pozitív együttállásával, annál inkább előrejósolható sikeres integrációja, beilleszkedése a társadalom különböző szintű közösségeibe, annál inkább jellemezhető azzal, hogy reziliens – azaz belső

erőforrásai és külső környezeti hatások együttállásainak köszönhetően képes felülemelkedni a nehézségeken –, annak ellenére, hogy aktuális egyéni, gyermeki élethelyzete traumáktól terhelt. (Homoki 2014; 2016a)

A fenti ökológiai, rendszerszemléletű segítő tevékenységek hatásmechanizmusainak ismeretében az intenzív családmegtartó programok irányzott célkitűzései és módszertani megalapozottságuk okán alkalmasak a gyermeki reziliencia fejlesztésére is azáltal, hogy módszertanilag megalapozottan a reziliencia családi dimenzióját meghatározó tényezőkre fókuszálnak.

## **II. A gyermekvédelmi szempontú reziliencia mérésének előzményei hazánkban (2012-2016) és a kutatás során alkalmazott validált mérőeszközök bemutatása**

A kutatás során a modellprogramokba bevont gyermekek rezilienciájának vizsgálata két időpontban, a programokat megelőzően, majd zárásukat követően történt.

A szegénység, a hátrányos helyzet multidimenzionalitásáról szóló elméletek ismeretében elmondható, hogy sok esetben a rizikófaktorok kombinációjáról beszélhetünk (Homoki 2016b), ezért a családi élet során jellemző depriváció, megfosztottság a mai magyar társadalomban a gyermekek boldogulási lehetőségeit jelentősen behatárolhatják. A családban, közvetlen társadalmi környezetben megélt válság, az állandósult nehézségek, traumák, testi-lelki-mentális sérülések következményeként a gyermek önérzetén nyomot hagyhat a szégyenérzet: a családi körülmények traumatizáló hatásúak (pl.: válás, mérgező szülő (Forward, 2000), gyermek, szülő betegsége, halál, bántalmazás, rossz szociális közegben eltöltött korai életévek hatásai; destruktív szülői nevelés, minta, kirekesztettség, elszigetelődés, deviancia. Az általános tényezők felsorolásának mindössze egy eleme is jelentősen kihathat a megélt koragyermekkori, gyermekkori élményekre, tapasztalásokra, melyek hatása a fiatal felnőtt élet integrációs lehetőségeire a nemzetközi és hazai gyermekvédelmi reziliencia-kutatások eredményei szerint kimutatható. A szociális munka szükségletorientáció elvét figyelembe véve, a helyi társadalmi szinten megvalósított célzott, fejlesztő programok, melyek a pozitív pszichológiai irányzatokhoz tartozó kutatásokban (Seligman, 1997; Csíkszentmihályi, 1997) feltárt egyének és közösségek jól-létét elősegítő tényezőkre irányulnak, a pozitív változást elindító védőfaktorok hangsúlyozásával azoknak a szakembereknek a körében is szemléletformáló hatással bírnak, akik bekapcsolódnak a fejlesztésekbe. A gyermekek életében meghatározó, primer közösségek fejlesztése, jelen esetben a szülői kompetenciákra, családi kommunikációra irányuló modellprogramok, az egyéni (szülői) fejlesztéseken túl közvetetten a gyermek fejlődésével is szoros összefüggésben állhatnak.

Ann Masten, a nemzetközi gyermekvédelmi szempontú reziliencia kiemelkedő kutatója (2007) munkáiban felsorolja azokat az alkotó elemeket, amelyek előre jelzik, jósolják a gyermeki rezilienciát, annak valamilyen szintjét, ezek között különösen koragyermekkorban igen meghatározó, hangsúlyos elemként jelenik meg a pozitív kapcsolat kompetens és védelmet nyújtó felnőttekhez; élő kapcsolat, valóságos, tényleges szülőség, pozitív családi kapcsolatok, családi együttes programok, interakciók.

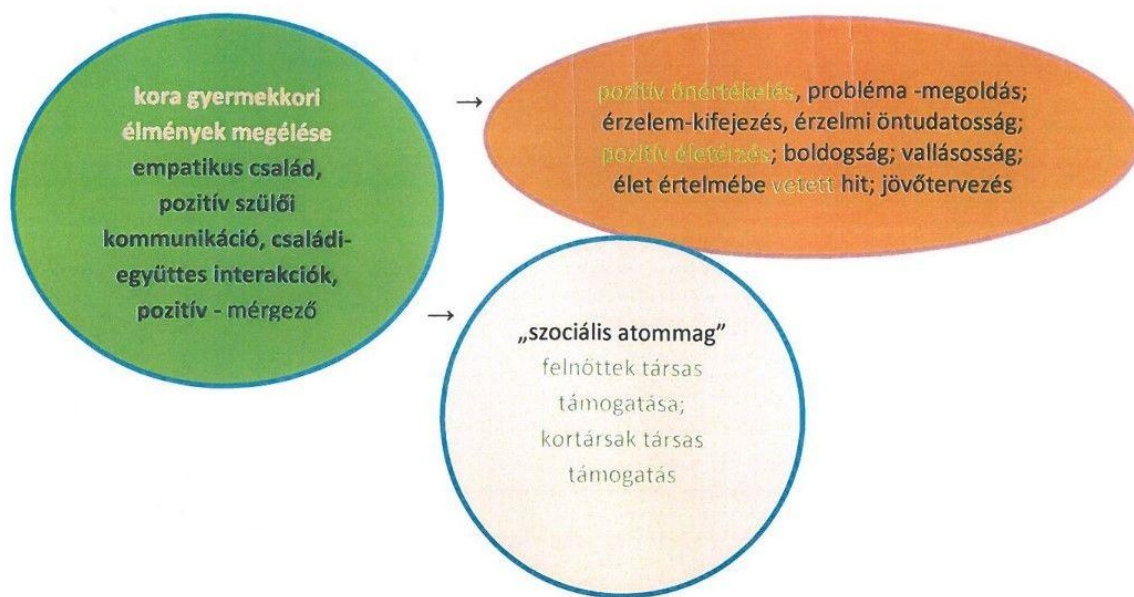
Shofield és Beek (2005) írnak arról, hogy a különböző összetevők sikeres együttállása esetén képletesen van esélye a nehézségeket, traumákat megélt gyermekeknek megkapaszkodni, és egy felfelé irányuló spirál mentén nehéz helyzetükből kitörni. Azaz rámutatnak arra, hogy a reziliencia olyan fejleszhető képességrendszerként értelmezhető jelenség, melyben a tényezők együttállása, a közöttük kimutatható összefüggések rendszere miatt egy-egy terület fejlődése maga után vonja, beindítja más színtereken is a pozitív irányú változást, ezért a tényezők közötti összefüggésrendszer ismeretében, a reziliencia-skálával feltárt privációkat mutató területek célzott fejlesztésével a gyermeki reziliencia fejleszhető. Jelen kutatásban a tanulmány későbbi alfejezetében bemutatott gyermeki reziliencia-skálák tesztelése történik abból a szempontból, hogy miként alkalmazhatóak a reziliencia mérésénél abban az esetben, ha a fejlesztés közvetlenül nem a gyermekre irányul, hanem a családra.

A reziliencia többdimenziós jellegének és a reziliencia-tényezők közötti összefüggések, a már említett „spirál-effektus” (Shofield és Beek, 2005) ismeretében, a családi szinten megvalósuló sikeres fejlesztő programok hatására a gyermek egyéni készségei, képességei is pozitív irányban változhatnak.

Sahoo hangsúlyozza, hogy minden szülőnek és nevelőnek gondoznia kellene a rezilienciát gyermekében, hiszen az fejleszhető. Sahoo (2011) munkájában arról ír, hogy a rezilienciához egyidejűleg nem szükséges az összes jellemzővel bírni, de egyetlen tényező kevés. Ha valakit szeretnek, de nem bízik magában, nem jellemezhető a belső erővel, vagy szociális készségekkel, társas élethez szükséges képességekkel, akkor nem tud rezilienssé válni. De ugyanígy igaz az, hogy hiába magabiztos, nagy az önbizalma, ha nem tud másokkal kapcsolatokat teremteni, kommunikálni vagy problémát megoldani, együttműködni. A reziliencia ezeknek a jellemzőknek a kombinációja. Életszakaszonként, életkoronként eltérő lehet a komponensek dominanciája és a reziliencia szintje. Három forrásból meríthet a gyermek: én vagyok és tudok, képes vagyok rá (belső források) illetve a nekem van (külső források). A hazai gyermek- és ifjúsági gyermekvédelmi rezilienciakutatás (2012/2014) (N=371) eredményei alapján (Homoki, 2014) a vizsgálati mintába került 12-17 éves korosztályhoz tartozó serdülők reziliencia-komponensei közül az én-hatékonysághoz tartozó tényezők dominanciája mutatható ki, azonban a

koragyermekkorai élményreprezentációk és a serdülőkorai én-hatékonyság között szignifikáns a pozitív irányú összefüggés, még azokban az esetekben is, ahol időközben a gyermekeket családjaikból kiemelték.

1. számú ábra: A serdülőkorúak boldogulási esélyeit növelő reziliencia-tényezők rendszerének Családi – Társas támogatás és Én-hatékonyság alrendszerei (Homoki, 2014 modell alapján)



Forrás: saját szerkesztés, 2016.

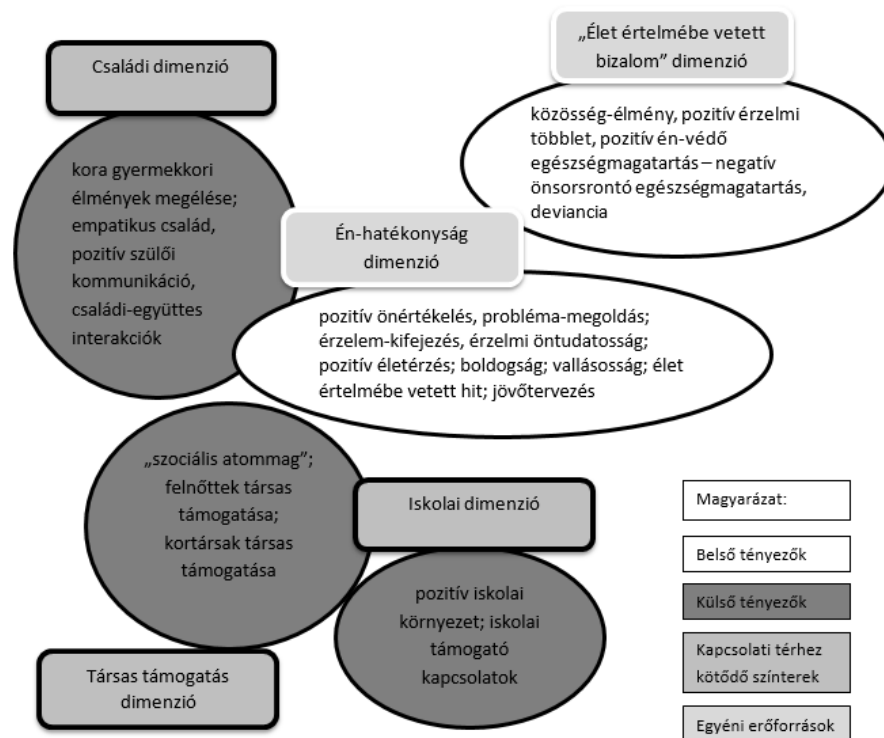
Az ábra összefüggéseit az alrendszerek tényezőinél az azonos színezések mutatják. A családban megélt koragyermekkorai élmények hatása a serdülőkorai önértékelésre, önbizalomra és az élethez való pozitív viszonyulás, az élet értelmébe vetett hit összefüggése kimutatható, ahogyan az is, hogy a családi erőforrások minősége és mennyisége a személyiségfejlődés későbbi szakaszában formálódó társas támogatások alakulására is hatást gyakorolnak.

A kutatás további eredményei szerint az egyéni (személyiség) és a külső környezeti tényezők közvetlen összefüggésein túl látens, közvetett hatással bír a gyermek nehézségekkel való megküzdésének fejlődésére az eseteikben közreműködő társszakmák közötti együttműködés szintje.

Az intenzív családmegtartó programok esetében korábban már írtunk a sikerességet befolyásoló szakmai, szakmaközi együttműködések fontosságáról, melyek a korábbi kutatási eredmények szerint a gyermeki reziliencia alakulása szempontjából is lényegesek.

A kutatásban alkalmazott mérőeszközök az alábbi 2. számú ábrán bemutatott gyermek- és ifjúsági reziliencia-modell változóinak összefüggésrendszerén alapulnak, melyet a 2012/2013. évi kutatási eredményeink alapján konstruáltunk, annak érdekében, hogy az összetett jelenség mérésére egy hatékonyan és könnyen alkalmazható reziliencia-skálát, -mérőeszközt fejleszthessünk.

