

Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok

Studies in Child and Youth Protection

INNOVÁCIÓK TÁMOGATÁSA A GYERMEKVÉDELEMBEN



2022

Rubeus Egyesület • Rubeus Association

INNOVÁCIÓK TÁMOGATÁSA A GYERMEKVÉDELEMBEN

Sorozatszerkesztő:

Rácz Andrea

Szerkesztő:

Rácz Andrea

Lektor:

Gyarmati Andrea

Székulai István

Szöveget gondozta:

Bihari Ildikó

Paksi Erzsébet

Borítókép:

Freisinger Balázs: Ív (2015)

ISBN 978-615-81442-6-1

ISSN 2063-6970

Rubeus Egyesület „Szederessző”

1122, Budapest, Krisztina kert. 2-4.

Felelős kiadó:

Rubeus Egyesület elnöke

Budapest, 2022

Készült a Belügyminisztérium és a Nemzeti Bűnmegelőzési Tanács támogatásával. (BM-21-E-0015)



Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok (Rubeus Egyesület)

Studies in Child and Youth Protection (Rubeus Association)

Tartalomjegyzék

Előszó	3
Modellprogramok szakmai tapasztalatai	6
Szabó Aliz – Tolácziné Varga Zsuzsanna: Viharfelhők között is szükséges a napsütés.....	6
Huszár Krisztina – Papp Krisztina: KÜLÖN ÉLÜNK – EGYÜTT NEVELÜNK II. - A családok, a szakemberek és intézményrendszerek közötti hálózatok erősítése, kiépítése a Budapest, II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központban	34
Nagy Loránd – Dr. Kovács Krisztián – Gelányi Imre: „Látni és látszani”	62
Hoffmann Kata – Üveges Fanni Katalin – Rácz Dorottya Katalin – Túrjei Zoltán: Művészetterápiák alkalmazása a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégiumban	82
Komplex mentálhigiénés programok szakmai tapasztalatai.....	94
Gyarmati Katalin – Kiss Évi: Megoldásfókusz a gyermekotthonokban.....	94
Dr. Bulyáki Tünde – Kristóf Róbert: Asszertív kommunikáció, mint primer prevenciós eszköz a lelki egészség megőrzésében.....	105
Joó Beatrix: Hidak a gyermekvédelemben – A Gyermekhíd Alapítvány és a Bebalanced Pszichológiai Pont mentálhigiénés tevékenysége	117
Atipikus élethelyzetben lévőekkel és apákkal való együttműködések a családsegítés fókuszában	131
Dr. Bulyáki Tünde – Szécsi Judit – Sik Dorottya: Atipikus helyzetek a családsegítésben – tréningtapasztalatok	131
Ónodi István: Az apák jelenléte a családsegítésben	145
Komplex módszertanra épülő kutatási eredmények.....	157
Homoki Andrea: Reziliens segítők által megvalósított innovatív gyermekvédelmi modellprogramok gyermeki rezilienciafejlesztő és szülői attitűdformáló hatásai.....	157
Gyarmati Andrea – Percze Blanka – Rácz Andrea – Sik Dorottya: Gyermekvédelmi innovációkat ösztönző komplex programok értékelő elemzése	189
Mellékletek.....	222

Előszó

A Rubeus Egyesület Innovációk támogatása a gyermekvédelemben címmel valósított meg – immár 5. alkalommal – egy modellprogramot 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 alatt.

A program a BM-17-E-0017, BM-18-E-0018, BM-19-E-0027 és BM-20-E-0013 számú projektünk folytatása, azok szélesebb célcsoportokra való kiterjesztése által, mint gyermekjóléti szolgáltatásban veszélyeztetett, védelembe vett, hátrányos helyzetű, bűnelkövetés veszélyének kitétt, illetve gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek és a gyermekek szülei, családjai. Az előző évi, Családi egyensúly támogatása a gyermekvédelemben c. projektünk folytatásaként kiemelt témánk ebben a programban is a külön élő szülők segítése, a válási folyamat szakmai támogatása, pszichoszociális fogyatékossgal élő szülők és szenvedélybetegséggel küzdők támogatása a sikeres gyermeknevelés érdekében. Célunk továbbá a gyermekjólét és gyermekvédelem láthatóságának növelése idei fotókampányunk és Aki vagyok c. újonnan indult 10 részes podcast-sorozatunk által, mely kivételes emberekről, szakemberekről szól, akiknek legfeltűnőbb képessége a láthatatlanság.

Jelen programunk ahogy az előző években is, azt segíti elő, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban, illetve komplex gyermekvédelmi programmal érintett szakemberek számára olyan kipróbált és hatékony eszközök álljanak rendelkezésre, melyekkel egyrészt eredményesebben tudják kezelni a sokszor halmozottan megjelenő problémákat, hatékonyabban tudják motiválni a családot a szükséges változtatásokra, másrészt a szülői kompetenciák fejlesztésével konfliktusmentesebb lehessen a szülő-gyermek kapcsolat.

A projekt keretében újszerű, a gyermekjóléti és gyermekvédelmi területen innovatív megközelítésnek számító eszközzrendszer megteremtése, ezek területi munkában való volt kipróbálása és hosszabb távon ezek széleskörű alkalmazása a célunk, amely alkalmas a szülői kompetenciák és egyben a szakemberek tudásának többoldalú fejlesztésére.

A modellprogram keretében olyan „új” eszköz/eszközzrendszer teremtése a cél, amely alkalmas a szülői kompetenciák széleskörű erősítésére, többoldalú fejlesztésére több pillérré épülve:

- 1) kapcsolati problémákkal küzdő, válófélben lévő vagy elvált szülők és gyermekek támogatása,
- 2) pszichoszociális fogyatékossgal és szenvedélybetegséggel küzdő szülők és gyermekek támogatása,
- 3) közösségfejlesztés, közösségi erőforrások becsatornázása – asszertív kommunikáció segítése kortárs csoportban és felnőtt-gyermek relációban,
- 4) családterápiás, mentálhigiénés komplex segítségnyújtás,
- 5) kiemelés megelőzése és a sikeres hazagondozás komplex támogatása,

- 6) gyermekvédelmi hátréú gyermekek és fiatalok pályaorientációja és ezáltal társadalmi integrációjának elősegítése,
- 7) gyermekvédelem társadalmi láthatóságának növelése.

A program 7 pillére a szociális munka új, komplex, megoldásközpontú, szolgáltatásfókuszú útkereséseit célozza meg, így a szakmafejlesztés kiemelt színtere és eszközrendszere is.

Jelen modellprogramunk keretében a megvalósulás helyszínei a tavalyi program folytatásaként a következők voltak: Budapest, II. kerület; Szekszárd Család- és Gyermekjóléti Központ; Országos Gyermekvédelmi Szakszolgálat Hajdú-Bihar Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat, valamint a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium. Együttműködő partnerünk a Gyermekhíd Alapítvány és az Ébredések Alapítvány, valamint az újonnan csatlakozott Mediociok.hu Bt., amely szervezetek komplex mentálhigiénés programot nyújtottak többek között az egyes modellhelyszínek célcsoportjai számára. A modellprogramok hét hónapos időtartamban valósultak meg. A modellhelyszínek munkáját egy gyermekvédelmi szakértő, valamint egy mentor segítette. Kutatóink a célcsoport elégedettségét, a szolgáltatások minőségét komplex módszertanra épülő kutatás keretében mérték, kitérve a szülői kompetenciák változására és a gyermekek és fiatalok reziliencia-szintjének alakulására is. Az idén kísérletet tettünk arra is egy új mérési eszköz fejlesztésével, hogy a szakemberek fejlődésére is ránézzünk, hogy egy komplex program, hogyan tudja a kiegészítést megelőzni, a szakembereket hosszútávon megtartani az innovációk generálása és területi munkában való alkalmazása által. A szakmai munka számos innovatív elemmel, edukatív tartalommal bővült.

Jelen tanulmánykötetünkben a megvalósított szakmai programok tapasztalatait mutatjuk be, valamint olyan esettanulmányokat, amelyek azt mutatják, hogy az egyes programelemek vagy azok összessége egy-egy kliens, vagy a teljes család esetében hogyan nyújtott segítséget rövid intenzitású támogatás esetében is. Ezt követően komplex kutatási módszertanra épülő mérések kutatói tapasztalatait ismertetjük.

Bízunk abban, hogy jelen tanulmánykötettel is hozzájárulhatunk a gyermekvédelemben folyó módszertani munka támogatásához, a gyermekvédelmi tárgyú képzések tudásanyagának bővítéséhez és a szakmafejlesztési tevékenység gazdagításához a gyermekvédelmi rendszerben dolgozó szakemberek szemléletformálása által. Célunk továbbá a gyermekvédelemmel érintett gyermekekkel és családjaikkal kapcsolatos társadalmi előítéletek lebontása, a gyermekek és szüleik nehéz helyzetének láthatóvá tétele egy hiteles kép nyújtása által. Ezen utóbbi célt szolgálta a modellprogram keretében megvalósított Aki vagyok c. podcast-sorozatunk (<https://open.spotify.com/show/0zfsWsCv0zHtkOMFxVmL1H>) és a hozzá kapcsolódó Facebook és Instagram kampány partnereink és szakértőink, valamint néhány „láthatatlan” kliens üzenetei révén (<http://rubeus.hu/projektek/innovaciok-tamogatasa-a-gyermekvedelemben#more-863>).

A programok sikeres megvalósításáért köszönettel tartozunk a Belügyminisztériumnak, a Nemzeti Bűnmegelőzési Tanácsnak és az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakfőosztályainak.

RÁCZ ANDREA, szerkesztő

Modellprogramok szakmai tapasztalatai

Szabó Aliz – Tolácziné Varga Zsuzsanna: Viharfelhők között is szükséges a napsütés

A modellprogram bemutatása

Modellprogram szakmai céljai

A Balansz II. – „Napos Oldal” címet kapta 2022. évben megvalósított modellprogramunk, amely a 2020/2021 évben megvalósult modellprogram folytatása volt. Az eredeti program címhez tett idézőjeles mondat egy film címét is takarja, kiegészítve azzal a gondolattal, hogy a szenvedélybetegséggel, pszicho – szociális fogyatékossgal élők körében is küzdeni kell a kellemesebb, nyugodtabb napok eléréseért. Cél az, hogy legyen az ügyfeleknek lehetősége saját magukra rálátni és a helyzetüket a külső környezettel úgy rendezni, hogy a beilleszkedés és a mindennapi élet zökkenőmentes legyen.

Továbbá célja még a modellprogramnak, hogy a szakembereknek olyan szakmai segítséget adjon a program, melyben tudatosan keretezve tudják végezni az általános szociális segítő tevékenység elemeit, s mellette a családban felmerülő problémákra reagálva a releváns speciális eszközöket tudják alkalmazni. Cél az ügyfelek, gyermekek és felnőttek teljeskörű megtámogatása, melyben a szakember sikeresnek tudja minősíteni akkor is a munkáját, ha elakadása van, vagy az eredményesség nem látványos vagy pozitív hozadékban nem mérhető.

„A családi egyensúly kialakítása a Gyermekvédelemben” – Balansz II. címmel Szekszárdon a Humánszolgáltató Központ Családsegítő- és Gyermekjóléti Központ és a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat munkatársai közreműködésével valósult meg 2021. december 01-től – 2022. június 30-ig.

A kihívások egyike volt, hogy a pszichoszociális fogyatékossg és a szenvedélybetegség intézményi, egyéb megoldási kerete ma Magyarországon nagyon elhanyagolt, elnagyolt, sok szempontból szakmai megalapozottság nélküli, hiányos. Ezen szakmai és általános megállapítást a korábbi modellprogram során is megtette a szakmai csapat, akik a programban dolgoztak, és ezen etapban még nagyobb, súlyosabb problémákat észleltek a kollégák. Elmondható, hogy a 2020. március 16-án kihirdetett veszélyhelyzet következményei, mind gazdasági, mind társadalmi területen súlyos hatásokat váltottak ki. Ezen változások, negatív hatások a gyermekek, felnőttek és az idősek mentális állapotában is negatív irányú elmozdulást, súlyosbodást eredményeztek. A korábban is pszichoszociális betegséggel vagy szenvedélybetegséggel küzdő gyermekek és felnőttek nem tudják értelmezni a gyors változásokat, nehezen igazodnak az új helyzetekhez, melynek következménye a

fokozódó állapotromlás. A programban történő szakmai munkavégzés egyik célja volt, hogy a változások objektív felmérésével látképet kapjunk arról, hogy a különböző életsorsú személyek, gyermekek és családjaik, hogyan és milyen módon tudtak igazodni a mindennapok változásaihoz, hol vannak elakadások és nehézségek és hol lehetnek a beavatkozási területek. Lényeges szakmai feladat, hogy a szakemberek felkészültek legyenek a váratlan helyzetekre (például hogy az ügyfél kiszámíthatatlan viselkedése esetén mire, hogyan érdemes reagálni, illetve hogy az egyes esetekben a fókuszot hova érdemes tenni, hogyan érdemes meghatározni a segítő folyamatokban).

Megvalósított szakmai tevékenységek – a modellprogram eszköztára

- Képzés, ismeret bővítés:
 - a) Előadások (ügyfeleknek és minden szakembernek)
 - Megértés és együttműködés a családban és a munkahelyen - a Motivációs térkép gyakorlati alkalmazása - Előadó dr. Kiss Natália – 535 embert ért el 2022.06.20-ig
 - Multitasking, avagy a megosztott figyelem - Előadó Füves Erika – 884 embert ért el 2022.06.20-ig
 - b) Tréning I – II. (csak szakembereknek)
 - I. Asszertív kommunikációs tréning - Tréner: Szeghyné Gurin Eszter
 - II. Konfliktuskezelési Tréning - Tréner: Szeghyné Gurin Eszter
- Multidiszciplináris team két alkalommal – program kezdetekor és a záráskor, „Multi Team” – multidiszciplináris, új ismeretstratégiák ötvözete független szakmai nézőpontokkal felmerülő kérdések, problémák megoldása érdekében.
- Speciális Team + heti esetmegbeszélések: Értékelő esetmegbeszélések.
- Pszichológiai támogatás: igazságügyi pszichológus, klinikai szakpszichológus vezetésével a programban dolgozó szakembereknek.
- Kérdéssor szerkesztése és lekérdezése – szakembereknek. A cél az volt, hogy a program három szakaszában – elején, közép időben és a végén kérdésekre adott válaszaikkal általános térképet kapjunk a munkatársak szakmai fejlődéséről, programban megfogalmazható érzelmi állapotukról. A kérdéssort a Google Forms felületén szerkesztettük és küldtük ki. A válaszok alapján megállapítható a szakmai fejlődés, de a mindennapokban tapasztalható mentális fáradtság érzetének erősödése is.
- Intenzív családgondozás: közös tevékenység a szakemberek között, családlátogatás, személyes egyeztetések családtagokkal, észlelő- és jelzőrendszeri tagokkal, telefonos, elektronikus kapcsolattartás hetente legalább egy alkalommal.

- Speciális eszközök, szakmai elemek.
 1. Szakemberek támogatása az egyéb – programban résztvevő – szakemberekkel szervezett workshop keretében: Budapest II. kerület kollégáival személyesen 2022. április 7-én, 2022. június 24-én pedig az Ébredések Alapítvánnyal valósult meg egyeztetés online keretek között.
 2. Életút interjú, rövid, félig strukturált formában.
 3. Családi fotóelemzés.
 4. Gyermekrajz és elemzése.
 5. Motivációs térkép elemzése bevont szakemberrel 5 fő gyermeknek,
 6. Korábbi modellprogramban kialakított kiadványok használata:
 - I. Pszichoszociális fogyatékos a családban,
 - II. Szenvedélybeteg a családban,
 - III. Hogy vagyok én? - kiadvány gyermekeknek,
 - IV. Recepttár a háztartásvezetéshez.
 7. Közvetítés a családokban, egymásra figyelés alap gondolatának hangsúlyozásával.
 8. Háztartásvezetés: pénzbeosztástól a mindennapi teendőkhöz.
 9. Művészeti foglalkozás gyermekeknek, szülőknek és a szakembereknek is, zárás: folyosó galéria – ünnepélyes megnyitó, sajtónyilvánosság.
 10. Játékterápia: bevont családonként két alkalommal.
 11. Családi napok: 2021. december 04. kezdő program, 2022. május 09.: kinti helyszínnel.
 12. Sport program: team-en történt egyeztetés szakmai fejlesztése hívta életre ezen elemet, mert az egyik gyermek tetoválásának „vizsgálata” során felmerült az igény, hogy a gyermekek nagynak és egészségesnek akarják látni, láttatni magukat. Ennek támogatása érdekében szervezett sportnap lényege az egészséges életmód felvezetése – röviden egy szakképzett dietetikussal és az egészséges mozgás örömeinek bemutatása – szabadtéri kondi gépek használatával – személyi edző segítségével. A program 2022. június 14-én valósult meg 10 gyermek részvételével.
 13. Kulturális jellegű szabadidős program: mozi látogatás közösen a gyermekekkel és a szüleikkel. 2022. június 25-én a program zárásaként Szekszárd város Agora mozi termét kerestük fel, miután közösen kipattogtattuk a kukoricát és kicsit beszélgettünk a családokkal. A moziban „Az egér legjobb barátja” című rajzfilmet néztük meg, mely az emberi kapcsolatok, barátság, felelősségvállalás témájára adtak beszélgetési alapot a családokban, a szakemberekben. A film megtekintését követően a családoknak a helyi Zsitvai Cukrászda jóvoltából fagyis jegy került átadásra, melyet szabadon felhasználhatnak közös családi fagyizás során.
 14. Belső Beszélgetések:

- a) dr. Kertész Ágnes – A mindennapok mentális nehézségei – 552 embert elért 2022.06.20-ig
- b) Szótsné Karkus Zsuzsanna: Alternatív válaszok lelki nehézségek esetén – 870 embert elért 2022.06.20-ig
- c) Varga Szilvia Edit: Erőszakmentes kommunikáció a családban – 630 embert elért 2022.06.20-ig
- d) Személyes jelenléttel megvalósult előadás Budavári Fülöp műsorvezető, fitness influenszer szereplésével. A program nagyon eredményes volt a cél meghatározása alapján, azaz érjünk el minél több gyermeket, akiknek egy fiatal, számukra hiteles, elfogadható személy beszéljen magáról, sportról, karierről, tudatosságról, bántalmazásról. A programon 134 gyermek jelent meg, kísérőkkel együtt 156 fő volt jelen a rendezvényen.

A programok célja a bevont családok számára a tudatos szülői kompetencia fejlesztése abban az esetben, ha ő maga vagy a közvetlen családtagja pszichoszociális fogyatékossgal és/vagy szenvedélybetegséggel küzd. A hangsúlyt arra helyeztük, hogy bizonyos időközönként - az állapot és betegség ellenére - lehet kevés ráfordítással is jó programokat szervezni, melyeket családon belül gyorsan és eredményesen is meg lehet valósítani. Olyan családokkal dolgoztunk a programban, akiknél egy – esetleg több családtagnál diagnosztizált vagy ismert pszichoszociális fogyatékossgal jelent meg, bevallott vagy titkolt szenvedélybetegséggel küzd. Nagy hangsúlyt helyeztünk a gyermekeknek, fiataloknak szervezett programokkal preventív jelleggel az ő elérésükre.

Szakemberek

Az elmúlt évek szakmai munkája során kiemelendő feladattá vált a szakemberek támogatása, különösen a túlterheltség érzetének csökkentése, jó mentális állapotnak a megőrzése, fenntartása a fluktuáció csökkentése érdekében.

„Multi Team”: a korábbi modellekben alkalmazott technika elmélyítése volt a cél, melyben a szakemberek a szakmai ismereteiket a szabad asszociációs módszerrel tudják megjeleníteni a további folyamatok meghatározása érdekében. Ennek során feladatlistát kapott a családsegítő és az esetmenedzser, melynek mentén meghatározhatóak voltak a közös feladatok és megtörténhetett a szerződéskötés családsegítő és esetmenedzser vagy egyéb szakember között.

Kiemelendő az egyes esetvitelekben a közös egyeztetés, közös gondolkodás, az ügyfelek érdekében a szolgáltatás színvonalának növelése érdekében. A program kezdetén kiemelt fontosságúnak tartottuk ezen szakmai tevékenység megvalósítását.

Speciális team: A korábban bevezetett és azóta tovább fejlesztett speciális értékelő lap alapján családonként a team előtt a szakember végig gondolja a végzett tevékenységeket, értékeli, majd előkészíti a tervezést is. Az értékelés határozza meg, hogy a team során történik ezen egyeztetés az ügyben, vagy nem. Tehát a hármas, vagy annál jobb értékelésnél nem egyeztet a team-ben az esettel kapcsolatosan az

illetékes esetmenedzser és/vagy családsegítő, azonban a kevesebb értékelést kapott esetekben részletes egyeztetés valósul meg mindaddig, amíg nem kerül a helyére az ügy, vagy nem tudja pontosan a kolléga, hogy milyen információkat kell begyűjtenie, mit tud kezdeni a szolgáltatás tervezésénél.

Tréningek, előadások, támogatások: a szakembereknek elengedhetetlen, hogy közösen tudjanak gondolkodni, egy rendszerben, egy támogató szakmai közegben. A bizonytalanság leküzdésével a kreatív gondolkozásnak nagyobb teret lehet engedni elkerülve a sablonos vagy rutinszerű esetvezetést. Emellett az új ismeretek vagy a frissített ismeretek tovább növelik azt a lehetőséget, hogy szakmailag a szülő, a gyermek, a család és a környezet nem csak támogatást, hanem bizonyos szempontból fejlesztési útvonalakat is kapjon, melynek elsajátításával a helyzetben nem csak az aktuális gondokat, hanem általánosabb problémákat is megoldani tudnak.

Ügyfelek

A korábbi programokhoz hasonlóan az általános szakmai elemek használata mellett nagy hangsúlyt kaptak a speciális eszközök. Az általános szakmai elemek alkalmazása a családok gondozása során a hagyományos módon valósult meg intenzívebb rendszerességgel, míg a speciális eszközök alkalmazását meghatározták a team munka szakmai megállapításai, az elérni kívánt célok és a gyermekek és családtagjaik érdeke is. A családok bevonása, felkészítése az intenzív és speciális folyamatokra általános operatív tevékenységgel indult: nyilvántartás áttekintése, ügyfelek kiválasztása, ügyfelek megszólítása: írott formában és személyesen, ügyfelek bevonása, szerződéskötés: nyilatkozat és szerződés egyeztetése, aláírása, ügyfeleknek készített kérdéssor megválaszolása, értékelése, szakmai elemek csatolása érdekében, programhoz szükséges reziliencia kérdőív kitöltése belépéskor.

A családoknak és az észlelő és jelzőrendszeri tagoknak személyes, online és telefonos ügyelet biztosítása valósult meg, reggel 7.00 órától este 19.00 óráig.

Speciális eszközök alkalmazása a gondozási folyamatok során

1. Életút interjú

A korábban nagy jelentőséggel bíró módszert félig strukturált kérdésekkel meghatározott módon vezette be intézményünk a munka során. A kiindulási pont sok családdal történt egyeztetés után az életút interjú, mely segítséget adott a szakembernek, hogy nagyobb rálátása legyen az egész család dinamikájára horizontálisan és vertikálisan egyaránt. A családok nagy részében a szenvedélybetegség és a pszichoszociális fogyatékoság a gyermekkorban megvalósult bántalmazás a fel nem dolgozott traumára vezethető vissza. Ezen módszer alkalmazása elsősorban azon családok esetében volt súlyozott, ahol a szülő a saját viselkedését rendben levőnek találta, de a gyermek minden viselkedését, kezelhetetlennek, betegesnek minősítette.

2. Rajzelemzés technikája

A rajzelemzés hatékonysága abban rejlik, hogy olyan mélylélektani elemek is felszínre kerülnek, melyben a beszélni nem tudó, vagy nem tudatos szinten lévő dolgok is kifejezésre juttathatók. A rajzoltatás során a kisebb részletekre is kiterjedve az egyes összefüggések, mintázatok jelentéstartalommal ruházódnak fel, melyekről beszélgetve sok olyan terület tisztázható, mely egy hagyományos beszélgetési rendszerben, főleg gyermekeknél, esetleg pszichoszociális fogyatékossgal élőknel nem tud felszínre kerülni, jól kifejeződni. Ezen szakmai elemet intézményünkben dolgozó rajzelemző szakértő segítette.

3. Családi fotóalbum elemzés

A családi fotóelemzés a szakembereknek lehetőséget ad rálátni a család fejlődéstörténetére, melyben megjelennek a múltbeli életesemények. Távlati perspektívákban pedig a jövő képet is lehet egyeztetni, kit szeretnének látni 2,5, 10 év múlva a képeken, a családban.

4. Csoportfoglalkozások

Az elmúlt 10 évben a csoportos szociális munka elemeinek alkalmazása a hagyományos elméleti rendszer szerint szinte lehetetlen volt. A különböző szakmai tevékenységekben mikro csoportos tevékenységek szervezését kezdtük meg, melyek nagyon jól illeszkedtek ezen munkafolyamatokba. Ezen program kiemelkedő rendszeres, nyitott csoport módszerével szervezett tevékenysége a művészeti foglalkozás volt, melyet 11 alkalommal 75 gyermek /felnőtt részvételével sikerült megvalósítani. A foglalkozás célját elérte: bevonhatóak voltak a megszólított ügyfelek, nyílt csoportként működött, a megjelent személyek nagyon aktívak és kreatívak voltak, melyhez jól tudott kapcsolódni a csoportot vezető szakember, így a rajzolás, festés mellett mesét is írtak.

Ehhez kapcsolódó egyéni foglalkozások valósultak meg 56 alkalommal 35 személy bevonásával. Azaz nekik a foglalkozást vezető szakemberek egyéni művészeti alkotás lehetőségét biztosították, nem csak intézményünkben, hanem otthonukban is.

Plusz tevékenységként, a szakembereknek is megrendezésre került ezen program egy alkalommal, rekreációs célból 2022. április 30-án.

5. Közvetítói eljárás

Az irányított beszélgetés egyik speciális eleme felhasználásra került a programban azon családok esetében, akiknél úgy ítélte meg a szakember és/vagy a multidiszciplináris team, hogy gond van a kommunikációjukban és emiatt, esetleg más helyzet miatt a konfliktusok megoldása terén kell egyeztetést megvalósítani. A két, mediátor végzettséggel rendelkező kolléga a szakmai egyeztetések során nem csak a közvetítés elemeit használta, alkalmazta, hanem olyan elemeket, mely új struktúrába helyezte a család mindennapjainak, a családtagok szerepeinek „megvilágítását”. A közvetítói eljárás nem csak a családtagokat, de a szakembereket is megtámogatta, mert a közvetítés szerepét ellátó kollégák tájékoztatták szóban és írásban a kijelölt

családsegítő és/vagy esetmenedzsert. A tájékoztatás során olyan új információkat is közvetítettek, melyek az addigi gondozási folyamatokat teljesen más irányba terelték.

6. Háztartásvezetés, életvezetés

A háztartásvezetés a korábbi programokhoz képest eltérően, mindig egy-egy családra fókuszáltan valósult meg ezen programban. Nagyon nehéz a mindennapokban megszervezni dolgokat, sokszor elveszítik a hitet és a reményt, melyben nagy segítség egy újragondolt rendszerező háztartás, otthonosabb lakókörülmények. A programelem a családok otthonában, speciálisan az ő igényeik szerint valósult meg behúzva olyan normákat, melyek elsősorban a tisztaságra, rendre és a veszélyeztető tényezők megszüntetésére fókuszáltak. Háztartásvezetés összesen 24 alkalommal valósult meg a program ideje alatt 84 gyermek/felnőtt bevonásával (39 gyermek).

7. Játékterápia

A játékterápiát vezető munkatárs eredményesnek minősítette a program ideje alatt bevont családokkal történő szakmai munkát. 13 családot sikerült a programba bevonni. A mindennapokban felmerülő problémák meghatározták és újra gondoltatták a szervezést, így volt olyan család, ahol korábban került ezen szakmai elem indításra a tervezetthez képest, mert közben a család krízisbe került kiskorú gyermek szakellátásba történő elhelyezése, majd hazakerülése miatt. A családok közös, markánsan megjelenő problematikája a szülők rosszul működő nevelési attitűdje vagy diszfunkciós működése volt. Az egyes nem neurotípusos fejlődési problémák nagyon meghatározzák a gyermekek nevelésével kapcsolatos kérdéseket, és a speciális elemek bevezetését a gyermekek gondozásába, nevelésébe.

8. Előadás és motivációs térkép

1,5 órás előadásban került bemutatásra a motivációs térkép gyakorlati alkalmazásának lehetősége "Együttműködés és megértés a családban és a munkahelyen" címmel. A szakemberek munkájának segítése és a motivációs térkép ismereteinek könnyebb alkalmazása céljából egy összefoglaló szóróanyag is készült az elhangzottakról bemutató a legfőbb motivátorokat és a hozzájuk tartozó jellemzőket, igényeket. A munka folytatásaként 5 gondozott tizenéves fiatal válaszolt a motivációs térkép kérdéseire. A jelentések a fiatalnak, a szülőknél/gondozóknak és a mentoroknak (tanárok, a központ munkatársai) foglalták össze a térkép legfontosabb üzenetét, vagyis a fiatalok legfőbb motivátorait. Leegyezett időpontban alkalom nyílt a térkép részletes átbeszélésére a fiatalokkal és szüleikkel/gondozóikkal. A térkép eredményei érdekelték a fiatalokat és a szülőket is. Néhány fogalmat a könnyebb érthetőség kedvéért tisztázni kellett, de a fiatalok megértették a foglalkozás célját és reflektáltak a hallottakra. A mély beszélgetések alkalmával jó néhány esetben akciótervek is születtek egy-egy probléma vagy nehézség megoldására.

9. Sportnap

A programba bevont családok egyik gyermeke, ahol az édesapa súlyos alkoholbeteg és a gyermekét is bevonta ebbe a „programba” (az édesanya tudtával), a serdülő egy napon nagy tetoválással érkezett, melynek jellemzőire tett megállapításait az esetmenedzser behozta a speciális team egyeztetésére. A szakmai egyeztetés egyik megállapítása volt, hogy több gyermeket érint, hogy nem megfelelő (nem reális) módon próbálja hangsúlyozni, nagyságát, erősségét, „hatalmát”. A megoldási gondolata a szakmai team-nek egy sport és egészség program szervezése lett, mely 2022. június 14-én valósult meg. A program első részében a dietetikus szakember külön egyeztetett a serdülőkkel az egészséges étkezés, helyes táplálkozás rendszeréről. A második felében a fiatalok a város szabadtéri kondijának vették igénybe képzett személyi edzőkkel. A fiatalok a program során egészséges müzli szeletet és izotóniás vizet kaptak.

10. Családi nap

A program első rendezvénye 2021. december 04-én valósult meg. Az akkor még érvényes járványügyi szabályok figyelembevételével a családokat szabadtéren fogadtuk, speciális feladatokkal tettük színessé, hogy ne érintkezzenek egymással, mégis hasznos legyen számukra a közös időtöltés. A gyermekeknek és a fiataloknak a „végállomáson” a mikulás ajándécsomagokat osztott. Második családi programunk a hagyományos módon május elején került megrendezésre, mely során a közös időtöltésre kaptak a megjelenő családok ötleteket az EFI programjai alapján, szűrővizsgálatokon tudtak részt venni. Ez utóbbinál súlyos gondok is kiderültek, melynek következtében egészségügyi ellátásba utaltuk azon serdülőt, akinél a légzésfunkciós értéke nagyon rossz lett, vagy a cukormérésnél 8.00 feletti értéket mutatott a mérőeszköz.

Online platformra való áttérés miatt korábban induló programsorozatunk célja információ nyújtása, figyelem felkeltése. A programsorozat Belső Beszélgetések címmel a Facebook felületen valósult meg. Ezen programunk során a technika nem volt velünk, így sok újraszervezésre volt szükség. Ha ezen sorozatot folytatni szeretnénk, szükséges informatikai eszköz-fejlesztés és informatikai szakember bevonása is. Az volt a cél, hogy minél nagyobb számban tudjunk elérni érintett személyeket, esetleg más szakembereket (kiemelten az észlelő és jelzőrendszeri tagokat illetően).

11. Kulturális program

A programelem eredeti gondolata színházlátogatással indult, sajnos, azonban ezt a gazdasági változások felülírták, helyette közös mozifilmnézés valósult meg. A *I mysi patrí do nebe / Even Mice Belong in Heaven* cseh-francia-szlovák-lengyel animációs kalandfilmet, vígjátékot néztük meg közösen. A filmhez kapcsolódóan a szakemberek a felelősségvállalásra és az emberi kapcsolatok értékére hangsúlyt helyezve tudtak beszélgetni a családtagokkal, gyermekekkel. A program első részében közösen készültünk a mozira, kukoricát pattogtattunk, beszélgettünk, elsétáltunk közösen a moziba, ahol megnéztük a filmet. Ezt követően a családi fagyizásnak adtunk teret. A programba 38 gyermek és 14 felnőtt személy vett részt.

12. Workshop

A szakemberek közös egyeztetése volt a cél, mely megvalósult két alkalommal. Az információ átadáson túl egy szakmai fejlődést segítő kötetlen egyeztetés megvalósítása volt a cél. Egy alkalommal személyes felületen, egy alkalommal online felületen valósult meg a szakmai egyeztetés, mindegyik nagyon eredményesen zárult. Összesen 30 szakember bevonása valósult meg a két programban.

Az általános programelemek szervezésében a Rubeus Egyesület szervezésében megvalósult online képzések mindegyikén (3 alkalommal) részt vettek kollégáink. Válás, pszichoszociális fogyatékoság és szenvedélybetegség témakörökben 24 kolléga bevonása valósult meg.

A modellprogram célcsoportja

A modellprogramba olyan családokat vontuk be, akik a Humánszolgáltató Központ nyilvántartásában szerepeltek az alábbi gondozási formákban: családjában élő gyermek(ek), akiknek problémája nem igényel (még) hatósági intézkedést, családba fogadott gyermek(ek), védelembe vett gyermeke(ek), védelembe vett gyermek(ek) testvérei, és a családjukból kiemelt gyermek(ek) és szülei. Választási szempontok voltak: probléma típus tekintetében a pszichoszociális fogyatékosággal élő családok: ahol a szülő és/vagy a gyermek érintett, szenvedélybeteg a családban, akár a gyermek, akár a szülő volt érintett. Lényegesek voltak a választásnál az alábbi szempontok is: bevonhatóság, a család rugalmassága, nyitottsága és igénye a változásra, az egyes családtagoknak, az együttműködési készség minimál szintű megléte.

1. számú táblázat: Modellprogramba bevont klienskör (fő)

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe /elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét /elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	275	163	67
Nevelésbe vett gyermekek száma	129	2	2
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	780	96	167
Védelembe vett gyermekek családjainak száma	95	41	24
Nevelésbe vett gyermekek családjainak száma	56	2	2
Alapellátás által érintett gyermekek családjainak száma (célcsoportok kívül)	372	63	49
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	404	165	69
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	151	43	26
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjában a bevonható felnőtt hozzátartozók száma	147	47	38

Intenzív gondozási folyamatba összesen 13 családot vontunk be, ahol összesen 21 gyermek 22 szülő és 7 egyéb hozzátartozó él. Egyéb programelemekbe bevont családok száma: 104 család.

A szakemberek

Modellprogramban dolgozó szakemberek: négy esetmenedzser + négy fő családsegítő, egy fő szakmai vezetővel. A szakmai vezető szociális területen szerzett felsőfokú végzettséggel rendelkezik, továbbá rendelkezik a vezető képzésben megszerezhető oklevéllel. Az esetmenedzserek mindegyike szociális területen szerzett felsőfokú végzettséget, diplomát: mindketten szociális munkások, egyik szakembernek ezen kívül jogi diplomája és egyéb területen szerzett végzettsége is van. A családsegítők egyike jelenleg is tanul, egy kolléga pedig rendelkezik általános szociális munkás diplomával. A másik négy munkatárs szociális asszisztens, asszisztens szerepkörrel dolgozik. Ketten az általános adminisztrációs és gazdasági területen láttak el feladatokat, míg ketten csoportos tevékenységet vezettek: művészeti foglalkozás és háztartásvezetés keretében. A családi közvetítést végző szakemberek

mediáció képesítéssel rendelkeznek. Mind a két kolléga 20 éves gyakorlati tapasztalatot szerzett ezen eszköz alkalmazása során.

Egyéb bevont szakemberek mindegyike rendelkezett a megfelelő felsőfokú végzettséggel és szakmai tapasztalattal. Pszichológus: klinikai szakpszichológiai végzettséggel, fejlesztő pedagógiai szolgáltatást szakképzett fejlesztőpedagógus biztosította a játékerápiát szakképzett gyógypedagógus, pszichopedagógus szolgáltatatta.

Szakmai innovációk értékelése

1. A bevont célcsoport és a családtagok a szoros együttműködésbe olyan bizalmi kapcsolatot alakítottak ki a szakemberekkel, mely segítette a környezeti, közösségi meghatározódást.
2. A szakemberek számára mindenképpen kiemelendő, hogy az egyes esetekben a tudatos rálátás csak akkor érhető el, ha előtte felkészülnek ismeretekkel, rendszerezik a gondolataikat és tudják, hol tartanak a problématerületet illetően. Ez segíti a szakembert annak felmérésében, hogy hol tart az ügyfél, tud-e kapcsolódni, együtt tudnak-e haladni a motiváltság és a belátás irányába.
3. A területek hiányosságai olyan mélyek, hogy már legalább 10 éve azon kellene gondolkodni, hogy hogyan és milyen módon lehet nyitni a változások és újítások felé, mely olyan rálátást és szakmai tevékenységet biztosít az ügyfeleknek, hogy az emelkedő esetszám esetén is eredményes legyen. Kihívás jelenleg, de nagyon fontos szakmai kihívás, hogy gondolkodni kell ezen csoportok és hozzátartozók támogatási lehetőségén, teret adni nekik az egymáshoz kapcsolódásban. Lényeges szerepet kell itt kapjon a társadalmi szerepvállalás mellett az egyéni felelősségek felismerése és követelése, mert a jelenlegi helyzetben mindenkinek szükséges lépéseket tennie saját maga érdekében.

A programelemek alkalmazása lehetővé tette a szakemberek egyéni szakmai fejlődését, melyben a saját mentális állapotuk javulása is elvárható volt eredményként. A szakemberek a tudatosabb, nagyobb ismeretekkel a munkájában nagyobb rálátási lehetőséget kaptak az ügyfelek egyéni gondjaira, szakmai lehetőségek, útvonalak megtervezésére, melyben az ügyfél egyéni szükségleteire reagálva kedvet kaphatott a kapcsolódásra, esetleg a fejlődésre is.

A program nagyon markáns és meghatározó gondolata volt, hogy a szakemberek tudatosan biztosítsanak minden szolgáltatást, lehetőséget az ügyfelek számára. Magas szakmai színvonalon kezelje az ügy meghatározó szakmai lépéseit és legyen rálátása ne csak a társadalmi elvárásra, norma szerinti érték képviselőre, hanem az ügyfelek lehetőségeire, igényeire, szükségleteire. Ebben a folyamatban az ügyfél lehetőséget kapott a kapcsolódásra és a fejlődésre is. Ugyanakkor a szakembernek – hatósági intézkedés esetén is – tudomásul kell vennie, hogy a kapcsolódás és a változtatás

igénye egy belső motiváció eredménye, kívülről csak lelkesítés tud megvalósulni, tehát vannak és lesznek olyan esetek, melyben a változás a család életében, az maga a kapcsolódás, azaz a rendszeres kapcsolattartás a szakemberrel, s ebben egyetlen feladat kell megvalósuljon, ami a nyomon követés, súlyosbodás esetén a beavatkozás.

Esettanulmány: Évi története, akinél a program végére elérni kívánt cél az önállósodás elindítása, kialakítása a szülői bázis nélkül

„Ha a szülő nem szeret, a gyermek támogatása kiemelt szerep.”

A programba bevont családok közül Évi történetét választotta intézményünk, mert Évi családjában megjelentek már korábban is olyan pszichoszociális fogyatékossgal kapcsolatos tünetek, melyek kezelésére az ellátórendszer túlterheltsége és egyéb okok miatt nem került sor. Évi és családja 2021. decemberében lépett be a programba, a programelemek 80%-ába bevonódtak, annak ellenére, hogy az értékelt fél évben a védelembe vételből kiemelés, szakellátásba történő elhelyezésre, majd annak megszüntetését követően, hazagondozásra is sor került.

Az esettanulmányban megjelenített időtartam 5 hónap. Az esettanulmány rámutat arra a nehézségre, hogy ha a szakember felismeri a problémát, diagnosztizálja azt, ennek ismeretében a szociális munka elméletét integrálja a gyakorlatba és komplex szakmai látásmóddal, speciális eszközöket társítva támogatja meg a családot, az sok esetben nem elég. A szociális segítő tevékenységnek a család, kiemelten a gyermek szükségleteit figyelembe véve kell megvalósulnia, de nem mindig történik lényegi elmozdulás, ha az az édesanya elakadása oly mértékű, hogy változás igénye sem jelenik meg, hanem a környezet „hibáinak” felsorolásában megreked. Ennek ellenére a szakmai team a segítő tevékenység folyamatát eredményesnek értékelte a bevonhatóság és a gyermek olyan mértékű megtámogatása miatt, mely egy hagyományos, általános segítő folyamatban nem valósulhatott volna meg. Eredményes azért, mert a gyermek a biztonságra való törekvésében ő maga megélte, hogy figyelnek rá és a problémás helyzetekben tudott azonnal az esetmenedzserhez fordulni. És eredményes, mert rávilágít, hogy az ellátórendszer szolgáltatásainak bővítése szükséges.

A család bemutatása a problémák tükrében

Évi 16 éves, átlagos testalkatú lány. A megyeszékhelyhez közel eső településen családi házban él. A családi ház szolgálati lakásként funkcionál. Évi ikertestvérevel, édesanyjával és édesapjával él együtt. A családi ház általános állapota lakhatási célnak megfelel, de a család nagy ráfordítást nem tesz az állag javítására, bizonyos részek, mint például az udvar, vagy a családi ház belső állapota, a konyha nagyon gyakran rendezetlen. Évi édesanyjával alszik egy szobában, ikertestvére és édesapja külön

szobában alszanak. Évinek nincs intim félrevonulásra lehetősége, ami a mindennapokban komoly konfliktusforrás. A családi ház bútorzata kopottas, de funkciójuknak megfelelően használatosak.

Évi felnőtt nagy testvérei (édesanya előző kapcsolatából születtek) már nem élnek velük, de alkalmanként kapcsolódnak a családhoz, időnként támogatólag (anyagilag) is. A családtagok egyéb rokonokkal nem tartják a kapcsolatot, barátaik nincsenek, a kapcsolatrendszerüket az édesanya munkatársai és a szomszédok alkotják, melyek felszínesnek, szükségszerűnek minősíthetők.

Az édesapa egészségi állapotának romlása miatt ritkán dolgozik, nehezen mozog, így napjait a konyhában való „üldögélés” teszi ki. Az édesanya egészségi állapota szintén gondozást igényel, de ő alkalmi munkavállalóként jár el mezőgazdasági munkát végezni a település környékén – napi rendszerességgel. Évi ikertestvére iskolába jár, kereskedelmi szakközépiskola tanulója. Évi a 2021/2022-es tanévben befejezte a tanulmányait, úgy döntött, hogy a jövőben inkább dolgozni szeretne.

Évi (korábbi) iskolai életéről ismert információk: Osztályt nem ismelt, tanulmányi eredménye közepes volt. Évit 6 éves kora óta vizsgálta a pedagógiai szakszolgálat. Diagnózis: iskolai készségek kmn. fejlődési zavara F81.9. Évi egészségügyi szakközépiskolában tanult tovább. Pedagógiai jellemzéséből kiderült: Megjelenése tiszta, rendezett. Viselkedése kezdetben átlagos, kereste az új kapcsolatokat, barátokat. Az osztályközösség befogadta. Kezdetben tanáraival nyitott volt, kisebb kreatív ajándékokat készített számukra. A gyermek kezdeti nyitottsága folyamatos szorongásba, zárkózottságba ment át. Magába zárkózott, dekoncentrált lett. Érzelmi megnyilvánulása változó volt. Osztálytársai több alkalommal vélték felfedezni nála a falcolás jeleit, ezt jelezték az osztályfőnök részére. Tanulmányi eredménye gyenge volt, több tantárgyból állt bukásra, jellemzéséből kiderült, hogy az összefüggéseket nem érti, gondolkodása nem logikus. Az osztályfőnök elmondta, hogy a szülőkkel rendszeresen tartotta a kapcsolatot.