2. számú ábra: Gyermek- és ifjúsági reziliencia-modell változóinak összefüggésrendszere



Forrás: (Homoki-Czinderi 2015: 72)

A modell alapján fejlesztett skálák 20 és 25 itemből állnak ( $\alpha=0,877$  és  $0,869$ ) és a családjukban élő gyermekek rezilienciájának mérését teszik lehetővé, míg a 30 itemből álló skálával ( $\alpha=0,863$ ) a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek rezilienciaszintje mutatható ki. A skála sajátossága, hogy tartalmaz több olyan itemet, mely csak és kizárólag a gyermekvédelmi szakellátásban élő kiskorúakra vonatkozik (pl.: „Megnyugtató számomra, hogy a gyámomhoz őszi vagyok.”).

A skálák Cronbach-alfa értékei magas belső konzisztenciára utalnak, az itemek közötti szoros összefüggést mutatták (Rácz-Homoki, 2017), azaz a multidimenzionális rezilienciajelenség mérésére alkalmasnak bizonyultak.

A mérőeszköz érvényességének fontos szempontja a strukturális validitás is, azaz, hogy az összetett mérőeszköz más, szintén a rezilienciát vagy annak néhány protektív tényezőjét mérő változókkal a várt irányú és erősségű kapcsolatban álljon. Erre irányuló vizsgálatunk eredményeit korábbi tanulmányunkban közöltük (Homoki et al., 2016b).

A családjukban élő gyermekek rezilienciájának mérését lehetővé tevő skálák 25 és 20 itemből állnak, GYIRM 25/20, ahol a 25 állításból álló mérőeszközben öt fordított tétel is szerepel. Jelen kutatásunkban a gyermekjóléti alapellátás keretében a fordított tételeket is tartalmazó 25 itemes skálát alkalmazzuk a modellprogramok szakmai tartalmi elemeinek hatékonyságméréséhez.

Az alábbi táblázat mutatja az alkalmazott mérőeszköz pszichometriai mutatóját.

1. számú tábla: A GYIRM 25 skála átlag, szórás, és két mintás T-próba értékei

	N=71 pilot	N=1092 országos
Cronbach alfa	0,863	0,869
GYIRM25 átlag	90,80	87,26
GYIRM25 szórás	15,84	16,6
kétmintás t-próba szerint nincs szignifikáns különbség (p=0,093)		

Forrás: Homoki et al., 2016b: 24.

A mérőeszköz használatával a szakemberek már a gondozás kezdetén célzottan azokra a területekre fókuszálhatnak a gondozási-nevelési tervek készítésénél, a szakmai munka megvalósításánál, menedzselésénél és ellenőrzésénél, melyeken a gyermeknek, fiatalnak privációi vannak, ezen túl a GYIRM 25 magyar gyermeki és ifjúsági rezilienciát mérő skála alkalmas a gyermekek rezilienciájának megállapítására a kutatásba bevont családokban a modellprogramokba való belépés előtt és után, ezáltal közvetetten mérhető a szülők számára biztosított szolgáltatások hatékonysága.

A fenti, korábban kidolgozott skálákon túl a kutatás keretében két új mérőeszköz fejlesztése történt. Létrehoztuk a 10 év alatti gyermekek reziliencia-mérését szolgáló skálát és a gyermekeikhez, párkapcsolatukhoz és a családi kommunikációban, interakcióban jellemző szülői attitűdöket vizsgáló

kutatási eszközöket, melyek pszichometriai mutatóinak alakulásáról a vizsgált mintán (N=402) tanulmányunk kutatási eredményeket ismertető fejezetében írunk.

### **III. A kutatási helyszíneken megvalósított innovatív családmegtartó modellprogramok célkitűzései, tartalmi elemei**

Az alábbiakban a kutatás öt helyszínén (Budapest, Sopron, Pécs, Szekszárd, Szentes) a család- és gyermekjóléti intézmények munkatársai által fejlesztett és megvalósított programok jellemzőit mutatjuk be azok céljainak, célcsoportjainak és tartalmi elemeinek rövid ismertetésével.

#### **1. Szülői kompetencia fejlesztése – modellprogram (Budapest)**

Célja a szülők tudatos önismeretének, önkontrolljának fejlesztése, a veszélyeztetett gyermekek rezilienciájának megerősítése, tudatosítása, olyan módszerek kidolgozása, amelyeknek a segítségével pozitív irányú elmozdulás történhet a szülők és gyermekeik életében. Olyan szülő támogató eszközök bevezetése, melyek az intenzív családgondozást (egyéni esetkezelést) kiegészítve tudnak hatékony családmegtartó szolgáltatásként működni.

A szülők számára szervezett csoportfoglalkozásokon a szakemberek tanácsain túl megismerhetik a résztvevők más családok életszervezési stratégiáit is. A csoportfoglalkozások fő módszere a drámapedagógia, mely új aspektusból mutat rá a családon belüli zavarok okaira és új eszközöket nyújt a nehézségek megoldására.

Célcsoportok:

- A 0-3 éves korú gyermeket nevelő szülők számára olyan játékos csoportokat szerveznek, amelyeken a korai regulációs zavarok kezelésének eszközeivel ismertetik meg a résztvevőket elősegítve a szülői készségek fejlődését.
- A kamaszkorú (10 év feletti) gyermeket nevelő családok szülői csoportjában és a gyermekek csoportjában a kialakult problémahelyzetekben a konfliktuskezelés és feszültségoldás módszereivel és a szülő-gyermek közötti erőszakmentes kommunikációt fejlesztő módszerekkel ismertetik meg a résztvevőket.

#### **2. BeST – modellprogram (Sopron)**

A modellprogram célja, a szülői aktivitás, a gyermek életébe való tényleges segítő részvétel hatékonyságában rejlő erőforrások élményszerű megtapasztalása a Családi Csoport Konferencia mint resztoratív technika alkalmazásával, illetve a 8 alkalmas, szülői kompetencia fejlesztését szolgáló csoport célja a szülői kommunikáció, motiváció és személyiség-, önismeretfejlesztés. A

visszacatolás megvalósítása a csoportmunkával párhuzamosan megvalósított egyéni tanácsadás keretében.

Célcsoportok:

- védelembe vett gyermekek családjai
- nevelésbe vett gyermekek családjai.

A projektben résztvevő családok valamilyen gyermekvédelmi hatósági intézkedés alatt állnak, így feltételezhető működési nehézség vagy deficit van a családban, amelynek korrigálása a gyermek családban tartását vagy családba való visszakerülését segíti elő.

A Családi Csoport Konferencia a családtagok – a nagycsalád, barátok, szomszédok stb. – találkozója, amelyet probléma esetén annak megoldására, egy terv kidolgozására hívnak össze. A különleges a Családi Csoport Konferenciában az a lehetőség, amely felhatalmazza a családokat ügyeik megoldására. Bár a döntések a szakemberek tanácsai mentén születnek, és szükség van az érdekelt szolgáltatók jóváhagyására, de a család és közvetlen környezete játssza a központi szerepet a problémamegoldás legjobb útjának kidolgozásában, a döntések meghozatalában, és a végrehajtás felelőssége is a családé.

### 3. „Segítünk, hogy segíthessen!!!!”- modellprogram (Pécs)

A modellprogram a programba bevont *szakemberek képzésén* és a visszajelzésre is lehetőséget biztosító *Nevelési tanácsadás, Családkonzultáció, Szülő konzultációs* alkalmakon túl további hat programelemet tartalmaz a családok és gyermekek problémáira fókuszálva.

Az Intenzív családgondozással megvalósított „*Család-program*” célkitűzéseinél említik az alábbiakat: empowerment, az egyén cselekvőképességének erősítése, kibontakoztatása. Az egyénben rejlő belső kapacitások, erőforrások „felszabadítása”, felszínre segítése. Kliensek coping-kapacitálásának növelése. Szülői készségek és képességek fejlesztése: gyakorlati tanácsok – háztartásvezetés, háztartásgazdálkodás, gyermeknevelés: fizikai, lelki, értelmi, érzelmi igények kielégítése, gyermekélelmezési tanácsadás, annak gyakorlati megvalósításában segítségnyújtás. Párkapcsolati problémák megoldási lehetőségeinek felvázolása, megoldásban segítségnyújtás. Védelembe vétel és nevelésbe vétel megszüntetése, gyermekek kiemelésének megelőzése.

*Szülői kompetenciák, a szülői személyiségfejlődésének elősegítése.* A „*Gyermek a válás krízisében*” című programelem megvalósítása során céljuk annak érzékeltetése a szülőkkel, hogy a válási folyamat minősége a gyermekükkel való kapcsolatukra, nevelési stílusukra, módszereikre is hatással van, ezáltal hosszútávon kihat a gyermekük pszichés jól-létére.

„*A gyermekkori titkok és rejtelmek*” alprogram célkitűzése, hogy a szülők minél több tudást kaphassanak a gyermekük aktuális életkori jellemzőikről, tulajdonságaikról, és működésmódjukról.



A csoport fókuszában a normatív fejlődés áll, valamint érintik az adott életkorban felmerülő leggyakoribb problémákat. A cél, hogy egy-egy specifikus életkor szakaszainak feldolgozása történjen a csoportfoglalkozásokon (óvodáskor, kisiskolás, serdülőkor).

„*Szűnzd újra*” alprogramjuk célkitűzése: a résztvevő serdülők, fiatalok önismeretének fejlesztése.

„*Szabadulószoba*” – külső helyszínen megvalósított programelem célja a krízishelyzetben való együttműködés, hatékony kommunikáció és problémamegoldó készségek fejlesztése játékos formában.

Célcsoportok:

- alapellátásban részesülő, védelembe vett, nevelésbe vett gyermekek szülei és családjuk.
- a Gyermekek Átmeneti Otthonában élő gyermekek szülei.
- Olyan szülőpárok, akikben a válás gondolata megfogalmazódott, illetve azok a válófélben lévő szülők, akiknél hat hónapnál nem hosszabb ideje tart a jogi procedúra.
- óvodás és/vagy kisiskolás és/vagy serdülőkorú gyermekek szülei.
- serdülőkorú gyermekek.

#### **4. Szülői kompetenciák fejlesztése családsegítő és esetmenedzser intenzív együttműködésével „multi-team” működtetésével” – modellprogram (Szekszárd)**

A modellprogram célja a családokkal történő aktív kapcsolatfelvétel a szerződéskötésnél, motiváció kialakítása az egyeztetéseknél, részletes feltérképezése az informális és formális kapcsolatrendszerüknek a szociális diagnózis segítségével, tréning – tudatosság kialakítása a realitások talaján, szakemberek közös együttműködésének intenzív kiépítése, új rendszerben való gondolkodás képességének kialakítása, mely eredményez a szakemberek és a részt vállaló családok számára is nyitottságot, új rendszerben való gondolkodást, rugalmasságot és aktivitást a változás pozitív megélésére.

Rövidtávon cél a családok motivációs szintjének növelése.

Hosszútávon a családok motivációs szintjének megtartása, jó gyakorlat kialakítása a rendszerben gondolkodás képessége szakemberek és a családok számára, melyben nagy teret kap a tervezettség és a következetes, nyílt kommunikációval „fűszerezett” gyermeknevelés.

Célcsoport:

Akik a Humánszolgáltató Központ Családsegítő és Gyermejjóléti Központ nyilvántartásában szerepelnek az alábbi gondozási formában:

- védelembe vett gyermekek és családjuk,
- nevelésbe vett gyermekek szülei

- 3 speciális család, az alábbi szempontból: él a családban védelembe vett gyermek, illetve van gyermeke a családnak, aki nevelőszülőknél, és/vagy gyermekotthonban nevelkedik, azaz nevelésbe vett gyermekük is van.

A program keretében megvalósított elemek:

- tréning a szülőknek és szakembereknek: célmodell-meghatározás alkalmazása program indulása előtt
- szociális diagnózis intenzív bevezetése
- „multi-team” működtetése – több szakember közös gondolkozása a program három szakaszában
- csoportos szociális munka szervezése három szinten:
  - gyermekeknek 10 év alatt játszó-/fejlesztőcsoport, 10 év felett kompetencia-fejlesztés;
  - szülőknek:
    - gyermekneveléssel kapcsolatos tudatos szülői kép kialakításának csoportja,
    - háztartás ismeretek szintén csoportos szociális munka formájában;
  - szakemberek számára: intenzív családgondozás
    - családsegítő és esetmenedzser közös munkája, melyben az együttműködés kidolgozására van lehetőség,
    - heti esetmegbeszélő teamek, új struktúrában, előre tervezéssel.

## **5. Kompetenciafejlesztő Intenzív Családtámogatás (KINCS modellprogram)**

**Szentes**

A program célja, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban külön-külön alkalmazott technikák felhasználásával egy olyan innovatív, elsősorban szülői kompetencia-fejlesztő eszköz kerüljön kidolgozásra és modellezésre, melyben komplexen jelennek meg a szociálpolitikai, a szociális munka és a terápiás beavatkozások, valamint az egyéni, a csoportos és a tréningmódszerek.

Célja továbbá, hogy a módszer sikere esetén egyéb család- és gyermekjóléti szolgáltató szervezetek szakemberei számára is adaptálhatóvá váljon, mellyel egyrészt eredményesebben tudják végezni a gondozási tevékenységüket, kezelni a problémákat, hatékonyabban tudják segíteni a családot a szükséges változtatásokban, másrészt a szülői kompetencia fejlesztésével konfliktusmentesebbé és hatékonyabbá váljon a szülő-gyermek kapcsolatot meghatározó kommunikáció.

Célcsoport:

- védelembe vett gyermekek és családjaik.

A modellprogram három alprogramelem egymásra épülésével fejt ki komplex hatását:

1. Havi rendszerességgel szervezett tréningalkalmak (1. hét) során, a résztvevő családok élethelyzete alapján meghatározott tematika szerint, 10 témakörből választva, elméleti tudásanyagot kapnak a szülők, melyet páros csoportvezetés mellett, közösen dolgoznak fel a csoporttagok.
2. Az adott családot támogató szociális szakember (esetmenedzser vagy családsegítő) a tréning aktuális témájához igazítottan, szintén meghatározott tematika mentén, minimum két alkalommal (2. és 3. hét), és minimum 3-3 órában a család otthonában, közvetlen környezetében (bolt, iskola, óvoda stb.) segíti a szülőt az adott helyzet gyakorlatban történő megvalósításában, miközben folyamatosan közös konzultációt folytat a jelzőrendszeri szakemberrel.
3. A szociális szakemberrel már közösen kipróbált módszereket a szülő egy előre meghatározott feladat egyéni megoldásával próbálja ki (4. hét), majd az intézményben felkeresve a segítő szakembert, beszámol annak részleteiről, és közösen értékeli azt.

#### **IV. A gyermeki reziliencia és a szülői attitűdök alakulása a modellprogramok hatékonyságvizsgálata során**

A fentiekben bemutatott helyszíneken fejlesztett és megvalósított programok bemeneti és kimeneti szakaszában a szakemberek a program hatékonyságának mérésekor alkalmazták a kutatás során fejlesztett szülői attitűdmérő skálát (Homoki, 2018) a bevont családok felnőtt tagjainak körében, illetve a gyermekeik reziliencia szintjét is mérték két alkalommal a 10-18 éves korosztályhoz tartozók esetében a 25 ítemes skálával (Homoki et al., 2016), míg a 10 év alatti kisgyermekek esetében a szintén ezen kutatásban fejlesztett 10 ítemes, gyermeki reziliencia-skálát alkalmazták a változások mérésére. Az újonnan fejlesztett skálák célja a gyermekjóléti alapellátásban megvalósított innovatív családmegtartó és családközpontú fejlesztő programok hatékonyságmérése.

Az újonnan fejlesztett mérőeszközöknél a tanulmány fenti részében bemutatott reziliencia-modell (Homoki, 2014) alrendszerének tényezőiből és azok kimutatható összefüggésrendszeréből kiindulva a szülői attitűdök méréséhez alkalmazott skála itemeinél az alábbi állításokat fogalmaztuk meg:

2. számú táblázat: Szülői attitűdmérő skála (20 item)

1.	A családban könnyen szót értünk egymással, általában nem vitázunk.
2.	Valamin mindig idegeskedünk, veszekszünk.
3.	Minden nap beszélgetünk a párommal.
4.	Nevetni szoktunk együtt.
5.	Simogatással, összebújással, puszival is kifejezzük egymás iránti szeretetünket.
6.	Van olyan szó, vagy „titkos jelünk”, amivel minden nap tudtára adom a páromnak az érzéseimet.
7.	A gyerek valamelyikünknek minden nap beszámol érzéseiről, kifejezi azokat olykor nevetéssel, sírással, néha flegmán dacol.
8.	Könnyen tudom vigasztalni, biztatni, a gyereket, ha sírva fakad.
9.	A gyerek inkább csak az örömhíreket szereti megosztani velem, fél, hogy terhel, szomorít vele.
10.	Családi (konfliktusokba) vitákba, veszekedésekbe a gyerek is belekeveredik.
11.	Gyakran a gyermekkel együtt találjuk meg a megoldást a családi vitáink lezárásakor.
12.	Együtt étkezünk, egyszerre ülünk asztalhoz. <i>(legalább egy alkalommal/nap)</i>
13.	Estéink ugyanúgy zajlanak minden nap.
14.	Gyermekemnek (amíg kicsi volt) minden este mondtam mesét.
15.	Könyvet nézeget(t)ünk, énekelni is szoktam neki (k).
16.	Szoktunk együtt imádkozni.
17.	Mesélek neki(k) a gyermekkoromról.
18.	Szoktam arról beszélni, mit csináltak a gyerekek, mikor kicsik voltak.
19.	Szoktam otthon dohányozni, rendszeresen alkoholt inni.
20.	Előfordult, hogy a gyerek kapott üdítőt (ropit, csokit) a kocsmában, amikor én vagy társam magunkkal vittük.

Forrás: Homoki, 2018.

Korábbi kutatási eredményeink összefüggéseinek figyelembe vételével a 10 év alatti gyermekek későbbi életszakaszaira is jelentős hatást kifejtő koragyermekkori és kisgyermekkori családi szocializáció jellemzőinek alakulását mutató alábbi itemeket mértük:

3.számú táblázat: Gyermeki reziliencia-skála (10 item) (10 év alattiak számára)

Játsszunk Igaz - Hamis játékot! Mi igaz és mi nem igaz a családotokra: apára, anyára, rád és a testvéreidre?	I	H
1. Otthon sokat nevetünk.		
2. Minden este olvasnak nekem mesét anyáék.		
3. Szoktunk együtt énekelni anyával, apával.		

4. Csak a testvéreim játszanak velem, anyáék nem.		
5. Ha felnővök, olyan szeretnék lenni, mint anya vagy apa.		
6. Tudom, hogy ügyes vagyok és szeretnek, mert anyáék sokszor mondják.		
7. Amikor sírok, anyáék mindig megvigasztalnak.		
8. Ha éhes vagyok, mindig van valami a hűtőben, kamrában, amivel jól lakhatok.		
9. Anya, apa vagy nagyszülőim imát is tanítottak nekem.		
10. Amikor félek, mindig elmondom anyának, apának.		

Forrás: Homoki, 2018.

A kutatásban a 10-18 éves korosztályhoz tartozó gyermekek rezilienciáját a fordított tételeket is tartalmazó, korábban fejlesztett 25 ítemes mérőeszközzel vizsgáltuk a családjaikban élők körében, a gyermekvédelmi szakellátásban élők esetében pedig a 30 ítemes skálával dolgoztak a szakemberek.

#### **IV.1. A mintába került gyermekek és szülők jellemzői néhány demográfiai mutató mentén**

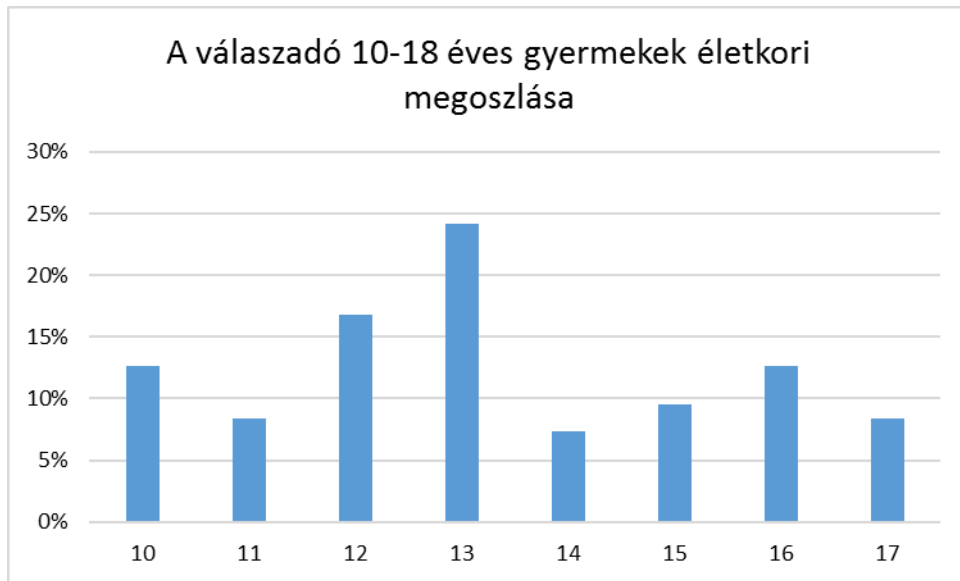
A válaszadó gyermekek körében (N=209) vér szerinti családjában nevelkedik 93%, míg a szakemberek modellprogramjaikba bevont családok gyermekei közül a kutatás idején gyermekvédelmi szakellátásban élt a válaszadók 7%-a.

A mintában a gyermekek nem szerinti megoszlása kiegyenlítettnek tekinthető. Életkori megoszlásuk szempontjából két almintához tartoznak a válaszadó gyermekek:

- a 10-18 évesek korcsoportjában 53 fiú és 43 lány töltötte ki a kérdőíveket,
- a 10 év alattiak esetében a szakemberek 43 kisfiúval és 43 kislánnyal töltött kérdőíven jelölték a kitöltők nemét, további 13 fő esetében nem jelölték.

A 10-18 év közötti serdülőkorú válaszadók korcsoportos megoszlását az alábbi ábra szemlélteti.

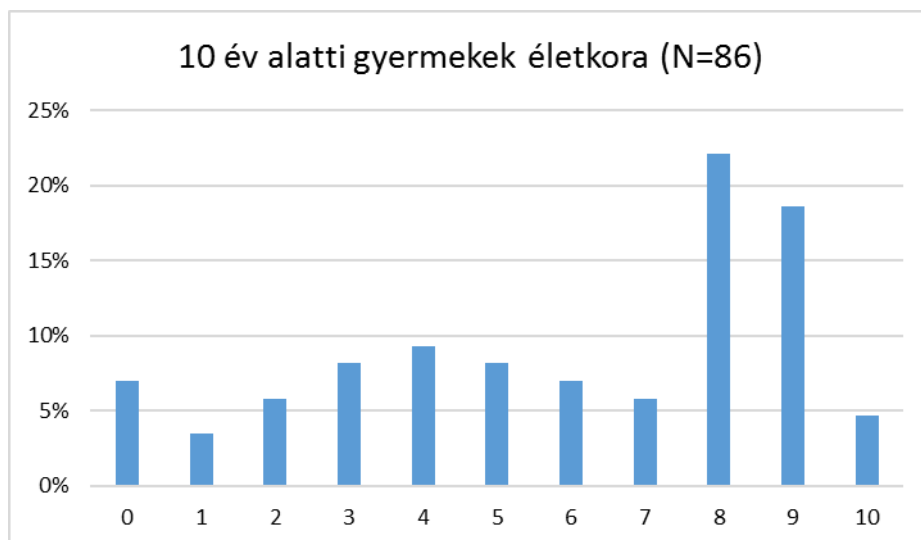
3. számú ábra: A válaszadó gyermekek életkori megoszlása a 10-18 évesek körében



A vizsgált korcsoportban a válaszadó gyermekek körében a 12-13 évesek felülreprezentáltak, a 10-11 évesek aránya 21%, 12-13 évesek 41%-ot tesznek ki, 14-15 évesek közül 16% töltötte ki a skálákat, a 16 évesek aránya 13% és nagykorúságuk előtt álló 17-18 éves a válaszadók 8%-a.

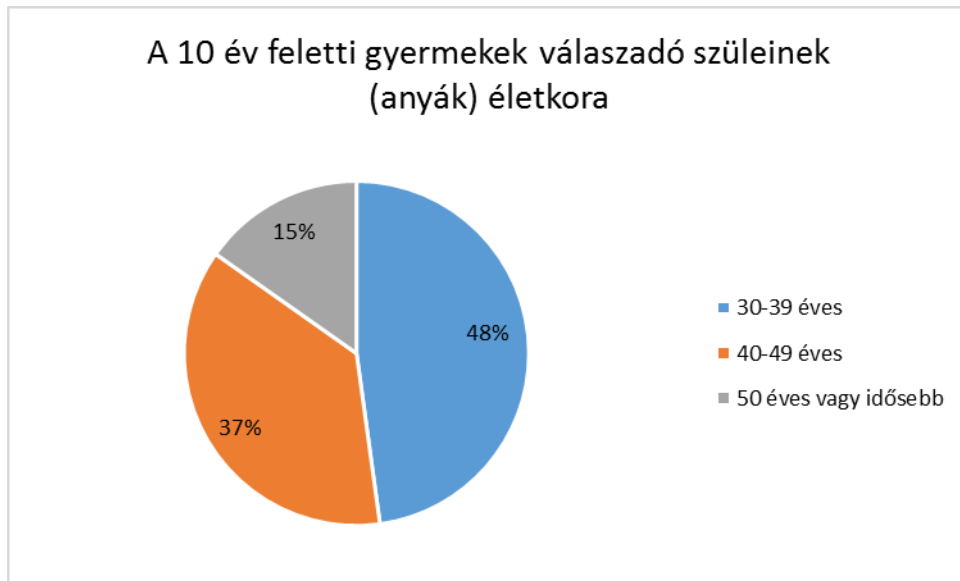
A 10 év alatti gyermekek megoszlását mutatja az alábbi 4. számú ábra.