Egészségi állapot: Évi egészséges, organikus betegsége nincs. Mentális állapota hullámzó, 2021. júniusában kórházba került önsértés miatt, majd 2021 júliusában suicid kísérlet miatt került a Gyermek és Ifjúságpszichiátriai Osztályra. A kórházi vélemény rámutatott, hogy a gyermek panaszainak hátterében nehezített érzelem és indulatszabályozás mentén alkalmazkodási zavar áll. Serdülőkori autonómia törekvése és kortársakhoz való kapcsolódási törekvése kifejezett, szülői szabályozás ineffektív. Évi életvezetése diszharmonikus, valamint megküzdési stratégiái maladaptívak.

A veszélyeztetettség súlyosbodása és az együttműködési problémák miatt a szolgálat javaslatára a gyámhatóság Évi védelembe vételéről 2021. szeptember végén határozott.

A problémák meghatározása

A védelembe vételi határozat elrendelésekor Évi problémaként élte meg, hogy szülei nagyon szigorúak vele, nem engedték sehova, párkapcsolatát eltiltották tőle, több mindenben korlátozták, és véleménye szerint ikertestvérével kivételeztek. Édesanyjával való viszonyát kimondottan rossznak mondta, édesapjában bízott, róla szeretettel beszélt.

Évi szülei, János és Mónika problémaként definiálta, hogy lányuk rendszeresen elment otthonról az ő engedélyük nélkül, hollétéről nem voltak biztos információik. Évi toxikológiai vizsgálata egy alkalommal THC pozitív lett, a szülőknek tudomása volt róla, hogy a gyermek több alkalommal volt ittas állapotban. A családtagok kapcsolódása konfliktusokkal terhelt. Szülők által megfogalmazott probléma: Évi nem fogad szót, csavarog, baráti társasága nem megfelelő, gyakran fogyaszt nagy mennyiségű alkoholt, mely során viselkedései és cselekvései a szülők számára elítélendő, alkalmi szexuális kapcsolatokba keveredik, az iskolában kialakult konfliktushelyzet, hiányzások. Az édesanya szerint egyetlen gyermekével sem volt sohasem gond, s mindezt minden nap, több alkalommal mondja el minden családtagnak vagy jelenlévő szakembernek hangos, sajátos, „rikácsoló” hangnemben. A családtagok megfogalmazása szerint a probléma megnevezése: „ÉVI”.

A központ esetmenedzsere 2021. júliusában került kapcsolatba a családdal, az önkéntes együttműködés eredménytelensége miatt. A védelembe vételt indokolta a fent leírtak és az itt megfogalmazottak, azaz a szakember probléma meghatározása:

- családtagok családon belüli érzelmi kapcsolódás problémája, diszfunkcionalitás,
- kommunikációs problémák a családban, elsősorban az édesanya mindenkiel szemben alkalmazott beszédének stílusa, vádló magatartása, nem megfelelő hangneme,
- anyagi nehézségek: pénzbeosztási problémák, melynek oka elsősorban az, hogy a család minden tagja láncdohányos és a pénz nagy része annak vásárlására megy el, a rokkantsági ellátásokon kívül a gyermekek után járó családi pótlék és az édesanya alkalmi munkából származó jövedelme jelentik a bevételeket, a családnak jelentős hiteltartozásai vannak, a családot anyagilag az édesapa gyermekkori barátja szokta támogatni,
- lakhatási problémák a tekintetben, hogy a birtokba vett családi ház állaga fokozatosan romlik, nem építik, rendezik igényeknek megfelelően,
- Évi iskolai hiányzásai,
- Évi felmerülő pszichiátriai gondjai, melyek rendezetlenek és a megjelenő szerhasználati problémák: magas mértékű dohányzás, rendszeres alkoholfogyasztás,
- édesanya szerepének, helyének, viselkedésének a problémái, melyek hatással vannak a család minden tagjára, az édesanya rendszeresen szed – nagy mennyiségben – tünetei enyhítése érdekében, „feketén beszerzett” pszichiátriában alkalmazott gyógyszereket (antidepresszánsokat, altatót stb.).

A gyermekvédelmi rendszer szempontjából fontos meghatározni, hogy a meglévő családi szerkezetben komoly gondot jelent, hogy a szülők által kialakított légkör kívülállóként is elviselhetetlen, és az, hogy a szülők saját családi problémáira való rálátási képességnek nincsenek a birtokában.

Események leírása az 5 hónap gondozás folyamatában

A család a programba való kerülés lehetőségéről 2021. novemberében kapott tájékoztatást, a védelembe vétel elrendelését követően másfél hónappal. Az édesapa lehetőségként tekintett a programra, az édesanya nehezen fogadta a helyzetet, mindent ignorált. Évi különösebb érdeklődést nem mutatott a program iránt, beleegyezését adta és elmondta, hogy amin tud, részt vesz.

A segítő szakemberek munkáját támogatta a 2022. januárjában összeült multidiszciplináris team, ahol is meghatározásra kerültek a családban jelenlévő problémák és esetleges megoldási lehetőségek, segítségék. A megoldandó feladatok mellé határidőt és felelőst rendeltünk. Segítségként meghatározódott a gyermek számára a művészeti foglalkozás, pszichológus által nyújtott tanácsadás, segítő beszélgetés, tanulási képességek felmérése és az intézmény által kínált egyéb programokra történő delegálás. Szülők részére életút interjú, segítő beszélgetés, nevelési tanácsadás, pszichológiai szolgáltatásba történő delegálás, fejlesztőpedagógiai szolgáltatásba közvetítés, a központ által szervezett előadásokra történő meghívás, család Konzultációba történő delegálás, adományok közvetítése.

Az esetmenedzser elsőként az édesanyával szeretett volna felvenni egy életút interjút, mert a segítő tevékenység biztosítása során egyértelműen arra lehetett következtetni, hogy az édesanya elakadása okozza a családban meglévő problémák jelentős részét. Az édesanya negálta az interjút, nem volt együttműködő. Személyes találkozások alkalmával jelezte a problémákat Évi illetően, azonban beszélgetni nem lehetett vele, a tanácsokat nem hallotta meg, folyamatos háritás jellemezte kommunikációját.

Évi az előírtak ellenére nem ment el a gyermek lelkigondozóba, pszichológusával nem tartotta a kapcsolatot. Együttműködés hiányában a pszichológus Évi esetét átadja pszichiáter kollégájának, ott a gyermek egy alkalommal megjelent, enyhe szorongásoldót írtak fel neki, Évi a gyógyszert nem szedte be. Beszélgetések alkalmával a gyermek elmondta, nem érzi, hogy szüksége lenne a gyógyszerre.

Az esetmenedzser célja az volt, hogy a mentális állapot javítása érdekében mielőbb szakemberhez tudja irányítani a gyermeket, iskolai felületen egyeztetett, hogy a gyermek eljusson az iskolapszichológushoz. Nem ment el.

A gyermek tanulmányi eredménye nagyon gyenge volt, így Évi tanulási nehézségeinek segítése érdekében bevonásra került az intézmény fejlesztő pedagógusa, hogy felmérje ismereteinek és tudásának szintjét, és segítse a gyermeket a felzárkózásban. Évi a megbeszéltek alkalmával nem jelent meg. Január közepén az óvodai és iskolai szociális segítő telefonon jelezte, hogy Évi két lánytársával konfliktusba keveredett az iskola mosdójában egy fiú kapcsán (ekkor egy nyolc centiméter hosszú késsel fenyegetőzött

az osztályterem ajtájában, hogy megöli őket). A szülők a gyermek iskolai jogviszonyát 2022. január 20-án megszüntették.

Évi megfogalmazta, hogy nem szeretne tanulni, inkább menne édesanyjával a szőlőbe dolgozni. Az édesanya tartva attól, hogy lánya kellemetlenséget okoz, nem vitte magával. Éva nem járt iskolába, napjai céltalanná váltak. Egyre többet csavargott, börtönviselt szerhasználó barátjánál tartózkodott. Lopásba keveredett. Rendszeresen nagyobb mennyiségű alkoholt fogyasztott. Csavargott. Sok esetben rendőrség vitte haza a gyermeket. Az esetmenedzser az egyre súlyosbodó problémák miatt a család számára a kórházban működő ingyenes családterápiás szolgáltatást szervezte le, majd ajánlotta ki. A segítő beszélgetések alkalmával igyekezett rávezetni a családtagokat, hogy erőforrásaik mozgósításával képesek legyenek felismerni az elakadásokat. A család nem kezdte meg a családterápiás folyamatokat.

Évi szeretet kézműveskedni, szépen rajzol, így delegálásra került a program keretei között művészeti foglalkozásra, segítve önértékelésének fejlődését hasznos időtöltés keretei között. Anyagi okok miatt nem jelent meg, melyre szakmai válaszként a szakemberek a kézműves foglalkozást a család otthonába „vitték”. Évi és az édesapja vettek részt, a foglalkozások jó hangulatban teltek.

A gondozás alatt az édesapával történő együttműködés bizonyult leginkább hatékonynak, így a szakmai koncepció az volt, hogy az apa együttműködését használva érje el a szakember a család többi tagját, azonban az édesanya bevonása továbbra is akadályokba ütközött.

Súlyos konfliktus merült fel a családban: az édesapa elmondta, hogy lánya (a dohányon) összeveszett a testvérével, illetve velük, mely vita tettelegességig fajult. Gyermeküket elküldték otthonról, jelezték nem akarnak vele élni. A beszélgetés során az esetmenedzser nem támogatta a gyermek nevelésbe vételének elindítását, de kérésre az édesapát tájékoztatta a nevelésbe vétel szabályozásáról. Az édesapa felhívta a gyámhivatalt, ott is informálódott. Ugyanezen a napon a gyermek megjelent a Központban, elmondta, hogy összeveszett szüleivel, testvérével, elküldték otthonról, megpróbált hazamenni, de nem engedték. Az esetmenedzser megnyugtatta a gyermeket, enni és inni adott neki (mert egy napja nem evett), majd tájékoztatta, hogy milyen lehetséges megoldások vannak a jelenlegi helyzetre, krízisintervenció valósult meg. Évi döntése: jelen helyzetben számára elfogadhatóbb a szakellátásba való kerülés, mint a hazamenetel. Az esetmenedzser értesítette a gyámhivatalt (elkísérte a kiskorút), megvalósult a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezése. Évi az ideiglenes hatályú elhelyezés alatt a kezdeti nehézségeket követően együttműködő volt az otthon szakembereivel, elfogadta a szabályokat az otthon életébe beilleszkedett.

Az otthonba való kerülést követően a szociális segítő munka keretében több segítő beszélgetés valósult meg, mely során az édesapa kifejezte, hogy „*bízik benne, hogy Éva tanult a hibájából, nagyon hiányzik mindenkinek, szeretnék, ha hazakerülne*”. A program elején meghatározásra került a család játékterápia foglalkozásba történő bevonása. Ebben a helyzetben indokolt volt ezen speciális eszköz alkalmazása, mert a családtagok kölcsönös érdeklődése, tisztelete egymás iránt a terápia során kötetlen formában tudott volna ismételt kialakulni. Az esetmenedzser a befogadó otthon vezetőjével egyeztetett, hogy engedélyezze a gyermek részvételét a foglalkozáson. A

foglalkozások alkalmával a terapeuta célja volt a játék során a felelősségvállalás kialakítása a tagoknál maguk, és egymás iránti érzéseikben. A terápiás foglalkozásba az édesanyát nehezen tudta bevonni a szakember. Az édesanya mentális akadályozottsága olyan súlyos, hogy kötetlen folyamatba sem tudott bekapcsolódni, oldódni gyermekével való kapcsolatában. A szakembernek rálátása lett a családra más aspektusból, melyben az édesanya akadályoztatása a változás irányába még markánsabban megfigyelhetővé vált, kirajzolódott.

Az ideiglenes hatályú elhelyezés felülvizsgálatakor a speciális team szakmai értékelése alapján a Központ javaslata a gyermek hazakerülése volt meghatározott feladatokkal: védelembe vétel, szülők, pszichológiai támogatásának szervezése, mediációs szolgáltatás biztosítása. Az esetmenedzser több alkalommal egyeztetett a szakellátás szakembereivel, akik szintén a gyermek hazakerülését támogatták. A gyámhivatal 2022. március végével a gyermeket a szülő háztartásába visszahelyezte.

Szakmailag indokolt volt a család mielőbbi pszichológiai támogatásának megvalósítása. Az intézmény szakembere felajánlotta a szülőknek az online tanácsadás lehetőségét. A pszichológus tájékoztatása szerint az édesanya nem akart mutatkozni a kamera előtt, nehezen volt bevonható a beszélgetésbe, leginkább az édesapával tudott kommunikálni és ezt követő tanácsadásokon is az édesapa az, aki közreműködő volt. Az intézmény pszichológusa 2022. május közepén jelezte, hogy együttműködés hiányában a pszichológiai szakmai folyamatot lezárja.

A család élettörtének alakulása miatt a hazakerülés egyik fontos eleme, hogy a családtagok egymással való együttélését megfelelő formában támogatni tudja a szakember. Ennek mentén mediációs szolgáltatást javasolt a szakember a családtagoknak, akik a szolgáltatás igénybevételét önkéntesen elfogadták. Az anyagi és egyéb okok indokolták az online felület alkalmazását. Az előkészítő tárgyalás nehezen és szakadozottan valósult meg, szülők esetében az édesanya állandó, hangos, folyamatosan opponáló, nagyon impulzív viselkedése miatt, a gyermek esetében a fáradtság és a komoly megértési gondok miatt, mely feltételezhetően kognitív képességek gyenge szintje miatt történt. Megállapítható volt, hogy a családtagok a mediációs szolgáltatást nem tudják igénybe venni. A mediációs eljárás lezárásra került. A szakmai vezető és az esetmenedzser folyamatos szakmai egyeztetése alapján szükségesnek ítélte családi konzultáció szervezését. Ennek az oka, hogy a család működése továbbra is annyira diszfunkcionális volt, hogy komoly mentalizációs gondot okozott minden családtagnak a hétköznapi életben. A családi konzultációt a szakemberek a személyes térben tervezték meg. A szakemberek szerették volna, ha a családtagok megegyeznek egyszerű szabályokban, feladatokban. Az édesanya nem jelent meg, távolmaradását nem indokolta. Az édesapa alapvető elvárásokat fogalmazott meg a gyermekkel szemben, ezt követően egy órarendbe került rögzítésre Évi bevonásával, hogy milyen feladatokat, mikor kell elvégeznie, hozzárendelve a szülői segítséget is. A megállapodás megszületett, de a megállapodást egyik fél sem tartotta be.

A szakemberek számára egyértelművé vált, hogy az édesapa az, aki szülői szerepében akar működni. Ő az, aki jelenlétével és pszichés támogatás biztosításával kíséri gyermekét és a felelősségvállalás terén is igyekszik szülői szerepében jelen lenni. Az

édesanya szerepvállalása egyre csökkent, haragját és indulatait tudta a folyamatban megjeleníteni. Szülői szerepköre elmosódott, pszichés állapotának romlása egyre inkább előtérbe került, melynek felmérésére nem tudott sor kerülni zártsága, elutasító magatartása miatt. A szakember a szociális segítő munka folyamatában tudatosította azon lényeges felismerést, hogy a gyermek édesanyjával való kapcsolata jelenleg nem építhető. Szakmai munka folyamatában nagyobb teret kell kapjon, hogy a gyermek önállósodni tudjon, hogy önmaga felismeréseit a mindennapokban tudja megtenni, édesapjával való kapcsolatát erősíteni szükséges.

Jelen

Évi édesapja segítségével regisztrált a Foglalkoztatási Osztály kirendeltségén. Jelenleg nincs számára elérhető munka. A szakember jelenlegi célja Évi munkavállalásának segítése. A játékterápia foglalkozásokon való részvétel elérhető Évi számára, segítve érzelmi és szociális fejlődését. Ez azonban egyéni formában valósul már meg, felismerve a szülők távolságtartását és az édesanya erős háritását a szülői szerep terén. 2022. júniusában a modellprogram keretében intézményünk kiállítás szervezett művészeti foglalkozáson készült rajzokból, alkotásokból. Évinek több alkotása része a kiállításnak. A család is kapott meghívót, számítva a részvételükre és arra, hogy a szülőknek lehetőségük lesz meglátni a gyermekük pozitív, „napfényes” oldalát is. Azonban a család egyetlen tagja sem vett részt a rendezvényen.

A családtagok továbbra is a már megszokott működésükhöz ragaszkodnak, a szakemberek a speciális team keretében, Évivel és családjával történő munkát egy balesethez hasonlítják, ahol mindenki megsérült, problémájuk van a járással, mozgással, azonban egy mankó segítségével, egymás támogatásával mindenki képes lenne járni és gyógyulni, de a betegeknek kifogásuk van a mankó anyagával, színével, készítőjével kapcsolatban és nem kérik, a segítő úgy látja üldögelni kényelmesebb és kevésbé fárasztó, mint energiát fektetni a talpon maradásba, változásba. Ennek tudatában a szakember szociális segítő tevékenységében a súlypont teljes egészében a gyermek támogatására és segítésére kell áttolódjon, azaz kiemelkedő szerepet a segítő szolgáltatásban Évi mentális állapotában való megerősítés, stabilizálás és az önállósodás kell kapjon a jövőben.

Értékelés

A családtagok támogatása a gyermek központi szerepének hangsúlyozásával folyamatos volt általános és speciális eszközökkel. A modellprogram nélkül nem tudott volna megvalósulni a folyamatos figyelemmel kísérés, támogatás, alternatív eszközök bevonása, folyamatos és tudatos, objektív rátekintés a családtagokra.

A családtagok lehetőséget kaptak az egyéni és a családi fejlődésben való részvételre is, a felkínált lehetőségek alkalmasak lehetnek volna a családtagok megtámogatása, kohézió kialakításában. Az ellátórendszer hiányossága az édesanya állapotának

rendezetlenségében nagyon erősen kidomborodott, mert bár a tanulmány nem tér ki részletesen, de pszichiátriai kezelése szükséges.

Szükséges komplex támogatás biztosítása a családtagok számára a problémák megoldásában, melyben mindenki felelőssége felébreszthető, és feladatok meghatározásával, kivitelezésével feloldható lehetne. Fő szerepet a szakmai munkában, azaz a jövőben, Évi kell kapjon, annak érdekében, hogy tudatosabban építse mindennapjait, rálátása legyen saját életének felelősségére.

A modellprogram elemei közül az alábbiak kerültek alkalmazásra az elmúlt 5 hónap során: intenzív szociális segítő tevékenység biztosítása, ügyeleti idő biztosítása, életút interjú, fejlesztő pedagógiai szolgáltatásba delegálás, pszichológiai tanácsadás szolgáltatásának biztosítása, játékterápia, művészeti foglalkozás: csoportos formájának biztosítása és külön családnak, mediációs eljárás, családi konzultáció, Kiránduljunk örömmel programra delegálás, Budavári Fülöp előadására delegálás, Sport és egészségnapra delegálás, Mozi előadásra delegálás, Belső beszélgetések programsorozat ajánlása.

Záró gondolat

Az esetmenedzser az öt hónapos intenzív munkafolyamatot a család működésében újra és újra jelentkező nehézségek ellenére szakmai szemmel pozitívnak értékeli. Az együttműködés alatt a család nagy amplitúdókat járt be. Az esetmenedzser és a munkáját segítő team a legnagyobb nehézségek esetén is tudott a család számára megoldási alternatívákat kínálni a tapasztalt problémákra koncentrálnak. A szakembert a munka során megtapasztalt kudarcok nem a feladás irányába vezették tovább, hanem a megújulásra sarkallták, arra, hogy a szociális munka eszköztárában a legmélyebbre ásva megtalálja azt a megoldást, amely a családnak segítség jelenthet.

Mellékletek

Statisztikai adatok

1. számú táblázat: Bevont családok, gyermekek száma

családok száma		13
felnőttek száma		22
gyerekek száma	önkéntes együttműködés	11
	védelembe vétel/családbafogadás	8
	vérszerinti gondozás	2
bevont családok/gyermekek száma	intenzív programba	13/21
	egyéb programba	18/32
gondozásba nem vett, de a család életében, dinamikájában szorosan megjelenő felnőtt/gyerek száma		5/2

2. számú táblázat: Az intenzív munka során folytatott szociális munka (esetszám, halmozott adat)

tevékenység	esetszám
tanácsadás	139
információnyújtás	141
segítő beszélgetés	197
delegálás	55
közvetítés	39
ügyintézés	128
adományosztás	55
egyéb	10

3. számú táblázat: Ügyfelekkel folytatott kapcsolattartások száma

személyes	189
telefonos	172
elektronikus	102
írásos formában	9
családlátogatás	187

4. számú táblázat: Speciális eszközök alkalmazása

speciális eszközök megnevezése	alkalmak száma	családok száma	gyerekek száma
mediáció	3	2	2
játékterápia	6	3	7
fejlesztőpedagógus	47	8	9
pszichológus	22	10	13
háztartásvezetés	16	7	14
művészeti foglalkozás	9	7	11
életútinterjú	7	4	8
motivációs térkép	5	7	9
kirándulás	2	12	18
sport, egészség	2	8	13

Fényképek

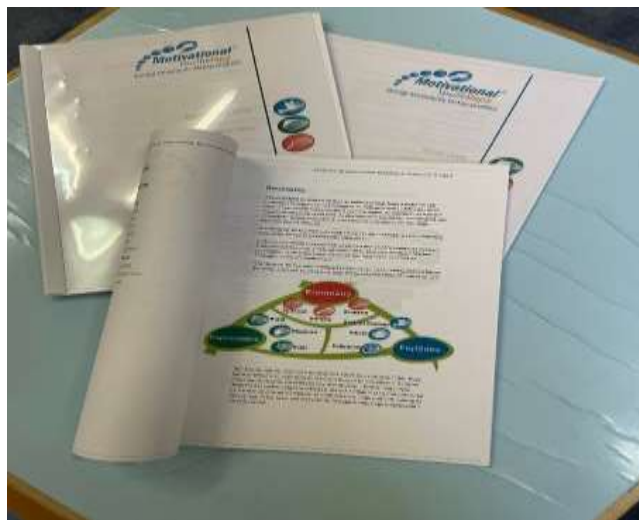
Háztartásvezetés



Művészeti foglalkozás



Motivációs térkép



Pszichológiai támogatás



Tréning II.