4. számú ábra: A 10 év alatti gyermekek életkori megoszlása



A csecsemőkorban lévők aránya 10% 2-3 év alatti gyermekek aránya 14%, az óvodás korúak aránya 24%, a kisiskoláskorba tartozók felülreprezentáltak, ők teszik ki a minta 42%-át.

5. számú ábra: A 10-18 éves korcsoporthoz tartozó gyermekek szüleinek életkori megoszlása



A válaszadó szülők közel 50%-a 40 év alatti, további 37%-uk 40-49 év között van, az 50 éven felüli szülők aránya 15%.

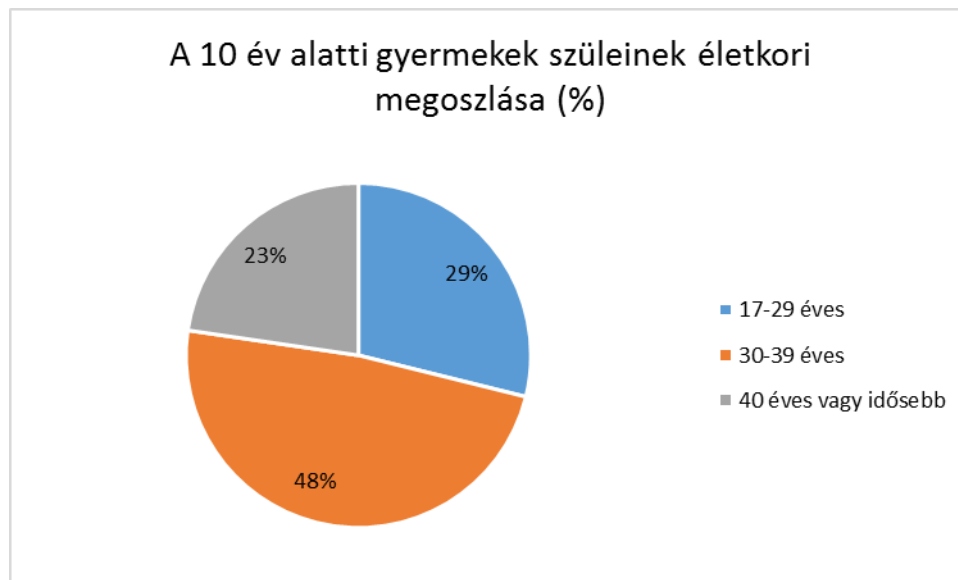
Az alábbi ábra a mintába bekerülő családok gyermeklétszámának alakulását mutatja, jól látszik, hogy a bevont családok döntő többsége, közel 60%-a a nagycsaládos kategóriába sorolható, azaz három vagy több – esetenként 8 gyermeket is – nevelnek.

6. számú ábra: A 10-18 éves gyermekek családjaihoz tartozó gyermekek száma



A modellprogramokba bevont hátrányos helyzetű családok esetében az egyetlen gyermeket nevelő nukleáris családok aránya az országos tendenciához képest jelentős eltérést mutat, alig haladja meg a bevont családok esetében a 25%-ot.

7. számú ábra: A szülők életkori megoszlása a 10 év alatti válaszadó gyermekek eseteiben



A 30 év alattiak aránya megközelíti a 30%-ot, 40 év felettek körében mindössze 23%-uk tartozik. 40 év alatti a mintába került gyermekek szüleinek jelentős része, 77%-a.

Feltehetően fiatalabb életkorukkal magyarázható, hogy kisebb szórást mutat az általuk nevelt gyermekek létszámának megoszlása.

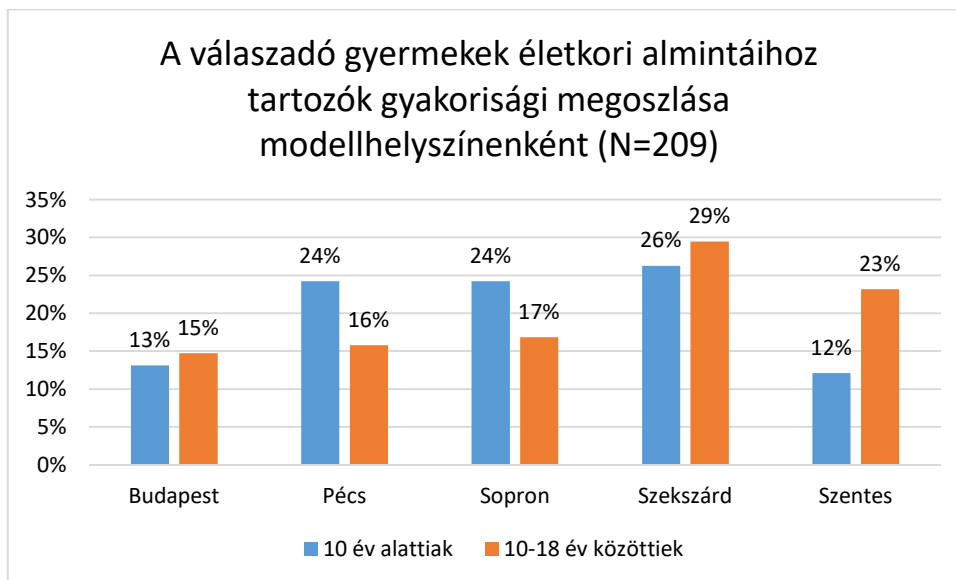


8. számú ábra: A családokhoz tartozó gyermeklétszám alakulása a 10 év alatti gyermekek almintáján



A három, vagy annál több gyermeket nevelő családok aránya az almintán 43%, valamivel magasabb az idősebb gyermekeket nevelő családok adatához képest az egy-két gyermeket nevelő szülők aránya, 57%.

9. számú ábra: A modellhelyszíneken a válaszadó gyermekek korcsoportos megoszlása (%)



Modellhelyszínenként eltérő a bevont szülők gyermekeinek aránya, mely a modellprogramban érintett, fejlesztett szülő által nevelt gyermekek eltérő létszámával magyarázható, azonban

mindkét életkori csoportban meghaladja a 10%-ot, illetve a modellhelyszínenként összesen célzott 20 gyermek lekérdezését sikeresen megvalósították a kutatásba bevont szakemberek.

#### IV.2. Az alkalmazott és fejlesztett mérőeszközök pszichometriai mutatóinak és belső struktúrájának alakulása a vizsgált mintán

A kutatás során alkalmazott mérőeszközök belső érvényességét mutató Cronbach-alfa értékek mind a modellprogramok előtti, mind a programok befejezését követő lekérdezést követő adatbázisoknál a skálák megfelelő szintű validitását igazolják.

4. számú tábla: Reziliencia-skála és szülői attitűdskála pszichometriai mutatói bemeneti és kimeneti mérésekkor

Skálák pszichometriai mutatói (Cronbach-alfa értékek)		
25 ítemes Reziliencia skála	Program előtt	Program után
10-18 évesek	0,817	0,842
15 ítemes Szülői attitűd skála	Program előtt	Program után
10-18 évesek	0,775	0,812
10 év alattiak	0,785	0,815

Ahogy a fenti táblázat adatai mutatják, a gyermeki rezilienciát és a szülői attitűdöket mérő skálák Cronbach-alfa értékei minden esetben meghaladták az elfogadhatóság határát jelentő 0,7 értéket és programok zárását követő lekérdezést követően a belső érvényességi szintjük emelkedést mutat. A GYIRM 25 reziliencia-skála korábban, a gyermekvédelmi szakellátás területén végzett kutatás és a családjaikban élő, nem hátrányos helyzetű gyermekek körében folytatott nagymintás (N=2087) kutatás adataihoz hasonlóan a gyermekjóléti alapellátás modellprogramjaiba bevont hátrányos helyzetű családjaiban élő kiskorúak körében végzett tesztelés során is 0,8-0,9 közötti, azaz a „magas megbízhatósági szint” kategóriához tartozó értékeket vett fel.

A tanulmány korábbi alfejezetében ismertetett 20 ítemes Szülői attitűdskála fejlesztése jelen kutatás során valósult meg. A válaszadó szülők mintájának elemszáma (N=192) alkalmasnak bizonyult az új skála belső érvényességének vizsgálatára. Item-total korreláció vizsgálatával azokat az itemeket elhagytuk, melyek törlésével a Cronbach-alfa szint javítható volt, annak érdekében, hogy a fejlesztéssel a szakemberek által a későbbiek során is megbízhatóan alkalmazható skálát

hozzunk létre. Ezt követően a korábban 20 itemet tartalmazó skála 15 iteméből hoztuk létre a kutatási eredmények értékeléséhez használt Szülői attitűdmérő skálát (15).

A végleges skála itemeinek faktoranalízisbe való bevonásával három jól elkülönülő faktor mentén alskálákat határoztunk meg, melyeket az alábbi táblázat szemléltet.

5. számú tábla: Szülői attitűdmérő skála (15) struktúrája, alskálái

Szülői attitűd:- Családi interakció, kommunikáció alskála

Szülői attitűd: alskála - Gyermekhez való viszony alskála

Szülői attitűd Párkapcsolati viszony alskála

15 itemes szülői attitűd skála változói	Korrigált item-total korreláció
1. A családban könnyen szót értünk egymással, általában nem vitázunk.	0,316
2. Minden nap beszélgetünk a párommal.	0,341
3. Nevetni szoktunk együtt.	0,339
4. Simogatással, öszsebújással, puszival is kifejezzük egymás iránti szeretetünket.	0,294
5. Van olyan szó, vagy „titkos jelünk”, amivel minden nap tudtára adom a páromnak az érzéseimet.	0,322
6. A gyerek valamelyikünknek minden nap beszámol érzéseiről, kifejezi azokat olykor nevetéssel, sírással, néha flegmán dacol.	0,423
7. Könnyen tudom vigasztalni, biztatni, a gyereket, ha sírva fakad.	0,270
8. Családi (konfliktusokba) vitákba, veszekedésekbe a gyerek is belekeveredik. [fordított tétel]	0,343
9. Együtt étkezünk, egyszerre ülünk asztalhoz. (legalább egy alkalommal/nap)	0,564
10. Estéink ugyanúgy zajlanak minden nap.	0,305
11. Gyermekemnek (amíg kicsi volt) minden este mondtam mesét.	0,358
12. Könyvet nézeget(t)ünk, énekelni is szoktam neki(k).	0,347
13. Szoktunk együtt imádkozni.	0,232
14. Mesélek neki(k) a gyermekkoromról.	0,687
15. Szoktam arról beszélni, mit csináltak a gyerekek, mikor kicsik voltak.	0,637

A faktorstruktúra által megőrzött információmennyiség: 54,4%.

A 10 év alatti gyermekek körében alkalmazott 10 itemből álló skála két értéket vehetett fel, a gyermekek életkori sajátosságait figyelembe véve „Igaz-Hamis” játékként kérdezték meg a szakemberek a gyermekek családi, koragyermekkori megéléseit, tapasztalatait. Ennél a mérőeszköznél az indexálás módszerét alkalmaztuk az adatok értékelésekor. A skála fordított tételeket nem tartalmazott, minden Igaz válasz pozitivitást fejez ki, 1 pontot kaphatott rá a

válaszadó, így 0-10-ig terjedő skálán a 10 ponthoz közeli érték jelenti a magas rezilienciát a 10 év alatti gyermekek esetében.

### V.3. A gyermeki reziliencia és a szülői attitűdök értékeinek vizsgálata a teljes mintán a programok előtt és után

Az alábbi táblázatokban láthatóak a páros t-próba módszerével nyert eredményeink, melyek szignifikáns pozitív irányú változásokat jeleznek a 10 év alatti gyermekek rezilienciájának fejlődésében és a 10 év felettek esetében kifejezetten a családi alskálához kapcsolódó reziliencia-tényezőik javulását is jelzik.

6. számú tábla: 10 év alatti gyermekek reziliencia átlagértékeinek változása a programok hatására

10 év alattiak reziliencia pontértékének átlaga:		Átlag	Átlag kül. (után-előtt)	Szabadság- fok	Szórás	Std. hiba	Szignifikancia
10 ítemes gyermeki reziliencia skála	modellprogram után	6,65	+0,31	98	1,321	0,133	0,025*
	modellprogram előtt	6,34					

\*:  $p < 0,05$  szinten statisztikailag szignifikáns eltérés

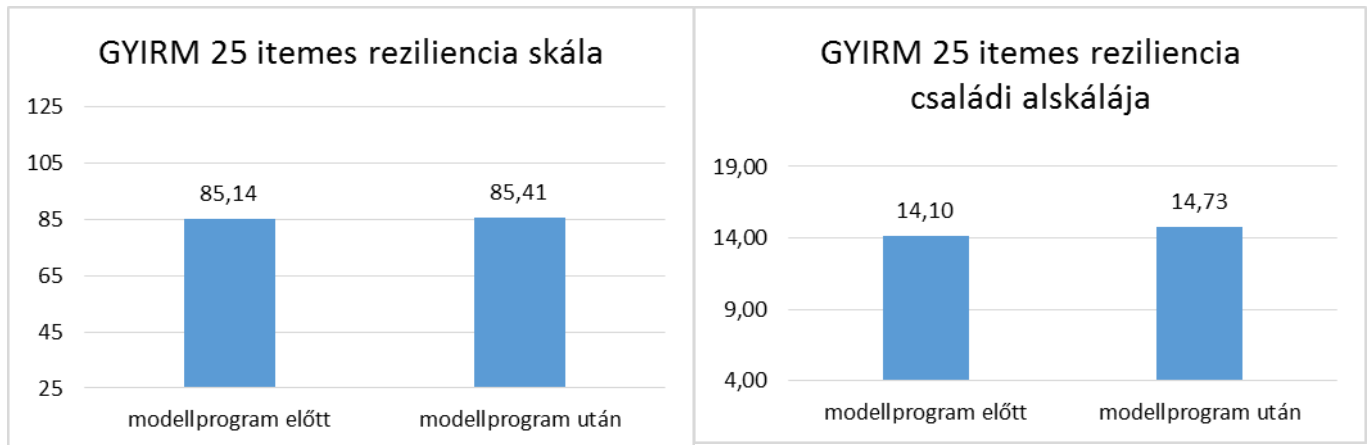
7. számú tábla: 10-18 éves gyermekek reziliencia átlagértékeinek változása a programok hatására

10-18 év közöttiek reziliencia pontértékének átlaga		Átlag	Átlag kül. (után-előtt)	Szabadság- fok	Szórás	Std. hiba	Szignifikancia
25 ítemes reziliencia skála	modellprogram után	85,41	+0,27	73	9,230	1,073	0,802
	modellprogram előtt	85,14					
25 ítemes reziliencia skála családi alskálája	modellprogram után	14,73	+0,63	87	2,906	0,310	0,047*
	modellprogram előtt	14,10					

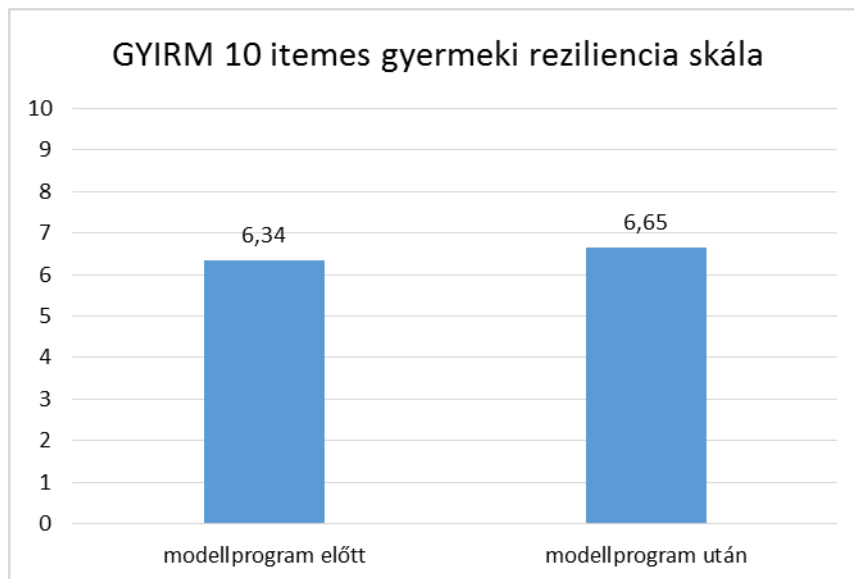
\*:  $p < 0,05$  szinten statisztikailag szignifikáns eltérés

Az alábbi ábrák az alkalmazott mérőeszközökkel (GYIRM 25 és GYIRM 10) mért gyermeki reziliencia-szintek pozitív irányú változását mutatják a vizsgálati almintáinkon a 10 év alatti és 10 év feletti gyermekek esetében.

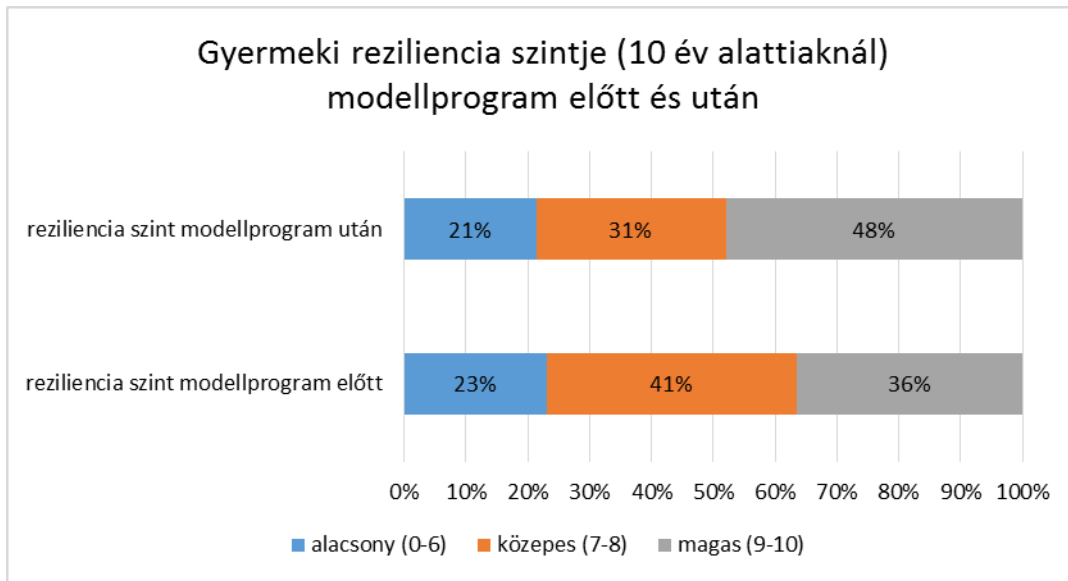
10-11. számú ábrák: A reziliencia-skála átlagpont-értékeinek változása a teljes skálán és a skála családi alskáláján



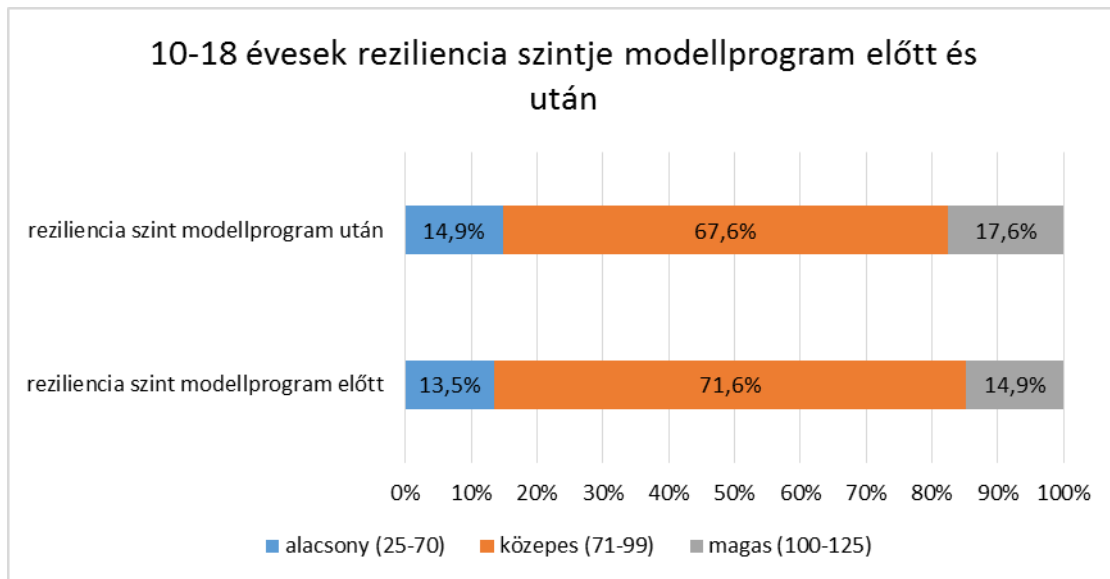
12. számú ábra: A GYIRM 10 reziliencia-skála átlagpont-értékének változása a programok hatására 10 év alatti gyermekeknél



13. számú ábra: A 10 év alatti gyermekek reziliencia szintjében mérhető változások (%)



14. számú ábra: A 10 év feletti gyermekek reziliencia-szintjében mérhető változások (%)



A fenti ábrák a modellprogramokat követően mutatják, hogy **közel 10%-kal nőtt a magasabb reziliencia-szintet elért gyermekek aránya a 10 év alattiak körében, ez a növekedés szintén kimutatható, azonban kevésbé jelentős a 10 év feletti gyermekek esetében, 3%.**

8. számú tábla: A Szülői attitűdmérő skála és alskáláinak átlagértékei a programok előtt és után (10-18 éves gyermekek eseteinél)

10-18 éves gyermekek szüleinél:		Átlag	Átlag kül. (után-előtt)	Szabadság- fok	Szórás	Std. hiba
15 ítemes szülői attitűd skála	modellprogram után	50,78	+0,98	75	6,423	0,737
	modellprogram előtt	49,80				
Szülői attitűd alskála – családi interakció, kommunikáció	modellprogram után	22,58	+0,19	83	3,585	0,391
	modellprogram előtt	22,39				
Szülői attitűd alskála – gyermekhez való viszony	modellprogram után	11,74	+0,29	81	3,101	0,342
	modellprogram előtt	11,45				
Szülői attitűd alskála – párkapcsolati viszony	modellprogram után	16,88	+0,36	87	3,070	0,327
	modellprogram előtt	16,52				

A válaszadó szülők a skálán elért átlagértékei közötti változást és összefüggéseket páros T-próba módszerrel vizsgáltuk. A teljes skálán és az alskálákon is pozitív irányú elmozdulást jeleznek eredményeink. **A fejlődés mértékét tekintve a programok a szülők egymáshoz való viszonyulására és a gyermekeikhez való viszonyulásukra fejtettek ki nagyobb hatást.** A tanulmány korábbi alfejezetében bemutatott célkitűzésekkel, célcsoportokkal, a programok tartalmi elemeivel ez az eredmény pozitív irányú együttállást mutat, a megvalósított programok hatékonyságát támasztja alá.