Sportdélután



Mozi látogatás



Rajzoljunk örömmel



Játékterápia



Családi nap



Előadás



Belső beszélgetés



Esetmegbeszélő Team



Szakmai egyeztető workshop





Huszár Krisztina – Papp Krisztina: KÜLÖN ÉLÜNK – EGYÜTT NEVELÜNK II. - A családok, a szakemberek és intézményrendszerek közötti hálózatok erősítése, kiépítése a Budapest, II. kerületi Család- és Gyermejjóléti Központban

A modellprogram bemutatása

Modellprogram szakmai céljai

A 2021/2022-es évadban folytattuk az előző évben megkezdett fejlesztéseket és igyekeztünk tovább vinni, hasznosítani a megkezdett folyamatokat. Továbbá azt a tapasztalatot szerettük volna erősíteni a szakmai stábunkban, hogy innováció, kreatív energia akkor szabadul fel, ha megfelelő a motiváció - és nem mellesleg -, a lelkesedés és a közös munka öröme megtartó, inspiráló közeget ad. Ezért 2021. év közepétől az egész stábot bevonva kerestük a kollégáink által megfogalmazott ötleteket. Konkrétan azt, hogy melyek azok a kardinális pontok a munkaterületeiken, amiben jó lenne változást elérni? Ezek mentén összejött ötletekből, ajánlásokból és vállalásokból valósultak meg az idei évad kitűzött céljai. A tervezés, kivitelezés ideje alatt pedig létrejött egy stáb az egyes programelemek megvalósítására.

Az innovatív megközelítésünk több szintéren jelent meg:

- Belső szakmai színterünkön a kollégák aktív bevonása, igényeik felmérése. Az volt a feltételezésünk, hogy a bevonás sokkal jobban elősegíti az elköteleződést, és ennek eredményeként látható, hogy aktívan 18 kollégánk dolgozott valamilyen programelem megvalósulásában + 4 külsős kolléga.
- Külső szakmai színterünkben elkezdtünk abban gondolkodni, hogy a valódi személyes kapcsolódások hozzák meg a hálózatok, szakmai kapcsolatok kiépülését, ezért nagyobb hangsúlyt fektettünk a társszervezetekkel való kapcsolattartásra, közös képzésekre. Ennek eredményeként a mi tréningjeinknek köszönhetően és a közös képzéseken való részvétel révén a pedagógiai szakszolgálatban dolgozó pszichológus kolléga tréninget tartott az óvodai- és iskolai szociális segítőknek gamifikáció témakörben. A másik ilyen megerősítő tapasztalatot a Családi napunkon megvalósuló kerekasztal beszélgetés hozta. Szorongás gyerekkorban témakörben együtt gondolkodott, beszélgetett pszichiáter, pszichológus, pedagógus, gyógypedagógus, család-és párterapeuta és mediátor kolléga. Ennek hatására már egy iskolában újra felkérték ugyanezeket a szakembereket, hogy a szülőkkal együtt beszélgessenek erről a témakörrel.

A beszélgetésről videófelvétel is készült, amit közzétettünk a https://vimeo.com/728097841/ae0af63870?fbclid=IwAR0_hSGuw-HZnkRSoH543Y7RAUINxZfKWQ7acFtol8grspGiVG-uX6yXd8 oldalon.

- Innovációnak számít a két mediációs tájékoztató anyag kidolgozása, mely közérthető nyelven szól szülőkhöz és gyerekekhez.
- A plakátjaink, programhirdetéseink összeállításán dolgozott profi grafikus és kommunikációs szakember is, hogy a mai kor számára befogadhatóbb, modernebb megközelítéssel láttassuk az Család- és Gyermejkölési Központunkat.

Céljaink az alábbiak voltak¹:

Elsődleges célunk, a kerületünkben élő családok, szülők támogatása, erősítése, hogy időben jussanak hozzá hiteles információkhoz a nehézségeik megoldásának érdekében. Közvetve és közvetlenül a válásban érintett családoknak kínálunk alternatívákat helyzetük orvoslására. Továbbá célunk volt az érintett szülők szülői kompetenciájának erősítése, a tudatos döntéshozatal, és a felelősségvállalás erősítése. (Mediációs tájékoztatófüzet szülőknek, gyerekeknek; Családi Nap; Apacsoport; Szülőségre fel! – önismereti OH-kártya műhely; Asszerteen capoeira; Lehorgonyzó önismereti csoport; Kortárs segítő program).

Szakemberek szempontjából célunk volt a szakmai kapcsolati hálózat fejlesztése, a kooperáció és kommunikáció elősegítése, tudástárbovítás. (Váláslabirintus tréning iskolapszichológusok, bölcsődei dolgozók számára; Szorongás gyerekkorban – szakmai kerekasztalbeszélgetés; Családi Nap)

A társadalmi szemléletformálás elősegítését célként tűztük ki, amit kiegészítettünk az online formában elérhető szakmai anyagok közzétételével. (Mediációs anyag; aktivitás növelése közösségi médiában – videók, plakátok; Médiumok használata – programjaink hirdetése, hirdetési felületek bővítése; Családi Nap)

A szakmai stáb támogatásával az intézményben folyó szociális segítő munka tudatosabbá válása és további professzionalizálása elsődleges céljaink között szerepelt. (Wanda esetmegbeszélő képzés; Művészetterápiás önismereti csoport;) Számunkra fontos volt, hogy a kollégák abban, amit csinálnak, jól érezzék magukat, adjunk nekik támogató hátteret. Segítsük a tervezés és a kivitelezés minden mozzanatát. Tehát adjunk nekik kellő biztonságot ahhoz, hogy kibontakozhassanak. Illetve amit jelentőségteljesnek, további eredménynek találtunk, az a csapatban való együttműködés, a programok közös szervezése, csoportmegtartó erőként hatott. Az pedig tovább erősítette a csoporthoz való tartozás érzését, hogy kíváncsiak voltunk a véleményükre, igényeikre (kérdőívek, segítségével mértünk fel), hogy a jövőben jobba tegyünk az egymás közötti kapcsolatainkat.

¹ Zárójelben felsoroljuk, hogy mely programelemek segítették a kitűzött céljaink megvalósítását.

Megvalósított szakmai tevékenységek

A. Szülői kompetenciafejlesztést célzó csoportok

1. Apacsoport

A csoport célja, azon apák támogatása, akik „apaságuk” megélésében akadályoztatva érzik magukat. Így elsősorban a célcsoport a válási folyamatban lévő, az elváltak, különélők voltak. A csoportra összesen hatan jelentkeztek, de 4-en vettek részt az alkalmakon, mindannyian elváltak már és az apaságuk megélésével kapcsolatos nehézségekkel érkeztek. Önszorgató, támogató csoportként működött, hogy az apák nehézségeiket megoszthassák egymással, esetleges elakadásukat felfedezhessék, hogy ezáltal bekövetkezhessen egyfajta személyiségfejlődés. Külső- és belső erőforrásait keresték és foglalták meg. A csoportfolyamatban részt vevők egymás által új perspektívákat láthattak meg saját helyzetükre vonatkoztatva. A csoporttagok egymás támogatóiként és tanácsadóiként is funkcionáltak, a csoport alatt én-közlést használva reflektáltak egymás megosztásaira.

A csoport 6 alkalomra szerződött, amit egy előszűrés előzött meg. Az alkalmak során tapasztaltuk, hogy az apák hasonló élethelyzete segítette a csoportkohéziót.

Időpont: 2022. február- április között

Létszám: 4 fő

Alkalmak száma: 6

2. Szülőségre fel! - önismereti OH-kártya műhelyfoglalkozás

Elsődleges célja az volt, hogy a csoport alkalmak során a jelentkezők lehámozzák magukról azokat a mintákat és beidegződéseket, melyek akadályozzák őket a szülői szerepük szabad megélésében. A tervezett témák által a foglalkozás további célja, hogy az önismereti munka végeztével önazonosabb szülőképpel, és a gyermeknevelés során is bevethető technikákkal gazdagodjanak. A vezető úgy építette fel az alkalmak tematikáját, hogy legyen idő asszociációs kártya gyakorlatokra és rövid előadásokra is. Szándékában állt, hogy egy-egy témát minél többféle oldalról tudjanak megközelíteni a résztvevők. Az önismereti munka során feltérképező kérdéssort is adott a szülőknek, hogy például tisztábban lássák, hol tartanak a megbocsátás folyamatában, hogyan vannak a dicsérettel, és milyen gátló parancsok futnak bennük.

Témák: Szülőséggel való kapcsolat; Más szerepekkel való viszony; Erőforrások a szerepek mezején; Saját gyermekével való kapcsolat; Belső gyermek határai.

Időpont: 2022. február- április között

Létszám: 5 fő

Alkalmak száma: 5+1

B. Gyermek kompetenciafejlesztését célzó csoportok

1. Lehorgonyzó önismereti csoport

Csoport célja különböző érzelmszabályozáshoz kapcsolódó technikák elsajátítása, öngondoskodás és önismeretfejlesztés egy elfogadó, támogató közösségben 14-18 év közötti fiatalok részére. A legtöbb alkalom során a közösen kipróbált érzelmszabályozás, feszültségoldó technikákat művészetterápiás eszköztárunkkal színesítettük, mely gyakorlatok szintén az érzelmkifejezést támogatják, valamint a feszültség átcatornázását az alkotó folyamatba. Az alkotás során minden esetben lényeges volt az, hogy a fiatalok ne az esztétikumra, műalkotások készítésére törekedjenek, hanem az érzéseik, gondolataik nonverbális megjelenítésére, kreativitásuk felélesztésére, az alkotás örömeinek átélésére.

Időpont: 2021. december 2022. január

Résztevők száma: 10 fő (II. kerületben élő és/vagy II. kerületi oktatási intézménybe járó)

Alkalmak száma: 6 (hetente péntekenként 15:30-17:30 között)

Tematika: 1.alk.: Ismerkedés, stressz témakör, stresszdiagramm módszer; 2.alk.: Öngondoskodás, öngondoskodási terv készítése; 3.alk.: Relaxációs technikák, légzőgyakorlatok; 4.alk.: Biztonságos hely (művészetterápiás foglalkozás), konténergyakorlat; 5.alk.: Erőforrások, gyógyforrás relaxáció (művészetterápiás foglalkozás); 6.alk.: Záróalkalom, reflexió, belső biztonság, élménynaplók.

2. Asszerteen Capoeira

A program során a kerületben élő, tanuló 12-18 éves fiatalok szabadidejének hasznos eltöltését az egymás közti együttműködést, az asszertív kommunikációs technikák alternatíváit tanulhatták az Asszerteen alkalmazás mentén, ami 9 anyagrészt tartalmazott, mely 3 nagy témakört ölelt fel, mint a „kellemes helyzetek”, „kéresek”, „kellemetlen helyzetek”. A résztvevők a 3 témakör anyagrészeit otthon végezték el, házi feladatként, melynek feldolgozása interaktív formában a következő alkalmon történt. Elsősorban az asszertív kommunikáció megjelenési formáira próbáltunk konkrét, saját tapasztalatból, élményből hozott szituációkat keresni és megjeleníteni.

A capoeira mozgásos elemei elősegítették a stressz, feszültség levezetését, oldottabbá és nyitottabbá tette a kamaszokat, erősítette a bizalmat a páros gyakorlatok végzése, javította a koncentrációt és az együttműködés képességét. A mozdulatsorok újszerűsége és összetettsége javította a helyes testkép kialakítását a tükrözés és az utánzás által (pl. jobb-bal oldal, előre-hátra mozgás, nyújtott-hajlított testrészek.). Mivel a létszám alacsony volt, ezért a csoportos foglalkozások módszertanát át kellett alakítani. A kötetlen interaktív beszélgetéseket alkalmaztuk, az alkalmak tematikájához kapcsolódóan. A tematikák „gerincét” az Asszerteen alkalmazás adta.

Időpont: 2022. február-április között.

Alkalmak száma: 6 alkalom

Létszám: 2 fő

3. Kortárs segítő program

A képzés célja a résztvevők problémamegoldó készségének, önismeretének fejlesztése, valamint az életkori sajátosságaikhoz tartozó kihívásokat érintő témákban való bővebb ismeretek szerzése. Az elsajátított készségek és ismeretanyag által a résztvevők képessé válnak az őket körülvevő kortárs csoportokban lévő egyéni és csoportdinamikai problémák felismerésére, támogatni tudják társaikat nehéz élethelyzetekben, szükség esetén pedig információkat tudnak adni megküzdési lehetőségekről és az iskolatársaik, barátaik körében felmerülő kérdésekkel kapcsolatban segítséget nyújtó szakemberekről, szervezetekről.

A képzés időtartama, ütemezése:

A képzés 2022. január-június között valósult meg 50 órában:

- 35 órás 8 alkalmas elméleti képzés február és június között zajlott;
- a képzés zárása júniusban 3 napos tábor keretében valósult meg.

A teljesítés feltételei:

A résztvevők, a képzés végén annak elvégzéséről a képző intézmény által hitelesített dokumentumot kaptak. Ennek megszerzéséhez szükséges a képzési napokon való részvétel és a 10%-ot meg nem haladó hiányzás volt. Az ezt meghaladó hiányzás egyéni elbírálás alá esett.

Iskolai közösségi szolgálat igazolása:

Minden résztvevőnek lehetősége volt a képzésben töltött órákat iskolai közösségi szolgálatként teljesíteni.

A képzést érintő egyéb rendelkezések:

- A képzésen való részvétel térítésmentes volt.
- A képzés a mindenkor hatályban lévő járványügyi rendelkezések betartásával valósult meg. Ezek minden résztvevőre kötelező érvényűek voltak. A képző intézményben oltottságtól függetlenül a maszk viselése kötelező volt. Az elméleti képzés időtartama alatt az Erődtér házirendje volt érvényben, melynek betartása a résztvevők számára kötelező volt.
- A résztvevő a képzés során a tanult ismereteket mélyítő és a segítségnyújtó szervezetekről bővebb információkat tartalmazó ingyenes kiadványokat, tájékoztató anyagokat kaptak.

Alkalmak száma: 16

A képzésen résztvevők száma: 19 fő

C. Szakemberek kompetenciafejlesztése

Az alábbi képzések, tréningek, esetmegbeszélők mind abból a célból valósultak meg, hogy a kollégákat támogassuk a szakmai-és személyes fejlődésükben

1. Wanda esetmegbeszélő képzés

A WANDA módszer a pozitív pszichológia eszköztárával dolgozik. A fejlődést, fejlesztést állítja a középpontba. E megoldás lehetőséget nyújt mediátorok számára, hogy strukturált formában, bizalmi közegben vizsgálják meg azokat a problémákat, elakadásokat, amikre még nincs megoldásuk. A résztvevők saját szakmai közegükből kapnak támogatást ahhoz, hogy új módszereket tanuljanak, szakmailag fejlődjenek, képességeiket fejlesszék.

A kollégáink közül 10 fő sikeresen elvégezte a Wanda esetmegbeszélő facilitátor képzést, amit a későbbi munkájuk során alkalmazni fognak kint az óvodákban, iskolákban, illetve a saját intézményünkben.

2. Válaszlabirintus, külön élünk - együtt nevelünk képzések

Célja, hogy a kerületben dolgozó szakemberekkel megismertessük a válaszlabirintust, és a „Külön élünk- együtt nevelünk” című szakmai kiadványt, mely által bővebb és komplexebb ismereteket kapnak a család- és a gyermekjóléti szolgáltatás céljairól, működéséről. Másrészt jó alkalom a szakmai kapcsolatépítésre, ami elősegítheti a gördülékenyebb kommunikációt, együttműködést, szervezetek, intézmények között.

2022-ben összesen 4 alkalommal tartottunk tréninget a külön élő szülők támogatási lehetőségeinek bemutatása céljából a II. kerületben dolgozó szakembereknek. Először egy szakmaközi tanácskozás keretében a kerületi bölcsőde és óvodavezetők részére. Következő tréningünket a pedagógia szakszolgálatban dolgozó szakemberek számára szerveztük. Itt főként a terápiás munkában részt vevő pszichológus kollégák voltak jelen. Harmadik tréningünket a pedagógiai szakszolgálat felkérésére az óvodákban, iskolákban dolgozó pszichológusoknak tartottuk meg, online formában. A negyedik alkalomra a Budagyöngye Bölcsőde vezetője hívott meg bennünket.

3. Mediációs esetmegbeszélő csoport

A mediációs esetmegbeszélő csoporton a Megoldásfókuszú Intervízió módszerét alkalmaztuk. A résztvevők egy jól strukturált keretben kaptak lehetőséget egy-egy kérdés, elakadás, konkrét eset feldolgozására. A megoldásfókuszú intervízió fontos eleme az esetgazda erőforrásainak feltérképezése és visszajelzése a csoport által, továbbá olyan ötletek gyűjtése, amely a megoldás felé segítheti őt.

Összesen 3 alkalom, melyek 90 percesek voltak, mindig egy nyitókörrel kezdtünk majd a fennmaradó 75 percben foglalkoztunk a hozott esettel, problémával.

4. Önismereti művészetterápiás csoport

A személyes kapcsolatok és életút egyes szakaszainak feldolgozása a Katarzisz Komplex Művészetterápiás Módszer segítségével történt, kihasználva a módszer személyiségfejlesztő és egészségvédő hatását. Az alkalmak egymásra épültek, és művészetterápiás jellegűek voltak, mely során az alkotás útján, asszociációs eszközökkel önismeretüket bővíthették a résztvevők. A csoporttagok a végén közösen is alkottak, megszületett egy csoportidentitás is, majd egy kiállítás formájában adták a tagok visszajelzést egymás munkáira.

Időpont: 2021. december – január;

Létszám: 6 fő

Alkalmak száma: 5 (kétheti rendszerességgel hétfőnként) 15:00-18:00 között

Tematika: 1. alk.: Ismerkedés, KKM Módszer ismertetése, Ősz – szüret szimbolikája – Mi az, ami megérett bennem?; 2. alk.: Méhen belüli szakasz és születés; 3. alk.: Gyermekkori anya-gyerek és gyermekkori apa- gyerek kapcsolat; 4. alk.: Felnőtt párkapcsolat, Család, mint pszichológiai egység; 5. alk.: Záró alkalom. Felnőtt identitás, Jövőkép, értékelés.

D. Szakmai anyag elkészítése

1. Mediációs tájékoztatóanyag szülők és gyerekek részére

A modellprogram lehetőséget adott arra, hogy a munkacsoport kidolgozzon két olyan kiadványt, amelyek a felnőtt és a gyerek/ diákok (12+év) célcsoportok felé is népszerűsíthetik a mediációt, mint alternatív konfliktuskezelési eszközt. Támponatot adunk a szülőknek azzal kapcsolatban, hogy mit és hogyan érdemes kommunikálni a mediációról gyermekeiknek, hogy őket ne terheljük meg feleslegesen, de adjanak információt a gyermeki jogok érvényesülése érdekében. A kisfüzet abban is segítheti a szülőket, hogy mediáció után, milyen információkat, mely életkorban érdemes megosztani a gyermekükkel. A szülőknek szóló kiadványban olyan konkrét módszertani példákat adtunk, ami a mediációs térbe való belépés előtt is már hasznos információt adhat az érintetteknek. Közérthető nyelven igyekeztünk megfogalmazni azt, hogy mit várhatnak egy mediációtól, milyen alapelvek és kommunikációs készségek szükségesek egy hatékony folyamathoz.

A füzet elsődlegesen online platformon (www.csgyk02.hu) kerül terjesztésre, de egy minimális számban nyomtatásra is került, ami segíti a népszerűsítését. A mediációs munkacsoport folytatta a munkáját, esetmegbeszélőkön vettek részt, és részcsoporthoz bontva készültek el a füzetek.

Szülőknek szóló anyag: <https://www.csgyk02.hu/index.php/segitseg-a-konfliktuskezesben/partnerre-valunk-a-mediacioval>

Kamaszoknak szóló anyag: <https://www.csgyk02.hu/index.php/segitseg-a-konfliktuskezesben/mediaciorol-kamaszoknak>

E. Rendezvények

1. Család Nemzetközi Napja (2022. május 15.)

A programelem célja a családok részére biztosított közösségi találkozás mellett, a család-és gyermekjóléti szolgáltatások megismertetése, elfogadottságának növelése, valamint kapcsolatépítés a családok, segítő szervezetek, intézmények között. A családi nap rendezvény további célja a hálózat kiépítése, hogy a II. kerületben a családokért tevékenykedő civil és állami szférából érkező szakemberek megjelenhessenek a saját szakmai kínálatukkal, ezáltal hiteles információt tudjanak nyújtani az érdeklődő gyermekeknek, szülőknek. Programelemek: kézműves- és csoportfoglalkozás; szabadidős játékok, melyeket a családok akár együtt is tudták játszani; a család-és gyermekjóléti szolgáltatások, valamint a civil és önkormányzati szervezetek megjelenése.

2. Szekszárdi Család- és Gyermekjóléti Központtal közös szakmai nap

2022. április 7-én közös szakmai napot tartottunk Szekszárdon, ahol az addigi innovációinkat mutattuk be egymásnak és próbáltuk ki.

A modellprogram célcsoportja

Célcsoportjaink: Elsősorban a II. kerületben élő vagy II. kerületi intézményekben (óvoda, iskola, bölcsőde) megjelenő családok, szülők, gyermekek, és a II. kerületben dolgozó óvodapedagógusok, Pedagógiai Szakszolgálat munkatársai, valamint a saját intézményünk kollégái.

A családok, gyermekek és szakemberek elérése több szintéren történt:

- Személyes megkeresés és ajánlás alapján (óvodai- és iskolai szociális segítők, család- és gyermekjóléti szolgálat kollégái és a mentálhigiénés csoportban dolgozó pár- és családterapeuták).
- Online platformon (www.csgyk02.hu weboldalon, az intézményi és az óvodai-és iskolai szociális segítők facebook oldalain, a II. kerületi intézményeknek e-mailben továbbítjuk, valamint a helyi facebook csoportokban a hirdetjük a programelemeket).
- A helyi kávézók, éttermek és színházak, akik otthont adtak a hirdetéseinknek.
- Helyi sajtóorgánumok: Budai Polgár; II. kerületi rádió; II. kerületi önkormányzat facebook oldala.

A korábbi évek tapasztalataiból kiindulva a programelemeket a helyi igényeknek megfelelően állítottuk össze, figyelembe véve a szülők és szakemberek véleményét.