9. számú tábla: A Szülői attitűdmérő skála és alskáláinak átlagértékei a programok előtt és után (10 év alatti gyermekek eseteinél)

10 év alatti gyermekek szüleinél:		Átlag	Átlag kül. (után-előtt)	Szabadság- fok	Szórás	Std. hiba
15 ítemes szülői attitűd skála*	modellprogram után	56,30	+1,28	83	4,152	0,453
	modellprogram előtt	55,02				
Szülői attitűd alskála – családi interakció, kommunikáció	modellprogram után	24,04	-0,03	83	3,585	0,391
	modellprogram előtt	24,07				

Szülői attitűd alskála - gyermekhez való viszony	modellprogram után	13,14	+0,22	81	3,101	0,342
	modellprogram előtt	12,92				
Szülői attitűd alskála - párkapcsolati viszony*	modellprogram után	18,96	+0,72	87	3,070	0,327
	modellprogram előtt	18,24				

\*:  $p < 0,05$  szinten statisztikailag szignifikáns eltérés Teljes skálán: 0,006; Párkapcsolati alskálán: 0,0009 szint

A teljes skálán a páros T-próba eredményei szignifikáns összefüggést mutatnak a szülői attitűdök kedvező alakulását tekintve a programok befejezését követően. **Pozitív irányú és szignifikáns változás mérhető a párkapcsolati viszony területén is.**

A fenti adatok értelmezését követően összefoglalásként megállapítható, hogy a megvalósított modellprogramok hatásvizsgálatánál nem meglepő, hogy **a legszembetűnőbben a gyermeki reziliencia családi alskáláján mutatható ki szignifikáns pozitív irányú változás, illetve a szülői skálán mért gyermekhez való viszony és a szülőtárshoz való viszonyhoz kapcsolódó attitűdökben mutatható ki számottevőbb fejlődés.**

A szakemberek által a kidolgozott modellprogramok során meghatározott általános fejlesztési irányok, célok alábbi rendszerezését tekintve is kimutatható a nehézségek sikeres leküzdését segítő (én-hatékonyághoz, társas támogatáshoz tartozó) reziliencia-tényezőkkel való párhuzam:

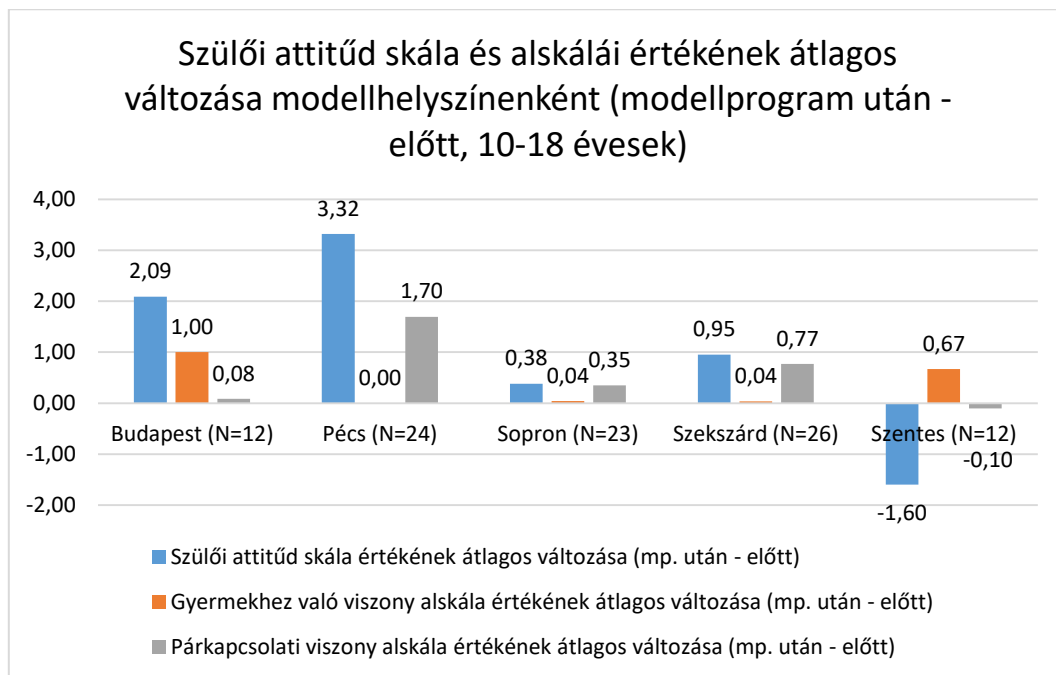
- önismeret
- aktivitás
- kommunikációs készség
- problémamegoldás, helyzetfelismerés,
- bizalom, önbizalom, önértékelés
- anya-gyermek kapcsolat mélyítése (empátia, bizalom, nyílt szeretetkommunikáció, érzelemmegélés, kifejezés technikái)
- családi belső és külső támogató kapcsolatok, együttműködési stratégiák fejlesztése
- szülői érzékenyítés a gyermekek életkori és egyéni testi, lelki, mentális szükségleteire
- családi együttes tevékenységek fejlesztése



#### V.4. A modellhelyszíneken megvalósított célzott fejlesztő programok vizsgálata a gyermeki reziliencia családi alskálája, illetve a szülők párkapcsolati viszonyára és gyermeknevelési attitűdjeinek változására gyakorolt hatások mérése

A fentiekben bemutatott helyszíneken megvalósított programok közös elemeire a megfogalmazott célok és a rezilienciával való összefüggés tekintetében már rávilágítottunk, a programok és az egyes helyszíneken megjelenő programelemek összevetését a kliensek eltérő élethelyzeteiből, különbözőségeiből adódóan nem tartjuk célszerűnek összehasonlítani a reziliencia és a szülői attitűdök javulásának mértékét tekintve, az alábbi ábrákkal célunk mindössze annak érzékeltetése, hogy a komplex és több programelemet egy időben megvalósító helyszíneken a változás mértéke szemléletesebben kimutatható:

15.számú ábra: A szülői attitűdökben kimutatható változások mértéke és iránya modellhelyszíneken



#### Összegzés

A kutatás eredményei minden modellhelyszínen (Budapest, Pécs, Sopron, Szekszárd, Szentes) esetében kimutatható pozitív irányú változásról szólnak. A fejlesztett és megvalósított modellprogramok a gyermeki rezilienciát, annak családi alrendszeréhez tartozó tényezőinek fejlődését pozitív irányban mozdítják elő, a gyermekek életkori, nemi és térbeli elhelyezkedésétől függetlenül. Ezek az eredmények igazolhatják a modellhelyszíneken fejlesztett és alkalmazott programok célzottságának, szükségletorientáltságának sikerességét, ezáltal ezen

sikeres programok adaptálhatóságát, a mindenkori helyi sajátosságok, szükségletek figyelembevételével.

A modellhelyszíneken mért gyermeki reziliencia és szülői attitűdök átlagértékeinek a programba való bemenet és kimenet mérési eredményeinek összehasonlításakor a legnagyobb pozitív irányú eltérés a komplex programokat, egyidejűleg több programelemet megvalósító helyszíneknél mutatkozott. Ez az eltérés azt mutatja, hogy a gyermeki reziliencia multidimenziális jellegéből fakadóan azok a kezdeményezések eredményezhetik a legnagyobb hatást a gyermeki boldogulás tényezőinek fejlesztésében, melyek egyidejűleg a családi élet, szülői kompetenciák több területére is kifejtik hatásukat.

A másik szembetűnő eredmény, amely a családok, szülők fejlesztését célzó programok, programelemek hatékonyságát mutatja, hogy a gyermeki reziliencia fejlődése legnagyobb mértékben az összetett jelenséget mérő komplex skála családi élet jellemzőit mérő alskáláján mutatható ki, azaz a programok befejezését követően a válaszadó gyermekek pozitívabban éltek meg a szüleikkel való kapcsolatot, nyitottabbá váltak az együttes interakciók megélésére szüleikkel és érzéseik, félelmeik közlésére is.

A programok célkitűzéseiben megjelentek a reziliencia fejlődését elősegítő tényezők, a gyakorlatban megvalósított programok elméleti megalapozottsága hozzájárulhat a hatékonyság növeléséhez.

Jelen kutatásban a már korábban, a gyermekvédelmi szakellátás területén fejlesztett és validált GYIRM30/25 skálák alkalmazásán túl a 10 év alatti gyermekek rezilienciájának mérésére és a hátrányos helyzetű szülők családi attitűdjeinek mérésére új skálákat fejlesztettünk. Mindkét skála pszichometriai mutatói, Cronbach-alfa értékei igazolják, hogy a fejlesztett mérőeszközök „magas megbízhatósági” szinten alkalmazhatóak a család- és gyermekjóléti szolgáltatás területén is.

## **Irodalom**

Bányai Emőke (2018) Szempontok és javaslatok az intenzív családmegtartó szolgáltatások gyermekjóléti munkába való bevezetéséhez. In Rác Andrea (szerk.) *Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárházában*. Rubeus Egyesület, Budapest. 6-21.

Bárdos Kata (2000) A rendszerszemléletű gondolkodás helye és szerepe a családi szociális munkában. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 4. 37-42.

Bogács Ernő (2018) Gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás együttműködésének lehetőségei. In Rácz Andrea (szerk.) *Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárházában*. Rubeus Egyesület, Budapest. 22-34.

Boreczky Ágnes (2003) Multikulturális nevelés kisgyermekkorban. *Montessori Műhely*, 2. 3-5.

Cicchetti, D. – Cohen, D. J. (eds.) (2006) *Developmental Psychopathology*, 3: Risk, Disorders and Adaptation. Hoboken, John Wiley & Sons

Csikszentmihályi Mihály (1997) *Az áramlat*. Akadémiai Kiadó, Budapest

Darvas Ágnes (2018) Komplex programok, szolgáltatások, szakmai munka és képzési, továbbképzési szükségletek. In Rácz Andrea (szerk.) *Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárházában*. Rubeus Egyesület, Budapest. 54-70.

Dávid Mária – Esetefánné Varga Magdolna et al. (2008) *Hatékony tanulómegismerési technikák*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest

Forward, S. (2000) *Mérgező szülők*. Háttér Kiadó, Budapest

Homoki Andrea – Czinderi Kristóf (2015) A gyermekvédelmi szempontú rezilienciakutatás eredményei Magyarország két régiójának LHH térségeiben. *Esély*, 6: 61-82.

Homoki Andrea – Rácz Andrea (2017) A hatékonyság- és rezilienciamérések tapasztalatai a gyermekvédelmi szakellátásban. *Szociálpolitikai Szemle*, 3: 56-72.

Homoki Andrea (2014) A gyermekvédelmi szempontú rezilienciakutatást megalapozó nemzetközi és hazai elméletek. In Rácz Andrea (szerk.) *Jó szülő-e az Állam? - A corporate parenting gyakorlatban való megjelenése.* Rubeus Egyesület, Budapest 312-327. [http://rubeus.hu/wpcontent/uploads/2014/05/CPnemzetkozi\\_2014\\_final.pdf](http://rubeus.hu/wpcontent/uploads/2014/05/CPnemzetkozi_2014_final.pdf) utolsó elérés: 2017.03.02.

Homoki Andrea (2016a) *A boldogulás elősegítése nehéz helyzetben lévő serdülők körében. Gyermekvédelemben élni a szeretet erejével.* Áldott Remény Könyvkiadó.

Homoki Andrea et al. (2016b) *A CYRM 28 gyermek és ifjúsági reziliencia skála magyar adaptált változatának jellemzői* <http://mindenholotthon.hu/cyrm-28-gyermek-ifjusagi-reziliencia-kutatas/> utolsó elérés: 2018. augusztus 28.

Homoki Andrea (2016c) A „családi atmoszféra” porszeméi. *Perspective*, 21: 52-58.

Liebenberg, L. – Ungar, M. – Van de Vijver, F. (2011) Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) Among Canadian Youth. *Research on Social Work Practice*, 2: 219-226. First published online 24 November 2011 DOI: 10.1177/10499731511428619.

Masten, A. S. (2001) Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 3: 227-238. <http://psycnet.apa.org/journals/amp/56/3/227.pdf> utolsó elérés: 2012. március 9.

Masten, A. S. (2007) Resilience in developing systems: Progress and promise as the forth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19: 921-930.

Newman, F. (2010) *Gyermekek krízishelyzetben.* Pont Kiadó, Budapest

Rácz Andrea (2012) Barkácsolt életutak, szekvenciális (rendszer) igények. L'Harmattan, Budapest

Rácz Andrea – Homoki Andrea (2017) Andrea Racz – Andrea Homoki: *Results of Efficiency and Resilience Measurements in the Hungarian Child Protection System*. In (eds. Celebi, K. et al.) *Social Science, Multidisciplinary and Globalization Studies*. Madrid, 2017. MIRDAC Publishing. 36-50.  
[www.mirdec.com](http://www.mirdec.com)

[https://docs.wixstatic.com/ugd/f279ca\\_1360efd723fb40b181ce17cc09fbfad5.pdf](https://docs.wixstatic.com/ugd/f279ca_1360efd723fb40b181ce17cc09fbfad5.pdf) utolsó elérés: 2018.08.30.

Sahoo, F. M. (2011) *Foster resilience*. <http://childrearinghelp.wordpress.com/2011/03/23/foster-resilience/> utolsó elérés: 2012. január 6.

Schofield, Gilian – Beek, Mary (2005) Risk and Resilience in Long-Term Foster-Care. *British Journal of Social Work*, 8: 1283-1301.

Seligman, M. E. P. (2008) *Autentikus életöröm. A teljes élet titka*. Laurus Kiadó, Győr

Somlai P. (1997) *Szocializáció. A kulturális átörökítés és a társadalmi beilleszkedés folyamata*. Corvina Kiadó, Budapest

Stein, M. (2005) *Resilience and Young People Leaving Care*. Joseph Rowntree Foundation, New York

Ungar, M. (ed.) (2012) *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice*. Springer-Verlag New York Inc, New York

# MELLÉKLETEK

---

## Melléklet 1: Mérési eszközök

### *Modellprogramok megfigyelési és dokumentálási szempontrendszere*

- 1) Modellhelyszín bemutatása (környezet, körülmények, rendelkezésre álló eszközök)
- 2) Program / programelem részletes bemutatása (egyéni esetkezelés, csoportmunka, klubfoglalkozás stb.)
- 3) Szolgáltatást igénybe vevők köre (hány fő, célcsoport demográfiai, szociológiai jellemzői)
- 4) Szolgáltatást nyújtó szakember/ek bemutatása
- 5) Szakmaiság értékelése (együttműködés – kommunikáció – szakmai célok megvalósítása terén)
- 6) Mely szülői / gyermeki kompetenciák kerülnek fejlesztésre?
- 7) A program / programelem hogyan járul hozzá a modellprogramban megfogalmazott célok teljesüléséhez? (közvetlen és közvetett célok teljesülése)
- 8) Kutató saját észrevételei, benyomásai

### *Interjúvázlatok*

#### ***Program részt vevő szakemberek***

(szakmai vezető, családgondozó, esetenedzser, pszichológus, szakellátóhely képviselője, egyéb szakember)

- 1) Kérem, röviden mutakozzon be! Milyen szerepe van Önnek a programban?
- 2) Mutassa be a programot, térjen ki annak rövid és hosszabb távú céljaira!
- 3) Mutassa be a program részt vevőit!
- 4) Mutassa be a mai alkalom menetét, célját!

- 5) Mutassa be a célcsoporti tagokat! Kiknek, milyen problémával küzdőknek szól a program?
- 6) Szakmaiság értékelése (együtműködés – kommunikáció – szakmai célok megvalósítása terén)
- 7) Mely szülői / gyermeki kompetenciák kerülnek fejlesztésre?
- 8) Milyen nehézségek merülnek fel a program kapcsán, ezeket hogyan oldják meg?
- 9) Milyen továbblépési lehetőségeket lát a programban?
- 10) 2. interjú esetén: Hova jutottak el, milyen eredmények születtek? Értékelje összességében a program tapasztalatait!

### ***Program részt vevő szülők***

- 1) Kérem, röviden mutatkozzon be! Hány gyermeket nevel? Hogyan került a programba?
- 2) Mi a célja a programnak, amiben részt vesz?
- 3) Hogy látja, miben tud ez Önnek és családjának segíteni?
- 4) Hogyan látja a szakemberek munkáját és hozzáállását?
- 5) Miben fejlődött a program során?
- 6) Miben vár fejlődést szülői feladatainak teljesítése terén?
- 7) Mi tetszik és mi nem tetszik a programban?
- 8) 2. interjú esetén: Hova jutott el a program során, milyen eredmények születtek? Mi a legfontosabb hozadéka a programban való részvételének?

### ***Program részt vevő gyermekek és fiatalok***

- 1) Mesélj magadról: hány éves vagy, hányadikos vagy, milyen családban élsz, mit szeretsz szabadidődbben csinálni, stb.?
- 2) Mesélj a programról, amiben részt veszel!

- 3) Hogyan látod a szakemberek munkáját?
- 4) Mi tetszik és mi nem tetszik a programban?
- 5) A programról, amiben részt veszel, szoktatok-e otthon a szüleiddel, testvéreiddel beszélgetni?
- 6) Miben szeretnél fejlődni?
- 7) Történt-e bármiben pozitív előrelépés a program során? Miben fejlődöttél?
- 8) 2. interjú esetén: Mi a legfontosabb számodra, amiben a program tudott segíteni? Ajánlanád-e másoknak is a programot?

### Elégedettségi kérdőív

**Kérjük, hogy értékeljen 1-5-ig terjedő skálán és tegyen x-et a megfelelő négyzetbe!** 1 – kevéssé, egyáltalán nem; 5 – teljes mértékben

Kérdés		Értékelés				
		1	2	3	4	5
1.	Milyen mértékben felelt meg a program az Ön előzetes elvárásainak?					
2.	Milyen mértékben segítette a program a családi problémák, konfliktusok megoldását?					
3.	Milyen mértékben segítette a program gyermekével való kapcsolatának erősítését?					
4.	Milyen mértékben segítette a program párjával, felnőtt családtagjaival való kapcsolatának erősítését?					
5.	Milyen mértékben segítette a program a szülői szerepének erősödését?					
6.	A szakemberek hozzáállása és szakmai felkészültsége mennyire segítette az Ön személyes fejlődését?					
7.	A jövőben milyen mértékben tudja hasznosítani a programban szerzett ismereteket?					
8.	Az időkeretek az egyes találkozások alkalmával mennyire voltak megfelelőek?					
9.	A helyszín és annak fizikai környezete (berendezés, otthonosság, stb.) az egyes találkozások alkalmával mennyire voltak megfelelőek?					
10.	Ha visszagondol a teljes programra, értékelje a programmal kapcsolatos összbenyomását!					
11.	javaslatai, észrevételei a jövőt illetően! (Hogyan segíthetne a program még inkább a szülői feladatok ellátásában? Mit lehetne máshogy csinálni, milyen más témák feldolgozására lenne még szükség?)					
12.	Ön szerint mire lenne még szükségük a szülőknek a programon túl, hogy szülői feladataikat megfelelően tudják ellátni?					



### Gyermeki reziliencia skála (10 item) (családban élő 10 év alattiak számára)

I- igaz H- hamis

A kérdőívet első alkalommal a programba való belépéskor szükséges felvenni, majd a program végén!

Játsszunk Igaz - Hamis játékokat! Mi igaz és mi nem igaz a családodokra: apára, anyára, rád és a testvéreidre?	I	H
1. Otthon sokat nevetünk.		
2. Esténként olvasnak nekem mesét.		
3. Szoktunk együtt énekelni.		
4. Csak a testvéreim játszanak velem, anyáék nem.		
5. Ha felnövök, olyan szeretnék lenni, mint anya vagy apa.		
6. Tudom, hogy ügyes vagyok és szeretnek, mert otthon sokszor mondják.		
7. Amikor sírok, mindig megvigasztalnak.		
8. Ha éhes vagyok, mindig van valami a hűtőben, kamrában, amivel jól lakhatok.		
9. Anya, apa vagy nagyszülőim imát is tanítottak nekem.		
10. Amikor félek, mindig elmondom anyának, apának.		

(Homoki, 2018)

### Gyermeki reziliencia skála (25 item) (családban élő 10-18 éveseknek)

1 — egyáltalán nem igaz; 2 — ritkán igaz; 3 — néha igaz; 4 — gyakran igaz; 5 — szinte mindig igaz. 77-nem tudja; 99 nincs válasz. (A kérdőív fordított tételeket is tartalmaz!)

A kérdőívet első alkalommal a programba való belépéskor szükséges felvenni, majd a program végén!

Mennyire érzed igaznak az alábbi állításokat?	1	2	3	4	5	77	99
1. Az iskolában elismernek, támogatnak.							
2. Tanulmányi átlagom tükrözi a képességeimet.							
3. Szeretek iskolába járni, jól érzem ott magam.							
4. Az osztályban jó tanulónak számítok, sikeresnek érzem magam.							
5. Nehéz élethelyzetben mindig van kihez fordulnom az iskolában.							
6. Szüleimmel gyakran megbeszélem rossz érzéseimet, félelmeimet.							
7. Szüleim bíznak bennem, biztatnak, mindennap kifejezik szeretetüket.							
8. Visszagondolva a kisgyermekkoromra, inkább rossz emlékek jutnak eszembe.							
9. Hétköznapiokon és hétvégéken szívesen vagyok együtt szüleimmel: sportolunk, játszunk, főzünk, kertészkedünk, barkácsolunk, stb.							
10. Sok barátom/barátnőm, haverom, ismerősöm van.							
11. Szívemhez legközelebb nem a családtagjaim állnak.							
12. Gyakran vagyok magányos, nehéz helyzetekben egyedül érzem magam.							
13. Barátaimmal szoros kapcsolatban állok.							
14. Értékesnek, szeretetre méltónak tartom magam.							
15. Minden helyzetben erős az önbizalmam.							
16. Szeretek megfelelni másoknak, az elvárások szerint viselkedem.							
17. A csoport szabályait mindig betartom.							
18. Hiszek abban, hogy értelme van az életnek, és mindennek, ami velem történik, oka van.							
19. Rossz érzéseimről (szomorúság, csalódottság, rettegés) nehezen beszélek másoknak.							
20. Hiszek Istenben.							

21. Félek a jövőtől, a felnőtté válást inkább nem várom.							
22. Többféle olyan szabadidős tevékenységet végzek, melyek örömmel töltenek el.							
23. Szoktam dohányozni és/vagy alkoholt inni, drogozni.							
24. Az élet az én oldalamon áll, hiszem, hogy bármibe kezdek is, jól alakulnak a dolgom.							
25. Balhék, hétvégi kihágások miatt már kerültem kapcsolatba rendőrséggel.							

(Homoki 2014)

### Gyermeki reziliencia skála (10 item) (10 év alatti szakellátásban élő gyermekek számára)

I- igaz H- hamis

A kérdőívet első alkalommal a programba való belépéskor szükséges felvenni, majd a program végén!

Játsszunk Igaz - Hamis játékot! Mi igaz és mi nem igaz a családokra: apára, anyára, rád és a testvéreidre?	I	H
1. Amikor találkozunk anyáékkal, sokat nevetünk.		
2. Amikor meglátogatnak, mesélnek arról, mi történik otthon.		
3. Az együtt töltött idő alatt szoktunk együtt énekelni.		
4. Van olyan játék, amit szívesen játszunk együtt.		
5. Csak a testvéreim játszanak velem, anyák nem.		
6. Ha felnövök, olyan szeretnék lenni, mint anya vagy apa.		
7. Tudom, hogy ügyes vagyok és szeretnek, mert sokszor mondják.		
8. Szoktam sírni, ha találkozunk, de mindig megvigasztalnak.		
9. Amikor megígérik, mindig meglátogatnak.		
10. Anya, apa vagy nagyszülőim imát, versikét is tanítottak nekem, amit akkor is mondhatok, ha nem vagyunk együtt.		

(Homoki, 2018)

### Gyermeki reziliencia skála (30 item) (10-18 éves szakellátásban élőknek)

1 — egyáltalán nem igaz; 2 — ritkán igaz; 3 — néha igaz; 4 — gyakran igaz; 5 — szinte mindig igaz. 77-nem tudja; 99 nincs válasz. (A kérdőív fordított tételeket is tartalmaz!)

A kérdőívet első alkalommal a programba való belépéskor szükséges felvenni, majd a program végén!

Mennyire érzed igaznak az alábbi állításokat?	1	2	3	4	5	77	99
1. Az iskolában elismernek, támogatnak.							
2. Tanulmányi átlagom tükrözi a képességeimet.							
3. Szeretek iskolába járni, jól érzem ott magam.							
4. Az osztályban jó tanulónak számítok, sikeresnek érzem magam.							
5. Nehéz élethelyzetben mindig van kihez fordulnom az iskolában.							
6. Nevelőszüleimmel / nevelőimmal gyakran megbeszélem rossz érzéseimet, félelmeimet.							
7. Nevelőszüleim / nevelőim bíznak bennem, biztatnak, mindennap kifejezik szeretetüket.							
8. Visszagondolva a kisgyermekkoromra, inkább rossz emlékek jutnak eszembe.							
9. Kapcsolattartásokon szívesen maradok egyedül a szüleimmel.							
10. Amikor találkozom a szüleimmel, mindig csinálunk együtt valami programot: (pl.: játszunk, szoktunk együtt sportolni, főzünk,							

kertészkedünk, barkácsolunk, stb., )									
11. Anyáék látogatásának mindig nagyon örülök.									
12. Nagyon várom azokat a kapcsolattartásokat, amikor hazamehetek.									
13. Sok barátom/barátnőm, haverom, ismerősöm van.									
14. Szívemhez legközelebb nem a családtagjaim állnak.									
15. Fontosak számomra a családi események, ünnepek.									
16. Találkozásaink alkalmával értesülök arról, mi történt otthon.									
17. Gyakran vagyok magányos, nehéz helyzetekben egyedül érzem magam.									
18. Barátaimmal szoros kapcsolatban állok.									
19. Értékesnek, szeretetre méltónak tartom magam.									
20. Minden helyzetben erős az önbizalmam.									
21. Szeretek megfelelni másoknak, az elvárások szerint viselkedem.									
22. A csoport szabályait mindig betartom.									
23. Hiszek abban, hogy értelme van az életnek, és mindennek, ami velem történik, oka van.									
24. Rossz érzéseimről (szomorúság, csalódottság, rettegés) nehezen beszélek másoknak.									
25. Hiszek Istenben.									
26. Félek a jövőtől, a felnőtté válást inkább nem várom.									
27. Többféle olyan szabadidős tevékenységet végzek, melyek örömmel töltenek el.									
28. Szoktam dohányozni és/vagy alkoholt inni, drogozni.									
29. Az élet az én oldalamon áll, hiszem, hogy bármibe kezdek is, jól alakulnak a dolgaim.									
30. Balhék, hétfégi kihágások miatt már kerültem kapcsolatba rendőrséggel.									