A szakmai kihívások között kell megemlítenünk azt is, hogy érzésünk szerint a mi projektünk másfajta mérőeszközök használatát igényelte volna az idei évben is. A kérdőívek felvétele nehézséget okozott számunkra. Idén is a speciális szolgáltatás fejlesztésére tettük a hangsúlyt. Azt látjuk, hogy egyes személyiségfejlődésbeli változásokat nem tudunk bizonyítottan lemérni.

Azt figyeltük meg, hogy ha egy csoport elindult, akkor nem volt lemorzsolódás, inkább a bejelentkezés okozott nehézséget. Ennek az egyik oka szerintünk a COVID-19 járványhelyzet bizonytalansága, illetve a család- és gyermekjóléti központokról alkotott negatív konnotációk, prekoncepció, tapasztalatok.

1. számú táblázat: Modellprogramba bevont klienskör

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe/elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét/elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	37	37	0
Nevelésbe vett gyermekek száma	16	16	0
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	276	276	276
Védelembe vett gyermekek családjainak száma	26	26	0
Nevelésbe vett gyermekek családjainak száma	10	10	0
Alapellátás által érintett gyermekek családjainak száma (célcsoportok kívül)	30	30	30
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	53	53	0
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	36	36	0
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjában a bevonható felnőtt hozzátartozók száma	36	36	0

Ebben a modellprogramban az elsődleges prevencióra fektettük a hangsúlyt, ugyan a klienskörünkben hirdettük a programjainkat, de elsősorban az óvodák-iskolák delegálása által, illetve facebook megjelenések alapján találtak rá a kliensek a speciális szolgáltatásainkra.

2. számú táblázat: Modellprogram egyes elemeibe bevont klienskör

	Alkalmak száma	Modellprogram elemébe/elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét/elemeit teljesítő klienskör (nem halmozott adat)
Apacsoport	6	4	4
Szülőségre fell	6	5	5
Asszerteen Capoeira	6	10	2
Lehorgonyzó önismereti csoport	6	10	7
Kortárs segítő program	50 óra	19	19
Wanda esetmegbeszélő képzés	2	10	10
Válaszlabirintus, külön élünk- együtt nevelünk tréning	4	37	37
Mediációs esetmegbeszélő csoport	3	7	5
Mediációs munkacsoport	16	7	7
Önismereti művészetterápiás foglalkozás	6	6	6
Család Nemzetközi Napja rendezvény	1	500-1200 fő	-
Kerekasztalbeszélgetés	1	22	-

A szakemberek

A szervezetünkben a kollégák általában több végzettséggel rendelkeznek, ami segíti a mindennapi munkájukat is. Szerencsés intézmény vagyunk abból a szempontból, hogy a kollégáink igényesek a saját munkájukra, igénylik is a továbbképzések adta új szemléleteket, keresik az innovatív együttműködési formákat csoporton belül is. A megvalósításban részt vevő kollégák között volt szociális munkás, család- és párterapeuta, közösségfejlesztő- közösség szervező, élménypedagógiában képzett, művészetterapeuta, jogász, mediátor. Az összes programelem megvalósításáért 18 fő kolléga dolgozott (óvodai- és iskolai szociális segítők, jelzőrendszeri tanácsadó, mentálhigiénés tanácsadó), valamint az intézmény szakmai vezetői és az intézményvezető.

Szakmai innovációk értékelése

Ebben az évadban a szakmai közösség támogatására, megerősítésére fókuszáltunk, másrészt célunk volt, hogy minél több intézmény felé kiépítsünk új típusú kapcsolatokat, hálózatokat. Nagy hangsúlyt fektettünk a külső kommunikációra, a team-en belüli egységekre, kapcsolatépítésekre. Így az a tapasztalat született, hogy más- a családokért, egyénekért dolgozó szervezetek, szakemberek, kevésbé ismerik a családsegítőben rejlő lehetőségeket, és még számukra is új, illetve erősítendő az a szemlélet, hogy preventív jelleggel is igénybe vehetők a szolgáltatásaink. Tehát időszerű egy nagyszabású szemléletformálás a család- és gyermekjóléti szolgáltatások megújításáért, és bízunk benne, hogy ez volt az idei projektünk egyik eredménye.

A programsorozat ideje alatt világossá vált, hogy az online platformon megvalósuló csoporttalkalmak most már kevésbé hangsúlyosak a korábbi évekhez képest, sőt igénylik a személyes jelenlétet alapuló csoportokat. A célcsoport szempontjából igen jelentősnek bizonyult az elköteleződés nehézsége, ha hosszabb csoportfolyamatról van szó, másrészt a család-és gyermekvédelemnek a rossz hírneve szerintünk hozzájárul ahhoz, hogy ugyan magas az elérések száma, de nem jönnek el a foglalkozásokra. Az innováció a hirdetések minőségében és számában is jelentkezett. A plakátokat, szakmai anyagokat profi grafikus segítségével terveztük, illetve hirdetéseinknek a II. kerületben működő kávézók, éttermet, színházak is otthont adtak. (Azóta van olyan étterem, akik rendszeresen támogatják az intézményünket – pl.: napi levesek; kávécsésze készletek, tányérok). Az online tér jó lehetőség arra, hogy a szülők és gyerekek (illetve szakemberek) felé hiteles információt adjunk, ami segítheti a bizalom kialakulását és ezzel is hozzájárulhatunk a szemléletformáláshoz (a facebook statisztikái alapján közel 10000 főt sikerült elérnünk). Erre jók a kapcsolatépítések, a mediációs kiadvány, a tréningek, és rendezvények, melyek által közvetlen kapcsolatok alakultak ki és így nő a valószínűsége a közvetett elérésnek. Ugyan a kérdőívek számával nem egyenesen arányos a munka mélysége és milyensége, viszont olyan láthatatlan hidakat építettünk ki, amelyek fontosak a megújulásunk szempontjából.

A szülői visszajelzések alapján két dolgot emelnék ki. Az egyik, hogy szükség lenne még szülői kompetenciafejlesztésre. A másik, hogy szükség lenne még olyan közösségi alkalmak szervezésére, amivel a szakmánk megítélését lehetne szélesebb körben elismertté tenni, mert akkor kezdenek el megbízni, ha van közvetlen jó tapasztalat.

A szakemberek egyrészt a képzések által tudták fejleszteni saját- és szakmai személyiségüket. Ami a motivációt segítette fenntartani, az az, hogy a képzések a saját igényeikre voltak szabva – konkrétan lekérdeztük a kollégák igényeit –, másrészt a Családi nap megvalósításában részt vevő főszervezők megélték, hogy az összetartozás és a közös cél összekovácsol bennünket. A program végén elégedettségi kérdőívet töltöttek ki a részt vevő kollégák és javaslatokat tehettek a jövőbeni együttműködések gördülékenyebbé tételére. Ennek célja az, hogy minden kolléga érezze, hogy számít a véleménye. Ez a reflexív gondolkodásmód pedig segíti a későbbi szervezések összehangoltságát és elengedhetetlen a szakmai munkánk során is.

Esettanulmány: Egy család (h)arca²

A családterápia háttere, folyamata

A terápia előzményei, körülményei

Az esettanulmányban szereplő családot óvodai-és iskolai szociális segítő munkafolyamat által ismertem meg. Az édesanya önként keresett meg a fiával kapcsolatos nehézségek miatt. A munkakörömhöz hozzátartozott a szülőkkel való kapcsolattartás, így Klárával, a gyermekek édesanyjával 1 alkalommal tartottam szülőkonzultációt. Tisztán látszott, hogy a szülői kompetenciák megerősítése és segítése a cél, ezért delegáltam tovább a szolgálat felé. Családsegítői folyamat és pszichológiai tanácsadás vette kezdetét. Mindkét segítői kapcsolat javaslata alapján a családterápiás megsegítés igénybevételét ajánlották az édesanyának. A családterápiás ülések lehetőséget adnak a szülői kompetenciák fejlesztésére, az egészséges szülő-gyerekek kapcsolat határainak felállítására, újrendeződésére.

A család személyiségi jogainak védelme érdekében a neveket és foglalkozást megváltoztattam az esetleírásban. A terápiás üléseket ketten vezettük kolléganőmmel, és úgy döntöttünk, hogy a terápiás folyamat érdekében - az alap adatokon kívül -, előre több információt nem osztok meg vele, így neutralitása és objektivitása megmaradt a folyamat kezdetén.

A terápiás folyamat

Klára ekkor 41 éves, alkalmazott egy boltban, egyedül neveli két gyermekét, Mónikát és Mátét. Mónika 16 éves, középiskolába jár 10. osztályos tanuló. Máté 12 éves, általános iskolás 7. osztályba jár. A gyermekek szülei elváltak bő 10 éve. Az apával, Gergővel (43 éves) ritkán tartják a kapcsolatot, általában hosszú szünetekben látogatják meg őt vidéki lakásán. Gergő új családot alapított, vidéken élnek feleségével és annak két gyermekével, és egy közös gyermekükkel. Az apa-gyerekek kapcsolatok távolságtartóbbak, ami annak is köszönhető, hogy miután a szülők elváltak 2-3 évig nem kereste gyermekeivel a kapcsolatot.

Mónika 8 éves volt, amikor megállapították nála a gyermekkori 1-es típusú diabéteszt. Később a család alkalmazkodott (adaptálódott) az életmódváltozáshoz. Az érzelmi viszonyulásban viszont még mindig tetten érhető, hogy az anya jobban félti a lányát.

Máté 3. osztályos volt (8-9 éves kora között) amikor megkapta az ADHD diagnózist. Máté indulatkitörései, impulzív viselkedése kiskora óta jellemzőek rá, viszont az elmúlt 1 évben fokozódtak a viselkedésproblémák. Máté havi egy alkalommal jár gyermekpszichiáterhez és az ADHD kezelésére szed gyógyszert. Az anya szeretné

² Az esettanulmányt Huszár Krisztina készítette.

jobban kezelni a gyermek viselkedésproblémáit és félti Mátét, hogy mi lesz, ha valóban belép a serdülőkorba.

Klára 6 éve él párkapcsolatban Csongorral. Klára és Csongor elköteleződését befolyásolta a párjának volt feleségével való kapcsolata – erre alapvetően nem tértünk ki a terápiában, viszont az exfeleséggel való kapcsolatban is az elmosódottság látszik (összejárnak, közös programokat szerveznek vele, amin Klára és a gyerekek is részt vesznek). A kapcsolatuk elején Klára várandós lett Csongortól, de az abortusz mellett döntöttek, ezután eltávolodtak egymástól, majd később újra közeledtek egymáshoz. Jelenleg „kétlaki” életet élnek, ami jelentős feszültségekkel jár mindkét család részéről. Csongornak van két lánya, a nagyobb gyermeke az anyjánál, a kisebbik Csongorral lakik. Csongor általában kivonul a Klára gyermekeivel kapcsolatos konfliktusos helyzetekből.

A terápiás ülésekre javarészt Máté és Klára jöttek, Mónika inkább kivonult, nehezen engedte bele magát érzelmileg. Ha Mónika nem volt jelen, üres szék technikát alkalmaztunk és megkérdeztük a többi családtagot egy-egy fontosabb mozzanatnál, hogy „szerintetek Mónika most mit mondana?”. Az alkalmakon minden esetben úgy ültek, hogy Klára volt középen. Ha a mélyebb érzelmi tartalmakat érintettünk (kit hogy érint, ki hogyan érezte magát az adott szituációban stb.) a két testvér egymás között elkezdett valamilyen interakciót folytatni (kötözködtek, beszólogattak egymásnak), magukra vonták a figyelmet, legtöbbször így jelent meg az ellenállásuk. Mátén az alkalmak alatt látszottak az ADHD diagnózisra jellemző tünetek (folyamatos mozgásban volt, babrált mindig valamivel), leginkább akkor tudott bevonódni és meglepő módon lenyugodni, amikor az édesanyjával ketten voltak. A humor, mint elhárító mechanizmus folyamatosan része volt a terápiáknak, a kellemetlen, érzékeny helyzetek tompítására alkalmazták.

Hipotézisek

Előhipotézis: A családi-életciklus változás normatív krízise felborította a családi homeosztázist. A serdülőkorba lépett Máté és a kirepülő-félben lévő Mónika a szülő-gyerek kapcsolatban bekövetkező változás indította el az anyában és Mátében a leválás okozta szorongásokat, bizonytalanságokat. A közelség és távolság szabályozása a kapcsolatukban még rendezetlen. A szülői kompetenciák fejlesztése szükségszerű, a szülő nehezen tud határokat szabni, illetve azt következetesen betartani.

Hipotézis a folyamat közben: A szülő-gyerek kapcsolatban megborult családi összetartozás és az egyéni függetlenség egyensúlya. Az anya kevésbé tud érzelmileg közel kerülni a fiához, lányához annál inkább, emiatt a szülőnek büntudata keletkezik. Ebből generálódhat a testvérkapcsolatban feszültség. Az érzelmi közelség valószínűleg a korai anya-gyerek kapcsolatban sérülhetett, a válás idején. A váláskor csökkenhetett a szülői kompetencia. Az anyának egyszerre kellett családfenntartónak lennie, családanyának és közben el kellett gyászolnia a korábbi kapcsolatát. Sok bizonytalanság vehette őket körül, viszont a gyerekek felé növekedhetett az összetartozás, összekapcsolódás élménye.

Tünettől kapcsolatos hipotézis: Az ADHD tüneteit felerősítheti az, ha az anya kevésbé tudja a határokat tartani. A szülő határral kapcsolatos nehézségei és az „elég jó anya vagyok-e?” kétely befolyásolja a közelség-távolság alakulását az anya-fiú kapcsolatban. Az egyedüli szülőség miatt elmosódottak, diffúzak a határok a szülői-gyermeki alrendszer között. (Az apa jelenléte kevésbé hangsúlyos). Ez nehezíti az ADHD szabályozását és egyben a leválás folyamatát. Mónika leválását pedig a diabétesz miatt kialakult szoros kapcsolódás nehezíti. Ha a szülő elbizonytalanodik abban, hogy „jó szülő” a gyermekkel engedékenyebbé válik és nem tartja a kereteket, valamint a szülői szerepeit sem. Ezáltal a gyerekben nehezebben alakul ki a felelősségtudat és ezért viselkedhet öndestruktív módon (agresszív viselkedés, az iskolában magatartási problémák stb.) A „jófej” szülőség abból is fakadhat, hogy Klára szorong, fél attól, hogy elveszíti a kamaszodó fiát. A fiában is hasonló érzések lehetnek, de inkább a szülő párkapcsolatának vonatkozásában. Erőforrás: A válást követően erős egymásrautaltság, szoros kötődés alakult ki hármójuk között.

Terápiás terv bemutatása

Az előhipotéziseink szerint a terápiás tervünk:

Előkészítő szakasz: 1. 2. 3. üléseken a fókusz a család megismerésén van. A terápiás szövetség kialakítása. A bizalom felépítése. A család probléma megfogalmazásán: Mit látnak problémának? Hogyan látják a problémákat? Mit tettek eddig a probléma megoldása érdekében? Az ülések fontos része az erőforrások gyűjtése: kapcsolatuk erősségei, viszonyulások egymáshoz, nagyobb család, baráti kör.

Aktív szakasz: 4. – 5. – 6. A problémával kapcsolatos érzelmi megélések feltárása és kommunikációs/problémamegoldó folyamataik feltárása, értelmezése.

- empátia fejlesztésének segítése,
- az anya szülői szerepeinek megerősítése,
- generációs határok erősítése.

Lezárás: 7. ülés a terápia összefoglalása, összegzése és a változások tudatosítása. A család kohéziójának erősítése.

Ülések

1. ülés

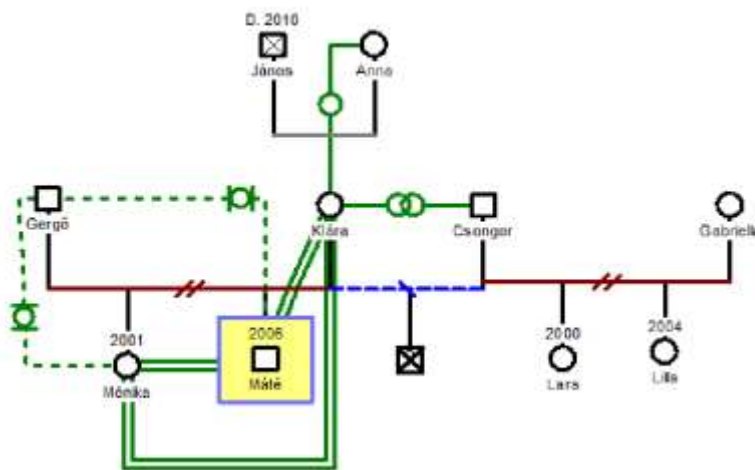
A családterápia kereteit a szülővel való 1. ülés alkalmával beszéltük át. A terápia időpontja megbeszélés szerint, de két-háromhetente, hossza 1,5 óra.

Az első interjú végére kikristályosodott, hogy Klára célja, hogy jobban megértse fiát és a fia viselkedését, mert úgy érzi nem tudja megfelelően kezelni Mátét és ezért van vele annyi probléma az iskolában (Bűntudat az anyában - kérdése: Jó anya-e?). Az anyagyerek kapcsolatot tovább nehezíti az, hogy a családi életvitelre nincs egy egységes, következetes szabályrendszer és határ. Az anya szorongása két-többől fakadhat. Az

egyik, hogy az ADHD-s gyermeke tünetei a serdülőkorral felerősödnek, másrészt az a félelem jelenik meg benne, hogy ez a változás negatív hatással lesz a párkapcsolatának alakulására.

Tehát az alábbi nehézségekkel kell szembenézni a családnak: A családi életciklus váltások, normatív, fejlődésből fakadó krízisek: Máté serdülőkorba lép, Mónika hamarosan kirepül, Klára és Csongor elköteleződése egymás felé. Új család alakulása. A követhetőség és érthetőség érdekében az alábbi ábra szemlélteti a család genogramját.

1. számú ábra: Családi genogram



Családtörténet

Az indexpácines Máté, édestestvére Mónika és édesanyjuk Klára között nagyon szoros kapcsolat alakult ki. A gyerekek apja, Gergő 2007-ben elköltözött otthonról és Klára ezt követően egyedül nevelte a gyerekeket. A válást követően a nagyszülők besegítettek Klárának a gyereknevelésben. Főként a nagymama segített a főzés és a gyerekvigyázás területén.

Klára egyedüli gyerek. Szülei nagyon szigorúan bántak vele, merev határok a szülő-gyerek alrendszer között. Klára az édesanyjával tudott kialakítani szorosabb kapcsolatot (az érzelmi közelséget leginkább vele tudta megélni, az anyja a nehezebb helyzetekben érzelmi támasza tudott lenni a lányának). Az apjával távolságtartó volt a kapcsolatuk. A szülei kapcsolata elhidegült. Anyagi nehézségeik nem voltak, jól éltek. A szülőkről való leválás nehezített volt az apja hirtelen bekövetkező szív- és érrendszeri megbetegedése miatt.

Klára és Gergő a kapcsolatuk második évében összeházasodtak, amit Klára szülei nem helyeseltek. Klára ekkor költözött el otthonról. A szülők nehezen engedték el lányukat, veszteségként élték meg a helyzetet. Emiatt több konfliktushelyzet alakult ki a szülők és a fiatal házaspár között. Gergő szülei nem tartották a kapcsolatot akkor sem és jelenleg sem. A kapcsolatuk Máté születését követően nagyon megromlott, a szülők közötti konfliktusok száma megnövekedett. Klára elhidegült férjétől, Gábor hűtlensége vetett véget a kapcsolatnak.

A genogramból látszik, hogy a családban a gyerekek számára nincs férfiminta, az anya, mivel egyedül nevelte a gyerekeket – bár az édesanyja besegített – mégis egyedül maradt a kételyeivel, nehézségeivel. Fiatalon lett anyuka és fiatalon váltak el. Talán épp ebből a bizonytalanságból fakadóan fordul ennyire erősen a támogatóhálózathoz, nem érezte magát kompetensnek akkor. Másrészt az anyasághoz való viszonya az abortuszt követően újra megkérdőjeleződött, sérülhetett: „vajon jó anya-e?”.

Transzgenerációs mintázatban megjelenik a nehezített leválás. Klára származási családjában szigorú, merev határokkal találkozott, ami számára nem volt túl komfortos. Ezzel szemben Klára igyekezett támogató, meleg, szeretetteljes családot alakítani, kevés szabályozással.

A gyerekek kapcsolata az apjukkal kisgyerekkorban elhidegült. Az apával nem tartották a kapcsolatot, majd pár év eltelté után az apa megkereste őket. Klára ennek örült, így a gyerekekkel való kapcsolattartásban megegyeztek. Gergő és a gyermekei nagyon ritkán találkoznak, leginkább a nyári szünetben. Kevés interakció van közöttük.

Klára új partnerkapcsolata 2012-ben kezdődött. A kapcsolatuk elején megfogant egy gyermek, de abortálták. Ezután eltávolodtak egymástól, de később újra közeledtek. Csongor is elvált, két gyermeke van, a kisebbik lánya vele él. Klára Csongorral való kapcsolatában is megjelenik a bizonytalanság, hiszen 6 éven át nem tudtak dűlőre jutni.

2. ülés

Az ülés egyik célja a joining/csatlakozás kapcsolódás a családdal. A biztonságos környezet megteremtése, a terápiás szövetség kialakítása. Az ülést megelőző egy órában az anya telefonált, hogy a gyerekek nem tudnak jönni, így akkor ő jöjjön-e? Ebben családi ellenállást véltünk felfedezni és az anya döntési felelősségének ránk ruházását. Természetesen nem döntöttünk az anya helyett és végül mindannyian eljöttek, viszont késve kezdtük az ülést.

Az ülést egy rövid ismerkedés utána a szabályok lefektetésével kezdtük.

- A lemondás feltételei: 1 nappal az ülés előtt (a vis major helyzet más).
- Az időkeret: maximálisan 1,5 óra 1 alkalom; Pontos érkezés, pontos befejezés. Ha a család késik, jelezze telefonon előtte.
- Az első körben megajánlott terápiás ülések számát (1+ 6 alkalom).
- A család tájékoztatása arról, hogy szupervízió mellett végezzük a terápiás üléseket.
- Titoktartás kötelezi a terapeutákat.

Az alkalom mindenki számára egy teljesen új tapasztalat volt. Új, hiszen ilyen formában még nem ültek le együtt, mint család. A család a kíváncsiság érzésével érkezett, a két gyerek ki is fejezte, hogy azért jöttek, mert kíváncsiak, hogy mi fog itt történni. Alapvetően a problémára nem fókuszáltak. A bemutatkozásukban nem voltak szűkszavúak. A gyerekek egymás szavába vágtek, minősítették egymást, az anya pedig próbálta őket csitítani.