(Homoki 2018)

### **Szülői attitűdmérő skála (20 item)**

1 — egyáltalán nem igaz; 2 — ritkán igaz; 3 — néha igaz; 4 — gyakran igaz; 5 — szinte mindig igaz.

77-nem tudja; 99 nincs válasz. (A kérdőív fordított tételeket is tartalmaz!) )

**A kérdőívet első alkalommal a programba való belépéskor szükséges felvenni, majd a program végén!**

<b>Mennyire érzi igaznak az alábbi állításokat családi életükre vonatkozóan?</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>77</b>	<b>99</b>
1. A családban könnyen szót értünk egymással, általában nem vitázunk.							
2. Valamin mindig idegeskedünk, veszekszünk.							
3. Minden nap beszélgetünk a párommal.							
4. Nevetni szoktunk együtt.							
5. Simogatással, öszszebújással, puszival is kifejezzük egymás iránti szeretetünket.							
6. Van olyan szó, vagy „titkos jelünk”, amivel minden nap tudtára adom a páromnak az érzéseimet.							
7. A gyerek valamelyikünknek minden nap beszámol érzéseiről, kifejezi azokat olykor nevetéssel, sírással, néha flegmán dacol.							
8. Könnyen tudom vigasztalni, biztatni, a gyereket, ha sírva fakad.							
9. A gyerek inkább csak az örömhíreket szereti megosztani velem, fél, hogy terhel, szomorít vele.							
10. Családi (konfliktusokba) vitákba, veszekedésekbe a gyerek is belekeveredik.							
11. Gyakran a gyermekkel együtt találjuk meg a megoldást a családi vitáink							

lezárásakor.							
12. Együtt étkezünk, egyszerre ülünk asztalhoz. <i>(legalább egy alkalommal/nap)</i>							
13. Estéink ugyanúgy zajlanak minden nap.							
14. Gyermekemnek (amíg kicsi volt) minden este mondtam mesét.							
15. Könyvet nézeget(t)ünk, énekelni is szoktam neki (k).							
16. Szoktunk együtt imádkozni.							
17. Mesélek neki(k) a gyermekkoromról.							
18. Szoktam arról beszélni, mit csináltak a gyerekek, mikor kicsik voltak.							
19. Szoktam otthon dohányozni, rendszeresen alkoholt inni.							
20. Előfordult, hogy a gyerek kapott üdítőt (ropit, csokit) a kocsmában, amikor én vagy társam magunkkal vittük.							

(Homoki, 2018)

## Melléklet 2: Szakmai dokumentáció lehetséges eszközei

### *Tevékenységdokumentáció*

#### **Megállapodás-nyilatkozat a résztvevőkkel – 1. számú melléklet**

##### **Tréningek (tematikus csoportok)**

1. Tematika – a foglalkozások témáinak meghatározása, az alkalmazott munkamódszerek leírása.  
Az egyes foglalkozások, alkalmak leírásánál az alábbiak jelenjenek meg:
  - az adott foglalkozás célja,
  - eszközigény,
  - időtartam,
  - a feldolgozás módszerének leírása – hand out: pl. játékleírás, megbeszélendő téma vázlata, a témavezető számára instrukciók meghatározása,
2. Tájékoztatói nyilatkozat. (Amennyiben új esetként kerül be a család a programba)
3. Jelenléti ívek a foglalkozások résztvevőinek és a trénernek aláírásával.
4. Haladási napló - tréneri feljegyzések a foglalkozások alkalmával – pár mondatban értékelni a feldolgozandó téma eredményét, szülői reakciókat, aktivitást.
5. Összegzés – értékelés: a csoport kitűzött célja mennyiben valósult meg, a tréning során milyen nehézségek, akadályozó tényezők merültek fel, azokra milyen megoldásokat alkalmaztak a tréner, ill. kellett-e a folyamat során módosítani a tematikán..., stb.
6. Adatvédelmi nyilatkozat
7. KENYSZI

##### **Esetfeldolgozó csoportok**

1. Jelenléti ív
2. Emlékeztető

##### **Családi Csoport Konferencia**

1. Meghívó
2. Jelenléti ív – meghívottak névsora, jelenlévők aláírása
3. Probléma megoldási terv – melyben a résztvevők megállapodnak.
4. Emlékeztető

##### **Intenzív családgondozás**

1. Esetnapló: cselekvési terv rendszeres, szükség szerinti felülvizsgálata,
2. intézkedések dokumentálása - dátum, pontos időtartam, helyszín, esemény, felmerülő kérdések, feladat meghatározás másnapra, ill. a következő gondozási napra,
3. KENYSZI

##### **Bevont segítőkkel, jelzőrendszeri szakemberekkel folytatott konzultáció**

1. Emlékeztetők – az értékelés eredményéről;  
mely tartalmazza a:
  - az eset rövid összefoglalóját,
  - kérdéseket a jelenlévőknek,
  - a probléma meghatározását,
  - a lehetséges alternatívákat,
  - megoldásokat,

a közösen felállított továbblépési pontokat – felelősönként, határidő megjelölésével.

## 1. számú melléklet

### NYILATKOZAT

Alulírott..... (születési hely, idő: .....,  
anyja neve: ....., lakcím:.....)

nyilatkozom, hogy a

.....

Igazgatója és szakmai vezetője (a program felelőse) A Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló (2013-2023) 1744/2013. (X.17) Korm. határozat megvalósítása, 8.2.3. Konfliktusok és az erőszak megelőzése, kezelése; D. A család védelmi funkcióinak növelése alpont keretében a Szülői kompetenciák fejlesztésére, erősítésére vonatkozó modellprogram

..... település programjának megvalósításáról részletesen tájékoztattott. A tájékoztatás során megismertem a programelemek tartalmát.

Ezen tájékoztatás alapján nyilatkozom, aláírásommal megerősítem és vállalom, hogy a programsorozatban aktívan részt veszek, a foglalkozásokon a kötelező jelenléti ívet aláírom, rólam és gyermekem/gyermekeimről fénykép készülhessen, melyet kizárólag – a program keretén belül engedélyezek felhasználni.

Továbbá vállalom, hogy a program keretéhez szükséges kérdőívet megválaszolom, interjúkérdésekre választ adok, illetve lehetővé teszem, hogy a gyermekemmel is készülhessenek felmérések.

.....2018. ....

**A fent leírtak a valóságnak megfelelő információkat tartalmazzák, s a vállalásaimat jelen aláírásommal megerősítem!**

.....

**aláírás**

## *Haladási napló*

MODELLHELYSZÍN:

MODELLPROGRAM NEVE:

IDŐPONT:

<b>Foglalkozás megtartásának dátuma</b>	<b>Foglalkozá s időpontja</b>	<b>Foglalkozás megnevezés e</b>	<b>Oktató neve</b>	<b>Oktató aláírása</b>	<b>Képzésen belüli órája sorszáma</b>	<b>Téma megjelölése és rövid leírása</b>	<b>Hiányzók neve</b>

## Jelenléti ív

MODELLHELYSZÍN:

MODELLPROGRAM NEVE:

IDŐPONT:

OKTATÓK:

NÉV	ALÁÍRÁS

Résztevők:

Sorszám	Név	E-mail	Aláírás
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			



## Nyilatkozat tájékoztatásról és megállapodás szolgáltatás igénybevételéről

### Nyilatkozat

Alulírott ..... az alábbiakban nyilatkozom, hogy a ..... (továbbiakban: Intézmény) munkatársa tájékoztatott:

- az **1993. évi III. törvényben** és az **1/2000. SzCsM rendeletben** - a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról – foglaltaknak megfelelően nyújtott szolgáltatásról,
- az **1997. évi XXXI. törvényben** – a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, a **15/1998. (IV.30.) NM rendeletben** – a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól – szóló szabályozásban foglalt ellátásokról,
- a **2011. évi CXII. törvény** adatvédelemre, adatkezelésre és adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseiről,
- valamint az Intézmménnyel való együttműködés lehetőségeiről, különösen:
  - az igénybe vehető szolgáltatásokról, valamint azok tartalmáról, feltételeiről,
  - az önkéntes igénybevételről, a nem megfelelő együttműködés jogkövetkezményeiről, valamint az ellátások kötelező igénybevételének elrendeléséről,
  - az intézmény által vezetett rám vonatkozó nyilvántartásokról, adatokról, így a „**Gyermekeink Védelmében**” elnevezésű adatlap rendszerről (235/1997. (XII. 17. Korm. rendelet), a **Központi Elektronikus Nyilvántartási Rendszerről** (226/2006. (XI.20.) Korm. rendelet), valamint az **Esetnaplóról** (15/1998. (IV. 30.) NM rendelet) mellyel kapcsolatban tudomásul veszem, hogy a gyermekeimre, illetve a magamra vonatkozó személyes adatok a nyilvántartásba feltüntetésre kerülnek,
  - arról, hogy az ellátást igénybevevő (vagy törvényes képviselője) panaszával elsődlegesen az intézmény vezetőjéhez fordulhat. Amennyiben az intézmény vezetője a panasz írásos benyújtásától számított 15 napon belül nem vizsgálja ki a panaszt, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel úgy az igénylő a fenntartóhoz fordulhat. A panasz kivizsgálásában ezen túl az ellátottjogi vagy gyermekjogi képviselő segíthet. A terület ellátottjogi vagy gyermekjogi képviselőjének elérhetőségeiről a szolgáltató intézményben tájékozódhat.
  - az iratbetekintési jog gyakorlásáról,
  - az intézmény házirendjéről,
  - arról, hogy az intézmény által nyújtott szolgáltatások ingyenesek, kivéve a napközbeni gyermekfelügyeletet, amely térítés köteles,
  - gyermek jogán igénybevett ellátás esetében a tájékoztatás tartalma kiterjedt: a gyermeki jogokra és kötelezettségekre, a szülői jogokra és kötelezettségekre.

**A fentiekben foglaltak szerinti tájékoztatást megkaptam, az arról szóló írásos ismertetőt átvettem.**

Szolgáltatás önkéntes igénybevétele esetén kifejezetten és önkéntesen hozzájárulok ahhoz, hogy a közölt személyes és egyéb adataimat, valamint a kiskorú adatait az adatkezelő intézmény munkatársa megismerhesse, a vonatkozó nyilvántartásba rögzítse, a szolgáltatás igénybevételéhez kapcsolódó célból kezelje és a 2011. évi CXII. törvény vagy más vonatkozó jogszabályban meghatározott ideig tárolja. Önkéntesen hozzájárulok, hogy adataimat (kiskorú gyermekem adatait) az adatkezelő kizárólag a szolgáltatás igénybevételének elősegítése céljából más adatkezelő(k) felé továbbítsa, egyúttal kijelentem, hogy az adattovábbítás címzettjeiről és a várható adatkezelési időről a munkatárs számomra előzetes tájékoztatást adott.

Kötelező igénybevétel esetén tudomásul veszem, hogy adataimat az adatkezelő jogszabály erejénél fogva, kötelezően kezeli és továbbítja.

Az intézmény számára adatokat szolgáltatok a vezetett intézményi nyilvántartásokhoz, és a bekövetkezett változásokat a változást követően haladéktalanul bejelentem.

## Megállapodás szolgáltatás igénybevételéről

Igényelt/ajánlott szolgáltatás, melyben az intézménnyel való együttműködést vállalom, hogy az Intézmény által biztosított alábbi programon részt veszek:

PÁLYÁZATI AZONOSÍTÓ:

PROGRAM NEVE:

Az Igénybevevő és a Gyermekek/ek adatai:

*Igénybevevő neve:* ..... *Születési helye, ideje:* .....

*Születési név:*..... *TAJ szám (v. igénylés dátuma):*.....

*Anyja neve:* ..... *Telefonszám:* .....

*Lakóhely:* .....

*Tartózkodási hely:* .....

*Igénybevevő neve:* ..... *Születési helye, ideje:* .....

*Születési név:*..... *TAJ szám (v. igénylés dátuma):*.....

*Anyja neve:* ..... *Telefonszám:* .....

*Lakóhely:* .....

*Tartózkodási hely:* .....

.....

*Gyermek/Fiatal neve:* ..... *Születési helye, ideje:* .....

*Anyja neve:* ..... *TAJ szám (v. igénylés dátuma):* .....

*Lakóhely:* .....

*Tartózkodási hely:* .....

*Gyermek/Fiatal neve:* ..... *Születési helye, ideje:* .....

*Anyja neve:* ..... *TAJ szám (v. igénylés dátuma):* .....

*Lakóhely:* .....

*Tartózkodási hely:* .....

*Gyermek/Fiatal neve:* ..... *Születési helye, ideje:* .....

*Anyja neve:* ..... *TAJ szám (v. igénylés dátuma):* .....

*Lakóhely:* .....

*Tartózkodási hely:* .....

A tájékoztatást és a megállapodás 1 példányát átvettem:

Budapest, 2018. ....