Ezt követően nonverbális technikát választottunk arra, hogy jelenítsék meg, rajzolják le mindannyian „A család”-ot. (Lásd 1. melléklet.) A képekből jól látható, hogy hármójuk között van egy szoros egység és ez jelenti számukra a családot.

Klára rajzán látható, hogy Mónika közelebb áll hozzá, Máté távolabb, viszont egyik gyerekre sem tekint a saját bábuja. Klára nagyon szereti a gyermekeit, fontos a velük való kapcsolata, szeret velük időt tölteni, ami már sokkal ritkábban adatik meg.

Mónika külön buborékban, a papír közepén tüntette fel hármójukat, a rajzból az tűnik ki elsőre, hogy a szülővel egyenrangú félként jeleníti meg saját magát. A testvérét lejjebb rajzolja, kisebbnek láttatja. Szereti a családját, Mátét néha teherként éli meg és folyamatosan cukkolja. A család képéhez számára hozzátartoznak a barátok és a párkapcsolat.

Máté rajzán az anya, mint tekintélyszemély jelenik meg, feljebb van, mint a gyerekek. Máté szekírozásból rajzolta Mónikát vastagnak. A köztük lévő kapcsolatban folyamatosan megjelenik a versengés, piszkálódás – vagy tettben vagy szóban.

Első benyomások a családtagokról (megjelenés, viselkedés, kommunikáció)

Hármójuk megjelenése átlagos. Klára zömökebb testalkatú, derűs mosolygós arcú. Mónika nőies, erősen sminkelt arc, vékonyabb testalkat. Máté alacsony és vékony testalkat, a serdülőkori jelek már látszódnak (erősebb szőrzet a karon, lábon). Mindhárman kommunikatívak, a szókészletük változatos és szleng nyelvezetet is használnak (a szoba megtelt velük étellel, az olaszos beszédes virtusra emlékeztetett engem), jó intellektussal rendelkeznek.

Ziláltan, kissé kaotikusan érkeztek. A terápia első felében látható volt az új helyzetből adódó feszengés Mátén és Mónikán, amit humorral próbálnak oldani.

A család hiedelemrendszere

A családi szerveződés és hiedelemrendszer alapvetően jól elkülönül a tágabb értelemben vett családtól és az újonnan szerveződő családtól. Tehát a vérségi értelemben vett család ebben az esetben Klára, Mónika és Máté. A mellékelt gumibabafa-rajzok és a családrajzok is jól láthatóan ezt támasztják alá. Erős kötelék van az anya-gyermek kapcsolatban, ezért okozhat nehézséget az újra rendeződés, az újabb határok lefektetése, a serdülőkorba lépő és az éppen kirepülőfélben lévő gyermekek pszichoszociális változása is.

A család alapvetően vallásos identitású. A szülő és a gyermekek is római-katolikus vallásúak, viszont nagy szerepet a mindennapokban nem tölt be a vallás, vagy a felsőbb erőbe vetett hit és a terápiák során nem jelenik meg sem erőforrásként, sem elakadásként.

A család által elsődlegesen megjelölt probléma

Az elsődleges problémaként a kevés együtt töltött időt jelölték meg. Klára hiányolja a fiával való mélyebb kapcsolatot. Mónikával kapcsolatban ezt nem érzi problémának, sőt erősségként kiemeli, hogy lányával mindenről tud beszélni. Összehasonlítja a két gyermekével való kapcsolatot.

A „miért vannak itt?” kérdésre egyértelműen és egybehangzóan Mátét jelölik meg problémaforrásként. Az ő viselkedése hozta ide a családot.

A család próbálkozásai a probléma megoldására

A gyermek havi egy alkalommal járt gyerekpszichiáterhez és gyerekpszichológushoz a család- és gyermekjóléti központba, ahol indulatkezelési technikákat tanult. Máté dühkitöréseit és agresszivitását Klára ad hoc jelleggel kezeli, általában az elektronikai eszközeinek elvételével (telefon, xbox), szobafogsággal.

A család elvárásai a segítséggel kapcsolatban

Kimondott igény: „Jól érezzük magunkat, együtt legyünk”; Rejtett elvárásként a bűnbakképzés által ez lehetett a család elvárása: „Mátét javítsuk meg”. Máté is elfogadja ezt a pozíciót.

Szerződés-kötés: A hármójuk kapcsolatának erősítése. A terápia célja a családi határok megerősítése.

Házi feladat: A kimondott igényükre reagálva adtunk a családnak házi feladatot: Töltsenek el hárman együtt egy estét.

3. ülés

A harmadik ülést röviden összefoglalom, mert előzményként lényeges a kiemelt ülésrészlet kontextusa miatt, illetve azért tartom fontosnak megemlíteni, mert ekkor érkeztek meg igazán lelkileg is. Az adott ülés a „család” szó körül forgott, ’Ki mit ért alatta, kinek mit jelent?’. Ezen az ülésen szintén mindhárman részt vettek. Újra nonverbális technikát választottunk – főként azért, mert a beszédük sokszor határtalan, így a gumibabafa technikát választottuk (Lásd: 2. melléklet), hiszen az jól strukturálta a keretet, fókuszáltabbá tette a családot. Az instrukciónk: Kik számukra a fontos személyek? – Erőforrásokat gyűjtöttünk a feladat segítségével.

Mindhárman ugyanazokat a figurákat választották a nukleáris család jelölésére és mindhárman ugyanazokat a pozíciókat jelölték meg. Tehát Klára hátán van Máté, mellette támogatóan Mónika áll. Arra engedett ez a látvány következtetni, hogy a leválási folyamat ugyan elkezdődhetett, de nem befejezett. Mónika bábuja olyan, mintha pozitív előremutatással, biztatással, bátorítással fordulna hozzájuk, mintha azt üzenné: „Erre gyertek! Minden rendben lesz”.

Az ülésen Máté megfogalmazza az édesanyja felé, hogy őt zavarja, ha Klára a párjával, Csongorral megy el kettesben, amely az elhagyatottság, a feleslegesség és „nem vagyok elég anyának” érzését hívja be nála. Máté fél a változástól és attól, hogy elveszíti az édesanyját és fél a leendő pótapától is. Klára megértette, hogy Máté miért van jelen állandóan, amikor Csongorral együtt vannak és Máté felé kifejezte, hogy mindig számíthat rá.

Az alkalom alatt egyre jobban látszódott, hogy Klára és Máté kapcsolatán volna érdemes tovább dolgozni.

4. ülés

A 4. ülést emelem ki, amelyiken Máté és Klára vett részt.

Terapeuta1: „És ezalatt a három alkalom alatt, ti köztetek történt-e valami változás?”

Klára: „Már nem verem meg, csak kétszer egy béten. (nevetnek) Talán lehet, hogy egy kicsit igen.” → a bizonytalanságot humorral leplezi.

Terapeuta1: „De miben? Miből érzed?”

Klára: „Nem tudnám példával alátámasztani, vagy meg támogatni, de úgy érzem. aztán hogy ez most ennek a hatása-e vagy nem, vagy amúgy is, ezt nyilván nem tudom. De szerintem egy picit minthogyba szorosabban lennének, nem?”

Máté: „Igen.”

Terapeuta1: „És a Máté közelebb ült. (nevetnek) Hogy érzed Te, Máté? Például a múltkori alkalommal érintettük az anyukád és Csongor kapcsolatát, emlékeztek?”

Klára: „Igen.” (határozott)

Máté: „Übüm.”

Terapeuta1: „Na és az, hogy volt bennetek utána?”

Klára: „Én örültem annak, hogy erről beszéltünk, és hogy ez felszínre jött. Meg valamelyest talán elraktározódott, vagy nem is tudom, hogy mondjam. Hát hogy így tisztáztuk valamelyest ezt a dolgot.”

Terapeuta1: „Máté? Te hogy élted meg? Mi volt...?”

Klára: „Emlékszel rá?”

Máté: „Igen.”

Terapeuta1: „Segítesz összefoglalni?”

Máté: „Hát... Jó volt, hogy így megbeszéltük ezt a dolgot.” → nehéz érzelmileg visszaemlékezni, megfogalmazni, ezért inkább biztonságérzetből, megfelelésből elismétli, amit az anya mond.

Terapeuta1: „Tebát azt, hogy mondjuk Anya nem elhagyni akart téged...”

Máté: „Tudom.” (határozott)

Terapeuta2: „Mi volt a legfontosabb mondat, ami a múltkorról megmaradt vagy egy érzés, gondolat?”

Máté: „Hát az, hogy mindig itt leszek velem. Amikor csak szükségem van rá. Mindig.”

[...]

Az ülés további részében a családi határokról beszéltünk annak az apropóján, hogy Klára eladta a lakását és hamarosan odaköltöznek Csongor 50 nm-es lakásába átmeneti jelleggel, viszont Mónika a barátjához költözik. Ebből is láthatóvá vált számunkra, hogy a családban jelenleg nincs egy egységes struktúra. A határok képlékenyek, Mónika több döntési szabadságot kap, illetve a két testvér között van egyfajta alá-fölé rendeltség, ami Máté számára terhes. A leválás rémisztő lehet a kamaszodó gyermek számára, ezért van szüksége a szülői szeretetre, ugyanakkor nagyobb függetlenséget igényel és olyan jogokat, amivel elismerik őt, mint serdülőt és nem kezelik gyerekként. Mátéban még az kelthet feszültséget, hogy a kamaszkornak ebben a szakaszában 12-13 év körül elég nagy otthoni stabilitásnak, biztonságának kell lenni, hogy a kamasz el merjen kezdeni önállósodni. Ez most úgy tűnik neki nem adatott meg, el kell búcsúznia az otthonától, össze kell költözni azzal a férfivel, akitől

tart. Mónika elköltözésének Máté szempontjából egyetlen előnye lehet, mégpedig az, hogy kisajátíthatja az anyját, mint egyedüli gyerek.

Arra a kérdésre, hogy hogyan alakult úgy, hogy Mónika a barátjához költözik Klára viccesen megjegyzi, hogy „*A mi életünk játék határok nélkül.*” Máté nonverbális reakciója (kézmozdulat) arról árulkodott, hogy örül annak, hogy Mónika nem költözik velük.

Terapeuta1: „Látom Máté, ennek örülsz, miért örülsz ennyire?”

Máté: „*Nem tudom, az, hogy végre együtt leszünk és most a testvéremnek is, hát ugye szoktunk együtt játszani, és többet fogunk tudni együtt játszani.*” → szabályozza az érzelmeit, gondolatait, ezért nem tudja megfogalmazni érthetően azt, ami valójában benne van.

Klára: „*Ja, ő nem annak örült, hogy a Mónika elmegy, hanem ennek az egésznek.*” → tompítani próbálja Máté reakcióját, talán nem akarja látni, vagy láttatni a testvérek közötti feszültséget.

Máté: „*Is. Hát azért így egy picit felszabadultabb leszek így, hogy a Mónika sem nagyon vigyázzon rám.*” → még mindig eltolja a lényegét.

Terapeuta1: „Mert? Mitől leszél felszabadultabb?”

Máté: „*Hát hogy vigyázzon rám.*”

Klára: „*Vigyázzon rád? Elég régóta nem kell rád vigyázzon.*” → kis indulat, a helyzet zavaró neki.

Máté: „*Hát de nem úgy, hát nem tudom...*”

Terapeuta2: „*Hogy érted mégis? Mi miatt? Mónika eddig mit csinált, amit most majd nem fog tudni?*”

Klára: „*Ez engem is érdekel.*”

Máté: *(csend)* „*Hát így igazából engem zavart, hogy mindig mindenre megkért. Ezt megcsinálom meg minden, de már idegesített.*”

Terapeuta2: „*Mire gondolsz?*”

Máté: „*Hát hogy mindig azt kérte, hogy mondjuk hogy vigyem oda a mérőjét, vagy vigyek neki egy tálcát, meg ilyenek és ezt egyre többet csinálta.*” → hierarchia

Terapeuta1: „*Ez olyan volt, minthogyha te szolgálnád ki őt folyamatosan?*”

Máté: „*Igen.*”

Terapeuta1: „*Minthogy így ugráltatna, csicskáztatna?*”

Máté: „*Háát.. igen.*”

Terapeuta2: „*És ezt te nem mondtad neki sosem? Nem beszéltek erről? Vagy ilyenkor Te mindig azt mondtad, hogy „Jó, oké, akkor azt odaviszem..?”*”

Máté: „*Néha azt szoktam mondani, hogy nincs kedvem, de akkor meg behisztizik. Nem akarok rosszba lenni vele. Mindig behisztizik, hogy ha nem csinálok meg valamit.*”

Terapeuta2: „*És mit jelent a behisztizés?*”

Máté: „*Hát, hogy akkor nem kell!*” És kimegy magától.” → Mónika passzív-agresszív viselkedése jelenik meg.

Terapeuta1: „*És akkor az ott, milyen neked?*”

Máté: „*Hát azért az nem jó, hogy ha nincs kedvem egyszer valamibe, és akkor rögtön hisztizik. Meg mondjuk reggel is készülődtem valamelyik nap, későn keltem és csináltam a szendvicseket, meg minden. És ő meg otthon hagyta az egyik láncát és le kellett volna vinnem a földszintre. Én meg mondtam, hogy nem, mert készülődni kell. És erre ő mondta, hogy „de kérlek”, én meg mondtam, hogy készülődni kell meg ilyenek, és akkor ő meg mondta, hogy „akkor nem kell”. Amikor megkér, akkor már idegesít, hogy lusta, hogy nem megy ki magától, és hogy nincs kedve felállni, nekem sincs, mégis kimegyek magamtól. Nem mindig, de többször, mint ő. És az, hogy behisztizik, nem jó összeveszni a testvéremmel.*”

Terapeuta1: „*Mert, miért nem jó összeveszni a testvéreddel?*”

Máté: „Mert akkor izé azt hallgathatom, hogy...” → félelem a következménytől. Talán attól, hogy Mónikának sem lesz elég jó.

Terapeuta1: „Kitől hallgathatod?”

Máté: „Hát az, hogy mondok neki valamit, és nem válaszol vissza.”

Terapeuta1: „Akkor ő elutasít és te nem szereted, ha elutasítanak?”

Máté: „Ühüm.”

[...]

Klára: „Mindenki megkéri a másikat, hogy ha éppen úgy van. Ez egy ilyen dolog, én nem látom ezt ennyire nagy problémának.” → a helyzet racionalizálása, tompítása, bagatellizálása

Máté: „Én emlékszem is, amikor mondtam neked, hogy a Mónika mondta, hogy vigyem be ezt vagy azt, és te erre azt mondtad, hogy ez az öccsek dolga.” → érdekérvényesítés, felvállalás

Klára: (nagyon nevet) „Hát lehet, hogy mondtam ilyet, nem tudom. Ha te megkéred a Mónikát sobasem csinálja meg neked?”

Máté: „Megcsinálja, de nem annyiszor, mint én.”

Terapeuta1: „Itt, akkor lehet, hogy elbillen valami mérleg, meg nem arról van szó, mert lehet, hogy köztetek hármótok között ez egy bejáratott módszer az, hogy megkéred valamire, hogy csinálja meg, de azt fontos látni, hogy a Mátéban ezt teljesen máshogy bat. Mint ahogy benned, mint ahogy a Mónikában. Mert valószínűleg a Mónikában is meg benned is máshogy csapódik le. Viszont a Mátéban ezt most úgy érzem...”

Klára: „too much” / túl sok/ egy kicsit.” → belátás

[...]

Ebből a részletből látszik, hogy van a testvérek között egy ki nem mondott feszültség. Van egy hierarchia közöttük (az 5 év korkülönbségből adódóan is), ami az anya számára ugyan nem megfogalmazott, viszont elfogadott, egyetért ezzel. E témának köszönhetően a veszekedés kultúrájukat jártuk körbe. Láthatóvá vált számunkra a terápián, hogy a veszekedéseikben nagyon impulzívok, hangosak (kiabálás, csapkodás), és miután lehiggadnak, megnyugodnak az élet megy a maga útján. A problémákról beszélnek és mindannyiukban megvan a belátás képessége és képesek a másiktól bocsánatot kérni.

Házi feladat: A szülő-gyerek kapcsolat erősítése érdekében arra kértük őket, hogy egy héten egyszer beszélgessenek kettesben. A következő alkalomra hívtuk mindhármukat.

5. ülés

Klára és Máté jöttek erre az ülésre. Fáradtan, letörtten érkeztek. Kiderült, hogy Mónika szakított a barátjával, így velük fog költözni Csongor lakásába. Otthon megváltozott az érzelmi klíma Mónika szakítása miatt. Klára mint az anyatigris védi Mónikát:

Klára: „Igen, féltettem. És féltem még most is, bár most örülök, hogy egy kicsit jobban van és megígérte, hogy nem fog. Tehát így konkrétan megfogtam az állát és mondtam, hogy nézz a szemembe és úgy ígérd meg, hogy nem fogsz semmi hülyeséget csinálni.”

Terapeuta1: „Miért érezted, hogy fennáll ennek a veszélye?”

Klára: „Nem tudom. Pedig ő nem ilyen, meg sose mutatott erre semmilyen hajlamot vagy valami. Nem tudom, ez az én, mit tudom én, annyiszor olvasom, szerelmi bánatból öngyilkos lett, vonat elé lépett, felakasztotta magát, beugrott izé, nem tudom. Bennem rögtön ez jött, hogy annyira elkeseredett és annyira fáj neki ez az egész, meg minden, hogy vajon képes-e túllépni ezen? Bár nem gondolom, hogy megtette volna, tehát ez egy ilyen biztonsági lépés. És bárki, akivel beszéltem és ismeri őt, mindenki azt mondta, hogy hülye vagy, debogyis, a

Mónika nem ilyen. Hogy miért merült fel bennem ez. Nem tudom megmagyarázni.” → túlfeltés mutatkozik meg a köztük lévő szoros kapcsolat miatt.

Folytatásban kiderült, hogy Klára sokkal türelmetlenebb volt a fiával.

Terapeuta1: „Te viselkedtél-e a napokban másként a Mátéval?”

Klára: „Igen.”

Terapeuta1: „Mi volt az?”

Klára: „Türelmetlenebb voltam vele. Ez biztos, ezt észre is vettem magamon, tehát hogy... beküldtem. Tehát ugye? Hogy volt?”

Máté: „Hát, hogy kinn álltam, csöndbe voltam meg minden, és mondta, hogy menjek be. Biztos megjött.” → Máté ekkor még nem tudta, hogy szakítás történt, csak később következtette ki.

Klára: „Nem tudom azt a... Nem jött meg, hanem ezt a helyzetet nem tudtam, ezt a...” → későbbi monológjából egyértelműen látszott, hogy tabuként tekintett a témára Máté előtt és az az ideológia, magyarázat társult hozzá, hogy a „gyerekeket akartam védeni ezzel.” A család ebben az állapotban nem bírta a helyzet érzelmi nehézségével, megpróbálták elrejtteni a feszültséget.

Máté azon a héten az iskolában dühében berúgott egy üvegajtót, méghozzá azért, mert egy osztálytársa kizárta a teremből. Párhuzamot vélek felfedezni az iskolai kizárás és a családi dinamika között. A család kizárta, eltolta Mátét az érzelmi megélésből, családi beszélgetésből. Azzal, hogy Mátét beküldték, úgy kezelték, mint egy kisgyereket, így az érdeklődése érvényét veszítette, pedig a változás őt is érintette közvetlenül, mert mégis költözik velük Mónika. Tehát Mátét nem kamasznak kezelték. Klára pedig nem feltételezte a fiáról, hogy egy ilyen komoly helyzetben nem fogja magát produkálni, hanem érettebben részt tudna venni a családi beszélgetésben. Az anya nagyobb figyelemmel és megértéssel van lánya iránt, Máté háttérbe szorul (így a terápián feladott házi feladatot sem csinálták meg – Klára és Máté közötti beszélgetést). Ahhoz, hogy Máté felhívja az anya figyelmét, az iskolában „kellett” rosszul viselkednie. Mátéban a feszültség kanalizálódott, és az iskolai terep (a kizárás újraélése) adott arra lehetőséget, hogy kiadja magából.

A terápia további részében újra beszélünk a közelség – távolság szabályozásának feszültségéről a kettejük kapcsolatában. Klára azért reagált hevesebben fia jelenlétére, mert azokra a szituációkra emlékeztette, amikor Máté „sündörög” a felnőttek körül. Tehát jelen van, produkálja magát, felhívja magára a figyelmet, és nem akarta, hogy Mónika helyzetében is hasonló körülmény alakuljon ki. A társas interakció keresése a serdülőkorú identitáskeresés része.

6. ülés

Az ülések közt hosszú idő telt el, összesen 4 hét. Mindhárman jelen voltak a terápiás alkalmon. A család elköltözött Csongorhoz és időközben Mónika kibékült a barátjával és odaköltözött. Összetett mozaik családról beszélünk mostantól, viszont a terápia végéhez közeledve már nem hívtuk be Csongort és gyermekét. A költözés nehézségeivel járó feszültség elmúlása és Mónika párkapcsolatának látszólagos rendeződése jelentősen befolyásolta az anya-fiú kapcsolatot. Máté és az anya az ülésen

arról számoltak be, hogy a költözés megváltoztatta az eddigi életvitelüket, és mégis kiegyensúlyozottabbnak élték meg a kettejük kapcsolatát. Nyugodtabbak lettek a körülményeik (nem folytatják a kétlaki életformát). A családnak lett napirendje (például: este együtt vacsoráznak), egyfajta strukturáltság alakult ki. A testvérek közötti feszültség most háttérbe szorult. Máténak nem kell az anya figyelméért harcolnia Mónikával szemben, de hiányolja a testvérét. Az anya-lánya kapcsolat bizonyos időre korlátozódik (pl.: közös vásárlás). Mónika is hiányolja az anyját és a testvérét. Az új családformában megjelent egy lehetséges új hierarchia rendszer. Klárának már volt igénye arra, hogy közös nevelési formát alakítsanak ki párjával, viszont az eddig rendezetlen életkörülményeikre hivatkozva nem történt meg. Az új családi státusz Klárának adott egy biztonságot. Talán ennek köszönhetően a korábbi egyszülőségéből fakadó stressz enyhült, ezért Mátéval türelmesebb lett.

A változást Klára abban látja, hogy türelmesebb lett a fiával és megértőbb, megnyugodott, hogy a párkapcsolata is új szintre lépett. Máté változásként azt fogalmazta meg, hogy nyugodtabbak a körülményei, mindig van otthon valaki, nincs egyedül.

Ezt követően előkészítettük a terápia lezárását, arra kértük a családot, hogy a következő alkalomra gondolják át az elmúlt alkalmak eseményeit, mi az, amit megélték és hogyan élték meg. Volt-e valamilyen változás?

7. ülés

A lezáró ülésre is mindhárman érkeztek és a fókuszban a folyamat lezárása, értékelése volt. Erre az ülésre már azzal a hírral érkeztek, hogy Csongor lakása is hamarosan eladásra kerül, így tovább tudnak költözni együtt egy nagyobb vidéki házba. Számukra ez nagyon pozitív hír és tele vannak várakozással. Összefoglaltuk a terápia folyamatát, emlékeztettük őket a főbb pontokra, értelmeztünk egy-egy szituációt. A családtagokat arra kértük, hogy mondjanak 1-1 változást, amit a folyamat alatt éltek meg. Az anya megtapasztalta Máté komolyságát és felismerte, hogy Máté viselkedése mögött milyen érzelmi megélés van, ha épp „süندörög” a felnőttek körül. Türelmesebbé vált és érzékeli Máté igényét, azt, hogy szeretné, ha serdülőként bálnának vele és nem pedig gyerekként. Máté számára a legfontosabb pillanat az volt a terápiás folyamatban, amikor az anya szeretettel telve, érzelmileg közel tudott kerülni hozzá és kifejezte felé az elfogadását. Azok az ülések voltak neki maradandóak, ahol az anyjával ketten vettek részt. Számára a változás abban állt, hogy az anyjának el tudta mondani a neheztlenségét Mónikával és Csongorral kapcsolatban.

Mónika a változást abban látta, hogy kevesebb időt tud együtt lenni a családjával. Számára ez furcsa helyzet és hiányolja az anyjával való szoros kapcsolatot. Neki a családi-kapcsolati változás – ugyan ő választotta azt, hogy a barátjához költözik – keserű. A testvére és az anyja közötti kapcsolatban nem vett észre változást, erről nem tudott mit mondani.

Összegzés

Az esetleírás célja volt, hogy feldolgozzam és bemutassam a Varga családdal való közös munkát és eredményét. A szülő megkeresése a kétségbeeséséből, tanácsstalanságából származott. A terápia megkezdése és előkészítése viszonylag hamar megtörtént, mivel a családdal már kialakult egy elsődleges bizalom. A családban a diffúz határok miatt a családi struktúra gyengén differenciált, elmosódott, könnyen túlterhelődik, stressz-helyzetekre az egész család közvetlenül és rendszerint kaotikusan reagál. Az indexpáciens, Máté dühkitörései, agresszív magatartása jelezte, hogy a családi rendszerben feszültség keletkezett. A családi életciklus két státuszát véltük felfedezni. Az egyik a serdülőt nevelő család, a másik a családból kirepülő gyerek.

Ez egy egyszülős család, diffúz határokkal, nehezített leválással. A gyerekek küzdenek az anya közelségéért, Mónikának valamennyire sikerül a betegségével, mert az olyan, ami szoros testi gondoskodást igényel, de Máté problémája hiába hangos, az inkább eltávolítja az anyát. Az anya is egy bizonytalan nő lehet önmagában, 6 évig nem tudták dűlőre vinni a kapcsolatot Csongorral. Nagyon erősen fordul a segítőhálózathoz. A saját bizonytalansága befolyásolja a gyerekeivel való kapcsolódást.

A terápia célja az anya-fiú kapcsolat megerősítése lett végül és a családi struktúra differenciálása. Az utolsó két ülésen láthatóvá vált az átrendeződés a szülő-gyerek kapcsolatban és a gyerek-gyerek kapcsolatban is (az utolsó két ülés alatt a gyerekek is jelen voltak, nem piszkálták egymást, mondhatni idilli – szeretetteljes kapcsolatról tanúskodott.) Sikerült a terápiás kapcsolat megalapozása, biztonságos teret tudunk biztosítani (holding), ennek köszönhetően Máté ki tudta fejezni édesanyja felé a szorongásait, testvérféltékenységet, neheztelését. A család elfogadta a határok és a kapcsolatuk megerősítésére szolgáló alternatív mintáinkat, új helyzet elé állítottuk őket (például: Klára és Máté csináljanak közösen programot). Folyamatosan törekedtünk a megértésre és az egyes helyzetek megértetésére (leválás okozta érzelmi megélések tudatosítása; a testvérek közötti hierarchikus szerveződés megvilágítása). A terápia lehetőséget és egyben gyakorló terepet biztosított az érzelmek, megélések kimondására.

A változás hátrányai

Máté jelenleg szembenéz a saját testi változásaival (mutálás, erősebb szőrzet, növekedés), impulzív viselkedése terhes a szülő és a testvér számára. Így mennél impulzívabb, figyelemfelkeltőbb Máté viselkedése, a szülő és a testvér annál jobban kizárják, eltolják maguktól, viszont ezáltal Máté úgy érezheti, hogy nem eléggé hívja fel magára a figyelmet, ezért tovább fokozza a viselkedését (agresszivitás, önsértő magatartás).

Mónika az anyával való szoros kapcsolatának és a saját pozíciójának elvesztésétől félhet, ezért viselkedik Mátéval a terápiák során sok esetben lekezelően és erősíti az édesanyja felé az ő teljes elfogadását, imponál neki.

Utánkövetés

A terápia befejezését követő 2. hónapban a megbeszéltek szerint jelentkezett telefonon Klára, aki arról számolt be, hogy eladták a lakást és hamarosan összeköltözik a két mozaikcsalád a vágyott faluban. Máté az iskolában teljesít és a viselkedési problémái mérséklődtek, egyéni terápiája folyamatos. Klára annak tudja be a változást, hogy Csongorral meghozott közös döntés egyfajta biztonságot szolgáltatott a gyermekeknek, így a határtalanságból letették az első közös mozaikcsalád alapköveit. Amivel a jövőben feltételezhetően szembe kell nézniük, az a családiidentitás-változás, új szerepek (nevelőszülőség, póttestvérség), újabb szabályok alkotása, jogosultságok, tehát egyfajta új mi-tudat kialakítása.

Mellékletek

1. Családi Naphoz készült plakát, flyer, headline.
2. Családi Nappal kapcsolatos egyéb online megjelenéseket, az alábbi linkeken keresztül lehet elérni: <https://www.facebook.com/ovisulisegitok>
Szorongás gyerekkorban kerekasztalbeszélgetés:
https://vimeo.com/728097841/ac0af63870?fbclid=IwAR0_hSGuw-HZnkRSoH543Y7RAUINxZfKWQ7acFtol8grspGiVG-uX6yXd8
3. Budai Polgár (32.oldal):
http://www.budaipolgar.hu/data/cms188933/BP_2022_07.pdf



4. HANGOLÓ workshop-sorozat: <https://www.facebook.com/ovisulisegitok>
5. Budai Polgár (12.oldal)
http://www.budaipolgar.hu/data/cms187151/BP_2022_02.pdf
6. Segítség a konfliktuskezelésben szakmai anyag elérése:
<https://www.csgyk02.hu/index.php/segitseg-a-konfliktuskezelesben>
- 6.1. Szülőknek szóló anyag: <https://www.csgyk02.hu/index.php/segitseg-a-konfliktuskezelesben/partnerre-valunk-a-mediacioval>
- 6.2. Kamaszoknak szóló anyag: <https://www.csgyk02.hu/index.php/segitseg-a-konfliktuskezelesben/mediacirol-kamaszoknak>

Online sajtómegjelenések, beszélgetés:

7. <https://www.youtube.com/watch?v=V8AtofBMkkU>
8. <https://www.youtube.com/watch?v=ZkbbjsivpLU&t=607s>

II. KERÜLETI CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI KÖZPONT

HANGOLÓ

WORKSHOP SOROZAT

TALÁLD MEG A SAJÁT HANGOD!

APASÁGRA HANGOLVA
 rettek.danka@csgyk02.hu
 +36 30 804 3509

ASSZERTEEN CAPOEIRA
 totth.bence@csgyk02.hu
 +36 30 289 3077

SZÜLŐSÉGRE FEL!
 dallosmonika22@gmail.com
 +36 30 422 5961

JELENTKEZÉSI HATÁRIDŐ: 2022. FEBRUÁR 15.
 A PROGRAMOK DÍJMENTESEK!

BŐVEBB INFORMÁCIÓ: WWW.CSGYK02.HU/HANGOLO
 1037, ERŐD UTCA 11. FB: @OVISULISEGITOK

HANGOLÓ

WORKSHOP SOROZAT

TALÁLD MEG A SAJÁT HANGOD!

ASSZERTEEN CAPOEIRA
 „AZ ILENDÜLETET A KAPCSOLATÉRTÉKHEZ”
 A családért cselekedni a világ felé fordított szemmel az az érték, amit meg lehet tanulni. Hogy a leggyorsabb fejlődés akkor jön el, amikor megpróbálunk megérteni a másik ember szándékait, információit a feladatunkkal kapcsolatban.
 totth.bence@csgyk02.hu
 +36-30-289-3077

APACSOPORT
 „APASÁGRA HANGOLVA”
 A családért cselekedni a világ felé fordított szemmel az az érték, amit meg lehet tanulni. Hogy a leggyorsabb fejlődés akkor jön el, amikor megpróbálunk megérteni a másik ember szándékait, információit a feladatunkkal kapcsolatban.
 rettek.danka@csgyk02.hu
 +36-30-804-3509

SZÜLŐSÉGRE FEL!
 „JEDYEN CSALÁD SZÜLŐ, ÁRISTEN LENNI AKAR, DE NE DOLGOZ, AMIÉRT ELVÁRNÁK ÖNTŐL”
 Egy gyönyörű gyermek megszületése, hogy az anyának és az apának meg kellene értenie egymást. Az Ön kérése minden szülővel megbeszélve megvalósulhat a család szeretetében.
 dallosmonika22@gmail.com
 +36-30-422-5961

II. KERÜLETI CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI KÖZPONT

JELENTKEZÉSI HATÁRIDŐ: FEBRUÁR 22. A PROGRAMOK DÍJMENTESEK!

BŐVEBB INFORMÁCIÓ: WWW.CSGYK02.HU/HANGOLO ÉS FB: @OVISULISEGITOK

Szülőségre fel!

Legyél olyan szülő, amilyen lenni akarsz,
és ne olyan, amelyet elvárnak Tőled!



Nagy Loránd – Dr. Kovács Krisztián – Gelányi Imre: „Látni és látszani”

A modellprogram bemutatása

Modellprogram szakmai céljai

A Jövődért Alapítvány az Országos Gyermekvédelmi Szakszolgálattal együttműködve komplex programot indított „Látni és látszani” címmel az átmeneti gondozással érintett családok, a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek és szülei, valamint a szakellátott gyermekek gondozását-nevelését, oktatását biztosító szakemberek részére. A program célja, hogy az érintettek megismerjék a körülöttük lévő, az őket segíteni és támogatni hivatott személyeket és szervezeteket, kiismerjék magukat a különböző szolgáltatások rendszerében, értsék a különböző szolgáltatások céljait és szerepét, aktív részesévé váljanak a segítői folyamatnak, amely által tudatosabbá, önállóbbá válhatnak, elősegítve a sikeres társadalmi integrációt.

Nem elég azonban pusztán a szolgáltatásokat igénybe vevők körével foglalkozni, ezzel párhuzamosan szükség van a gyermekvédelmi rendszeren belül az alap- és a szakellátás, a szakszolgáltatás és az otthont nyújtó ellátás együttműködésének támogatására, valamint a gyermekvédelmi rendszeren kívüli szakellátott gyermekek és szülei számára szolgáltatást nyújtók (nevelési-oktatási intézmények) közös munkába történő bevonására is annak érdekében, hogy a sikeres társadalmi integráció megvalósulhasson. Ennek első lépése ezen szolgáltatók érzékenyítése.

Programspecifikus célkitűzések

Tervezési team

Ezzel a gyermekvédelmi szakellátás alapvető célját kívántuk minél inkább előmozdítani, nevezetesen, hogy a gyermek minél hamarabb visszatérhessen a vérszerinti családjába. A hazagondozás folyamatára fókuszálva szerveztük meg ezeket a team megbeszéléseket, amelyeket úgy terveztük, hogy a gyermek és családja ügyében érintett szakemberek és az érintett család is jelen legyenek. A bevont családnak és a szakembereknek lehetőségük nyílt arra, hogy havonta találkozzanak abból a célból, hogy megtervezésre kerüljön a gyermek vérszerinti családjába visszavezető útja, vagy amennyiben ez nem lehetséges, akkor a végleges elhelyezése. Az elért eredményeket, ezáltal folyamatosan nyomon lehetett követni ezen alkalmakkor, és ezáltal gyorsabban és hatékonyan lehetett reflektálni a felmerülő szükségletekre, igényekre. A felek közötti kommunikáció elősegítése, mediáció, információnyújtás, szakmai támogatás mind a tervezési team eszköze volt.

Együtműködési-folyamatszabályozási team

A tervezési team az egyedi eseteken keresztül próbálta közelíteni a szolgáltatásnyújtókat, a közös tervezés és megvalósítás útján indította el az eseteket, a gyermekutakat, ezáltal segítve a közösen meghatározott cél elérését. A teamet mint jó gyakorlatot, felhasználtuk arra, hogy az otthont nyújtó ellátást biztosítókat, valamint a gyámhatóságokat ne egyedi ügyeken keresztül motiváljuk az együttműködésre, hanem alakuljon ki rendszer szinten a szolgáltatók, a szakszolgálat, és a gyámhatóságok között együttműködés, ezáltal lehetőség nyílt arra, hogy közös szakmai alapelveket, ebből levezethető közös célokat, illetve mindenki által elfogadott egységes cselekvési terveket fogalmazzunk meg, amelynek célja a célcsoport sikeres társadalmi integrációjának elősegítése.

Háttérkiadványok

Szülők és gyermekek számára készítettünk egy olyan információs kiadványt, amelyben tájékozódhatnak a gyermekvédelmi szakellátás rendszeréről, szereplőiről, feladatairól, illetve arról, hogy amennyiben valamilyen problémájuk van, alapvetően kihez fordulhatnak segítségért, amely által akár a gyermekvédelem is jobban láthatóvá válhat. Ezt kézzel fogható, terjeszthető, vagy webes formában képzeljük el. Ebben a programelemben az információnyújtás hangsúlyosságát nyomatékosítottuk, egyfajta nézőpont, rálátás megmutatásának fontosságát egy másik oldalról, ezáltal jelenítődött meg az érzékenyítés kérdése, amely által reményeink szerint megerősödhetnek a személyközi, illetve a célcsoport és a szolgáltatók közötti kapcsolatok és egy hatékonyabb munkavégzés alapját fektethetjük le.

A másik információs kiadvány gyermekeknek és fiataloknak szóló önálló életkezdést támogató kiadvány, amely speciálisan a gyermekvédelmi szakellátásban élő, nagykorúság előtt álló gyermekeknek, valamint a 18. életévet betöltő fiatal felnőtteknek nyújthat segítséget abból adódóan, hogy összefoglalja mindazon gyakorlati teendőket, amelyek a nagykorúvá válást megelőzik, illetve azokat a teendőket is, amelyek gyakran felmerülnek a nagykorúvá válást követően. Olyan témákat konkretizál, mint otthonteremtési támogatás, utógondozói ellátás, együttműködés, együttműködési megállapodás, különböző szolgáltatások, azokkal való összekötés lehetőségei.

Szülői csoport

A program szakmai célja az volt, hogy a DMJV Gyermekvédelmi Intézménye Családok Átmeneti Otthonában élő családok és a Gyermekek Átmeneti Otthonában élő gyermekek szülei részére megismerhetővé tegye a szakellátás munkáját, az ellátás folyamatát. Célul tűztük ki, hogy olyan tapasztalati ismereteket nyújtsunk a szülőknek, ami beépül az életvezetési folyamataikba, egy-egy krízishelyzetnél a döntési folyamatokat esetleg segítik.

Feladat volt, hogy a résztvevőkkel megismertessük az alapellátási és a szakellátási formákat, a bennük lévő anomáliákat rendezzük, és a megfogalmazott kérdésekre válaszoljunk. Célként fogalmazódott meg azoknak a képességeknek a fejlesztése, ami ahhoz szükséges, hogy a gondozást követően külső segítség nélkül tudják a családok

az életüket élni. Igyekeztünk a nem adaptív megoldási sémák tudatosításával és a lehetőség szerinti korrekciójával, valamint a szülői kompetenciák megerősítésével elősegíteni a családok átmeneti otthonában élő családok sikeres társadalmi integrációját.

„Csináljunk családot” csoport

A foglalkozás keretében a család fogalmának megismertetése a cél a programban résztvevő fiatalokkal. Azt tapasztaltuk, hogy ha egy fiktív világon belül valós problémákkal találkoztak, akkor ezekből a találkozásokból valós tudásra és tapasztalatra tettek szert. Ezáltal az identifikáció biztonsága hozzásegítette a résztvevőket az önmegvalósításhoz, elkezdett kialakulni bennük az erős szociális és esztétikai érzékenység. A szakmai cél volt még, hogy a résztvevők kreativitása fejlődjön, valamint a segítséget nyújtani a csoportba való beilleszkedéshez. Az alkalmak során fontosnak tartottuk, hogy olyan csapat és egyéniség építő/fejlesztő gyakorlatokat használjunk, amelyek nyitottságra és elfogadásra készítetik a gyermekeket. A gyermekvédelmi szakellátásban felnőtt gyermekek hajlamosak az elutasításra, egymás véleményezésére, agresszivitásra. A workshop során egy nyugodt és biztonságos környezetet alakítottunk ki, ahol az elfogadás és a szabadság fontos pillérek voltak.

Pedagógusképzési program (Gyermekvédelmi szakellátáshoz kapcsolódó ismeretek a köznevelésben)

A szakmai munka során folyamatosan felmerülő probléma, hogy a gyermekvédelmi szakellátáson kívüli szolgáltatók nem ismerik a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek helyzetét, a gyermekvédelmi gyám feladatait, azt sokszor összetévesztik a családba fogadó gyámmal, nevelőszülővel, szülővel. Sokszor nem tiszták számukra az alapfogalmak (nevelőszülő, örökbefogadó szülő, örökbefogadás). Nem tudják mikor, kihez forduljanak. Magát a gyermeket egy „problémacsokron” keresztül szemlélik, de nem értik a mértéket, az összefüggéseket, nem látják rendszerben a szakellátott gyermek esetét. Sokszor ebből adódóan jellemzően egy prekonceptív, sztereotipizált gondolkodás alakul ki, amely megnehezíti az egyébként is nehéz helyzetben lévő gyermek beilleszkedését, visszailleszkedését. Az volt a szándékunk, hogy ez a tényező a gyermek beilleszkedését lehetőség szerint ne gátolja, így szükségesnek tartottuk – jelen program keretében – a pedagógusok bevonását a közös gondolkodásba. Tapasztalataink szerint a konkrét gyermekügyek team megbeszéléseibe nagyon nehéz bevonni az iskolákat, megszólításaink sokszor nem értek célt, így a közös tervezés egy igen hangsúlyos szegmense maradt ki a tervezői munkából, amely adott esetben a későbbiekben boríthatta a tervet is. A kört mi kitértük és egy érzékenyítő foglalkozásba hívtuk a pedagógusokat, azt remélve, hogy új információk birtokában, összefüggések megértésével, megoldási stratégiák felvázolásával és alkalmazásával meg tudunk alapozni egy közös tervezői munkát, illetve hosszú távon az iskolák segítségével együtt előmozdíthatjuk a gyermekek beilleszkedését, társadalmi integrációját, vérszerinti családjukban történő nevelkedésüket. Mivel a pedagógusok megszólítása igen nehézkes volt tapasztalataink szerint, ezért úgy gondoltuk, hogy egy

képzésbe vonjuk be őket, amely által modellezhetővé válhatnak a későbbiekben a fenti célkitűzések.

Megvalósított szakmai tevékenységek

Tervezési team

A teamek tervezésénél az volt a szándékunk, hogy ebben a programsorozatban egy esetre fogunk koncentrálni, és a fél év alatt azt próbáljuk végig vinni. Egy olyan esetet választottunk, ahol a szükségletnek megfelelő elhelyezés mint rövid távú cél prioritást élvez, és ezt helyeztük a program általános és programspecifikus célkitűzésének kontextusába. Tervezési teamre 4 alkalommal került sor. Az első teamet egy gondozási hely megváltoztatására irányuló gyámhatósági felkérés kapcsán hívtuk össze. A szülők élettársi kapcsolatából három gyermek született. Miután az apát 2016-ban letartóztatták, és a budapesti Igazságügyi Megfigyelő és Elmeógyógyintézetben helyezték el (ahol azóta is kényszergyógykezelését végzik), az anya egyedül nevelte gyermekeit. 2018-ban azonban legkisebb gyermekével ismeretlen helyre távozott (feltételezhetően Kanadába barátjához) magára hagyva a két nagyobb gyermeket. Az anyát a rendőrség 2018 novemberében eltűntnek nyilvánította. J. nevelését az apai nagynéni, testvére nevelését pedig az anyai unokatestvér vállalta családba fogadás által. A gyámszülők megfelelő körülmények között nevelték J-t, rendszeresen járt iskolába, vele kapcsolatosan nem érkezett problémajelzés a gyermekjóléti szolgálat felé. Azonban 2019 novemberében J. viselkedése megváltozott. Bezárkózott a családtagokkal szemben, senkivel sem beszélt, vagy csak minimális szinten. Magával szemben igénytelen lett, nem tisztálkodott, nem váltotta ruháit. Alig evett, illetve alig aludt, éjszakánként járkált a szobájában. Feszült volt, viselkedése bizarrá (indokolatlanul nevetgél, fejét rángatta, kezeivel csapkodott), kiszámíthatatlanná változott. A problémák az iskolában is jelentkeztek. Pszichés állapotának hirtelen romlását követően nehezen tudott kapcsolatokat kialakítani társaival, hol zárkózott volt, hol deviáns. Tanórai munkája passzív, egyáltalán nem, vagy csak nehezen értékelhető. A második félevtől egyre többet hiányzott, a járványhelyzet miatt elrendelt online oktatásban pedig nem vett részt. Jelenleg magántanuló, 7. osztályos, évismétlő.

2020 március elején a Pedagógiai Szakszolgálat vizsgálta a fiút, és további vizsgálatát javasolták SNI megállapítására a HBM-i Pedagógiai Szakszolgálat Szakértői Bizottságánál, valamint gyermekpszichiátriai vizsgálatát is fontosnak tartották. J. 2020. 03. 11.-03. 24-ig feküdt a gyermekpszichiátrián, ahol Dg.: Egyéb akut és átmeneti pszichotikus zavart állapítottak meg, gyógyszeres kezelésben részesítették. A gyám azonban a gyógyszerek negatív hatásáról számolt be, sokat hízott tőlük, hol „leszedáltak” tűnt, hol meg agresszíven viselkedett, rátámadt testvéreire és unokatestvéreire is. A gyám szerette volna, ha valamilyen bentlakásos iskolába helyezik el J-t, azonban pszichiátriai beteg gyermekek számára ez nem megoldott megyén belül. A gyám úgy érezte, hogy egyedül nem képes a fiú problémájával megküzdeni. 2020. 10. 20-án kérte a családba fogadás megszüntetését és a gyermek ideiglenes

hatályú elhelyezését a fiú pszichiátriai betegségére, az ezzel kapcsolatosan megjelenő fokozódó problémákra hivatkozva. A gyámhivatal lakásotthonban helyezte el a gyermeket ideiglenes hatállyal. A Szakértői Bizottság véleménye szerint a gyámszülők szerették volna, ha J. olyan helyre kerülne, ahol állapotának megfelelő nevelésben, gondozásban és oktatásban részesülhetne. Jelenlegi gondozási forma - lakásotthon - azonban mindezeket nem tudja kielégíteni, mivel a fiú jelen pszichés állapotában teljesen képtelen az önellátásra, állandó segítséget igényel minden hétköznapi tevékenység elvégzésében (öltözés, fürdés, étkezés stb.). Számára tehát az Szt. hatálya alá tartozó pszichiátriai betegek otthona/ lakóotthon lenne a legmegfelelőbb. Jelenleg megyénkben nincs kiskorúak számára fenntartott, vagy őket fogadó ilyen típusú intézmény. A leendő gyermekvédelmi gyám számára fontos feladat lesz, hogy J. nagykorúvá válását megelőzően segítse pszichiátriai betegeket ellátó otthonba/lakóotthonba történő elhelyezését. Ide történő elhelyezését az Szt. hatálya alá tartozó fogyatékosokat ápoló, gondozó intézményben történő elhelyezése támogatandó, azonban ez akkor kivitelezhető, ha a HBM-i Pedagógiai Szakszolgálat Megyei Szakértői Bizottsága (aki már megvizsgálta a gyermeket) fogyatékoságát megállapítja. Normál lakásotthoni keretek között a gyermek nevelése, gondozása nem biztosítható, ezért ezt támogatni nem tudjuk.

A fenti szerteágazó, illetve a gyermekvédelmi szakellátáson túlnyúló elhelyezési opciók miatt volt ideális lehetőség a gyermek sorsának megtervezése kapcsán a tervezési team.

A tervezési team 4 alkalommal került megtartásra. Először 2022 januárjában a gyermekvédelmi szakértői bizottság szakmai vélemények megismerését követően, majd másfél havi rendszerességgel. Ennek része volt a klasszikus elhelyezési megbeszélés is, ahol az egyéni elhelyezési terv elkészítésére is sor került. Két alkalom kellett ahhoz, hogy a TEGYESZ elkészítse az Elhelyezési javaslat és egyéni elhelyezési tervet (TESZ-1), ugyanis szükség volt a gyermekvédelem határain túlmutató résztvevő bevonása is a megbeszélésbe (szociális intézmény, fenntartó). Jelen ügyben tehát az intézményfenntartók megjelenése kiszélesítette a problémamegoldás lehetőségeit. Az ápolást-gondozást nyújtó intézménnyel szemben ugyan kvázi egy „kikényszerített” befogadás történt, ugyanakkor a soron következő teamek már egy közös gondolkodást, a gyermek közös életút tervezését célozták meg, ahol már az indulatok lecsitultak. Eszközigényként egy, az online konferenciákat támogató program/szoftver jelent meg, amely a Szakszolgálat számára rendelkezésre állt zoom formájában, illetve a résztvevők részéről pedig kamerával és mikrofonnal ellátott internet hozzáféréssel rendelkező számítógép vagy okostelefon. Az eszközök a tapasztalatok szerint rendelkezésre álltak, illetőleg a vér szerinti hozzátartozók az első megbeszélés alkalmával igénybe tudták venni a helyi családsegítő szolgálat segítségét. A tervezési team hibrid formában való megtartása a résztvevők időbeosztását segítette, valamint a távolsági akadályt is megoldotta.

Együtműködési-folyamatszabályozási team

A teamet az hozta életre, hogy a tervezési teamek kapcsán, illetve a gyermekvédelmi gyámok visszajelzései alapján azt tapasztaltuk, hogy a gyermekek ügyeinek megoldása azért nem halad, mert a szereplők elbeszélnek egymás mellett, nem egy nyelvet beszélnek. Egy-egy konkrét gyermekügy kapcsán világos volt, hogy a különböző érdekek kezdenek elválni, amely nagyon megnehezítette a közös tervezést. Úgy gondoljuk, hogy rendszer szintű összefogás szükséges ahhoz, hogy a gyermekvédelmi szakellátás be tudja tölteni a szerepét. Azáltal, hogy az otthont nyújtó ellátók nincsenek közvetlen állami irányítás alatt, szétforgácsolódott egy ernyő, elkezdtek szeparálódva működni rendszerek, amelynek az lett a következménye, hogy más elvek, célok és érdekek szerint működnek. Ezeket a rendszerelemeket kívántuk megynkben ismételten egy ernyő alá rendezni, amelynek az alapja a közös információ, a közös tudás. Ezek mindenképpen elengedhetetlenek ahhoz, hogy rendszer szinten újradefiniáljunk alapelveket, meghatározzunk célokat, valamint közösen tervezni tudjunk, amelyeket megfelelő kompetenciahatárok kijelölésével meg is tudjunk közösen valósítani. Ezeket a teameket az otthont nyújtó ellátást biztosító szolgáltatókkal 4 alkalommal tudtuk megvalósítani. Ezekre a találkozókra a megében működő nevelőszülői hálózatok kaptak meghívást. A találkozók személyesen történtek, egy-egy szolgáltató mindig volt, aki nem tudta biztosítani a teamen való részvételt. Az első találkozóra január végén került sor, ahol a 2021-es beáramlási, hazagondozási adatokat mutattuk vissza, szembesítve a hálózatokat saját adataikkal. Közösen beszélgettünk ezekről a tendenciákról, ezek okairól. A következő alkalommal a nevelőszülői hálózatoknál történt gondozási hely megváltoztatási adatok közös értelmezése történt. A hálózatokon belüli, a hálózatok közötti, valamint a más gondozási formába történő gondozási hely megváltoztatással összefüggő adatokkal is szembesítettük őket, és hasonlatosan az előző alkalomhoz, közösen próbáltuk értelmezni ezeket. Az adatok tükrében egyértelműen megfogalmazódott, hogy melyek lesznek a találkozások célkitűzései. Az elhelyezés-befogadás közös alapjainak megtervezése/újratervezése fogalmazódott meg, amelynek megvalósítása jelenleg is folyamatban van. A megállapodás elemei: a szakszolgálat milyen információkat nyújt a nevelőszülői hálózat felé, amely meghatározza a befogadást, a nevelőszülői hálózat részéről a befogadó nyilatkozat tartalma (milyen információt közöl a gondozási helyről annak érdekében, hogy a szakszolgált felelősen tudjon javaslatot tenni a gondozási helyre), milyen esetekben lehet eltérni a jogszabályban meghatározott életkori különbségtől vagy férőhelyszámtól. A kapcsolattartás közös alapjainak megteremtése érdekében folyamatban van a megállapodás arról, hogy egy elhelyezésnél mi a folyamata egy kapcsolattartásra irányuló javaslatnak, melyek az alapelvek, hol, mikor, milyen gyakorisággal, ki biztosítja az utaztatást stb. A hazagondozás alapelveinek a lefektetése is megfogalmazódott, azonban ez jelenleg még tervben van, amíg az előző megállapodások véglegesen nem realizálódnak.

A gyámhatóságokkal egy alkalommal került sor team megbeszélésre. Ezt az hívta életre, hogy a gyámhivatalok nem küldtek megkeresést különleges ellátási szükséglet megállapításához/felülvizsgálatához, amelyet így a gyermekvédelmi szakértői bizottságok közvetlenül állapítottak meg a gyermekvédelmi gyámoktól/gondozási

helyektől kapott dokumentumok felhasználásával. A jogi szabályozás ebben az esetben nem egyértelmű, ennek tisztázására volt szükség, hiszen a különleges szükséglet megállapításánál többszörösen is érintheti hátrány (anyagi hátrány) a gyermeket.

Háttérkiadványok

1. A gyermek védelme, avagy a különleges védelmet biztosító segítői háttér

A kiadvány a korábbi célok megvalósítása érdekében az alábbi tartalommal jött létre.

A kiadvány tartalmi felépítése:

Az ember soha sincs egyedül (család, rokonság, szomszédság, barátság)

Gyermeki jogok és kötelezettségek

Szülői jogok és köteleességek

A gyermekvédelem, avagy a különleges védelmet biztosító segítői háttér

Amiben segíteni tud neked a gyermekvédelem

Hol laksz addig, amíg nem kerülhetsz haza

Ki segít abban, hogy jogaiddal élj, jogaidat érvényesítsd

A hazafelé vezető út

2. Úton az önálló életre

A kiadvány a korábbi célok megvalósítása érdekében az alábbi tartalommal jött létre.

A kiadvány tartalmi felépítése:

A nagykorúság

Jelentése

Iratok

Számadás

Bankszámlanyitás:

A gyámi betét

A Baba kötvény felvétele

Utógondozás

Utógondozói ellátás

Otthonteremtési támogatás:

Célja

Összege

Felhasználási módja

Segítség a felhasználásban

A kiadványt nyilvánosságra hoztuk az intézmény honlapján, így bárki számára elérhető, és szükség esetén nyomtatóval is sokszorosítható. Nyomtatott példányokat eljuttatunk gondozási helyekre (SZGYF gondozási helyek központi egységeibe 4-4 db-ot). Ezen kívül egyéb eszközigény nincs.

Szülői csoport

Az elmúlt években a szociális területen dolgozó szakemberek megfogalmazták, hogy az átmeneti gondozás a szakellátás „előszobája” lett. Talán a foglalkozás feladata és hozadéka az lehet, hogy ezt a sztereotípiát igyekezzünk felülrni. Az átmeneti gondozás valóban az legyen, ami a célja, a krízishelyzetben lévő családok, gyerekek megsegítése, gyors és hatékony intervenció, hogy a gyerekek minél hamarabb visszakérüljenek a családjuk körébe, az átmeneti otthonban élő családok pedig a saját erőforrásaikat felhasználva, és a szakemberek segítségét igénybe véve önálló lakhatási lehetőséghez jussanak és hosszú távon ezt meg is tartsák.

A csoportfoglalkozáson nagy hangsúlyt fektettünk egymás megismerésére, az önismeret fejlesztésére, a hatékony kommunikáció gyakorlására az agresszió-mentes asszertív kommunikáció elsajátítására.

A program keretein belül 6 alkalommal sikerült a csoportfoglalkozást megtartani. A csoportok tartására minden alkalommal a DMJV Gyermekvédelmi Intézményének egy külön termében került sor. A csoporton részt vevők az intézmény három egységének gondozotti köréből kerültek ki. A csoport nyitott volt, így volt lehetőség arra, hogy az új beköltözők csatlakozzanak vagy a résztvevők munka vagy más elfoglaltság miatt egy-egy alkalmat kihagyjanak.

Több olyan tagja is volt a csoportnak, akik már a korábbi modellprogramnak köszönhetően részt vettek egy hasonlóan felépített és kivitelezett foglalkozáson. Szakmailag is érdekes feladat volt, hogy egy megkezdett csoportmunka folyamatát is látassuk és érzékeltsük az új tagokkal. A régi tagok esetében alkalmunk nyílt a visszacsatolásra, a korábbi élmények átbeszélésére, az átadott gyakorlati tudás és elméleti információ felidézésére. A régi tagok nagyon sok pozitív élménnyel gazdagodtak az előző foglalkozások alatt, ez egyfajta megerősítésként is szolgált az új tagok részére. Azzal, hogy a csoportdinamikának volt egy folytonossága, azzal még bensőségesebb hangulatot tudtunk biztosítani.

„Csináljunk családot”

A foglalkozások felépítését tekintve a következőkre épült a program:

- Drámajáték
- Improvizációs játékok
- Jelenetkészítés
- Kreatív gyakorlatok
- Beszédtechnika

A feladatok úgy lettek összeállítva, hogy általuk fejlődjön a résztvevők kommunikációja, önismerete, kifejezőkészsége, koncentrációja, kreativitása, együttműködési és improvizációs készsége. A foglalkozás során a gyerekek kipróbálhatták magukat számos drámajátékban és belekóstolhattak a színészet és a színdarabkészítés alapjaiba.

Pedagógusképzési program (Gyermekvédelmi szakellátáshoz kapcsolódó ismeretek a köznevelésben)

Igényfelmérés: Hipotézisünk volt, hogy a „pedagógus társadalom”, a köznevelés intézményrendszerében foglalkoztatottak nem rendelkeznek kellő ismeretekkel a gyermekvédelmi szakellátásról. Ennek érdekében egy közel 300 köznevelési intézményt felölelő online kérdőíves felmérést végeztünk, amely megerősítette hipotézisünket és körvonalazta a képzés elemeit.

Képzés kidolgozása: A beszerzett információk alapján 30 órás a Gyermekvédelmi szakellátáshoz kapcsolódó ismeretek a köznevelésben (engedély szám 155/10/2022) című képzés került kidolgozásra, amelynek részletes tartalmi elemeit az akkreditálási kérelem tartalmazza.

A képzés a következő témaköröket öleli fel:

- a gyermekvédelem fogalma, értelmezési keretei, jogi háttere,
- az oktatás-nevelés terén felmerülő szegregáció-integráció problematikája,
- a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek sajátosságai,
- a pedagógiai munka során előforduló a nevelésben lévő gyermekek sajátos problémái,
- a konfliktusok erőszakmentes kommunikációval történő asszertív kezelési technikái.

A képzés eredményeképpen a résztvevő képes lesz átlátni a gyermekvédelmi rendszer egészének működését, felismerni, hogy mikor/milyen együttműködésre van lehetősége/kötelezettsége a gyermekvédelmi rendszer többi szereplőjével, a gyermekvédelmi szakellátásba került gyermek számára minden lehetséges eszközzel biztosítani a gyermek lehető legjobb érdekének érvényesülését, személyes tapasztalatait beépíteni a foglalkozások során tanult ismeretanyagba, az új ismereteket saját tapasztalataiba integrálni.

Képzés megvalósítása: 2022. június 27-29 között pilot jelleggel ingyenesen valósítottunk meg a képzést 10 fő megyei köznevelésben dolgozó szakember részére.

A modellprogram célcsoportja

Tervezési team

A tevékenység középpontjában elsődlegesen J. volt (1 fő), azaz egy ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek, aki számára a szükségleteinek megfelelő lehető legoptimálisabb gondozási hely megtalálása volt a feladat.

Közvetett célcsoportja pedig a gyermekvédelem különböző területein dolgozó szakemberek, akik számára a közösen gondolkodás, a közös problémamegoldás jelet meg célként.

Együttműködési-folyamatszabályozási team

A team célcsoportja az otthont nyújtó ellátást biztosító Hajdú-Bihar megyében (is) működő nevelőszülői hálózatok, valamint a járási gyámhivatalok.

Háttérkiadványok

A tevékenység elsődleges célcsoportja elsősorban a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek, illetve a rendszerben nagykorúvá váló fiatalok jelentik. Előzetes igényfelmérésben résztvevő fiatalok száma: 42 fő.

Szülői csoport

A célcsoport a DMJV Gyermekvédelmi Intézménye Családok Átmeneti Otthonainak felnőtt lakói és a Gyermek Átmeneti Otthonában élő gyermekek szülei voltak (8 család). A csoporttagok kiválasztása és az alkalmak megszervezése a gyermekek átmeneti otthonának egyik munkatársának (csoportvezető) segítségével történt meg.

A csoporttagok nagy része a mélyszegénységből került ki, aluliskolázottak, munka és fedél nélküliek. Jellemző ezekre a szülőkre az, hogy az átmeneti gondozást korábban egy súlyos krízishelyzet (hajléktalanság, munkahelyvesztés, bántalmazás, súlyos pszichés betegség...) előzte meg. A folyamatos részvételt úgy tudtuk fenntartani, hogy az időpontokat a csoporttagok életviteléhez alkalmazkodva szabtuk meg, és a helyszín az az intézmény volt, ahol ők vagy a gyermekeik jelenleg élnek.

„Csináljunk családot”

Célcsoport: 11-16 éves korosztály, 15 fő.

Egy ilyen életkori csoportban nem könnyű olyan drámajátékokat hozni, ami egyaránt érdekfeszítő mindenkinek. Az alkalmak során megmutatkoztak ezek az elkerülhetetlen különbségek. Az utolsó alkalomra kialakult egy összetartó csapat, akik képesek együtt gondolkodni és megtalálják a közös hangot. Fontos momentum, amikor egy idősebb résztvevő „testvérként” tud tekinteni egy nálánál sokkal kisebbre. Az alkalmak során kiderült, milyen típusú feladatok azok, amik lekötik a gyermekek figyelmét és képesek csak arra koncentrálni. Sok olyan mozgással és érintéssel való feladat volt, ami nem tudta úgy lekötni a figyelmüket és nem tudtak úgy koncentrálni, ami szükséges lett volna. Az első alkalom után kifejezetten olyan drámagyakorlatokat használtunk, amik az improvizációra, jelenet létrehozására épültek. Ezeket lelkesen, energikusan tudták csinálni. A leginkább kedvelt feladatok azok voltak, amikor egy másik szerepbe, életbe léphettek be. A beszélgetéseink során is megfigyelhető volt az elvagyódás gondolata, még akkor is, ha nehezen tudták megfogalmazni. Egy ilyen foglalkozás során nagyon fontosnak tartjuk a csoportos beszélgetést, a visszacsatolást és elemzést egy adott feladat során.

Pedagógusképzési program (Gyermekvédelmi szakellátáshoz kapcsolódó ismeretek a köznevelésben)

A képzés célcsoportját a köznevelésben dolgozó szakemberek jelentik. A pilot képzés 10 fővel valósul meg.

A képzés során az interaktív és a frontális előadás, valamint kiscsoportos munka, helyzetgyakorlat, egyéni esetfoglalkozás eszközeit használtuk. A pilot képzés jelenléti formában zajlott, de rugalmasan jelenléti vagy online kontaktformában is megvalósulhat később a képzés zoom rendszeren keresztül.

1. számú táblázat: Modellprogramba bevont klienskör

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe/elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét/elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	-	-	-
Nevelésbe vett gyermekek száma	1564	58	58
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	-	-	-
Védelembe vett gyermekek családjainak száma	-	-	-
Nevelésbe vett gyermekek családjainak száma	1564	32	32
Alapellátás által érintett gyermekek családjainak száma (célcsoportok kívül)	-	-	-
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	1564	58	58
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	1564	58	58
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjáiban a bevonható felnőtt hozzátartozók a száma	1564	32	32

A szakemberek

A programokba bevont szakemberek egyfelől a TEGYESZ, OGYSZ központ munkatársaiból tevődött össze, illetve a gondozási helyeken megvalósított programok esetén (szülői csoport, csináljunk családot, háttérkiadványok előkészítése) „külső szakember” is bevonásra került az adott gondozási helyről. Ez a fajta együttműködés már önmagában is demonstrálta a közös célkitűzésekért való munkát. Folyamatos volt az egymás számára való visszajelzés, illetve a szülői csoport, valamint részben a háttérkiadványok előkészítése esetén páros csoportvezetés is zajlott. A tervezési team, együttműködési-folyamatszabályozási team és a pedagógusképzési program esetén még tágabbra nyílt a programban résztvevő szakemberek köre, noha az utóbbi kettőben leginkább a szakember, mint célcsoport jelent meg. A programban az alábbi szakemberek vettek részt: gyermekvédelmi gyám, gyermekotthon vezető, gyermekvédelmi referens SZGYF HBM-i Kirendeltség, szociális referens SZGYF HBM-i Kirendeltség, gyermekjogi képviselő, ellátottjogi képviselő, családsegítő, szociális intézményvezető, elhelyezési ügyintéző, TEGYESZ igazgató, szakértői bizottság családgyógyozója, nevelőszülői hálózatvezető, gyámhivatal vezető, nevelő, gyermekfelügyelő, gyermekek átmeneti otthona vezető, drámapedagógus-színházi szaknevelő, művésztanár, pedagógus. A szakemberek több területen dolgoztak már (kisgyermekgyógyozás, gyermekjóléti alapellátás, gyermekek-, családok átmeneti gyógyozása, krízisintervenciós szolgálat, gyermekvédelmi gyámság, áldozatsegítés, nevelőszülői tanácsadás, nevelőszülői hálózat vezetés, gyermekotthoni ellátás) így széleskörű, de ugyanakkor mély ismerettel rendelkeznek, amely támogatói háttérrel jelentett a programok lebonyolításához. A közös célok keresése, az egymás munkáját támogató szakmai közösség, az előremutató gondolkodás, az új kihívásokhoz való alkalmazkodás vitte előre a szakmai team munkáját, amelyben segítséget jelentett a szakemberek közötti kommunikáció segítése facilitálás által, az egyéni és csoportos esetmegbeszélések biztosítása a szakmai vezető által.

Szakmai innovációk értékelése

Szervezetünk korábban a 2020/2021-es programban is részt vett, amelynek keretében dolgozott már ki modellprogramot. Jelenlegi programunkban tovább vittük a korábban is működő Szülői csoportot, a „Csináljunk családot” csoportot, valamint továbbgondoltuk a Segítői háttér információs kiadványt is. A csoportok megszervezését azért láttuk továbbra is indokoltnak, mert úgy éreztük, hogy határterületet érintenek, ahol mindenképpen szükséges a „híd” szerep erősítése. Fontosnak tartjuk az alap- és a szakellátás egymásrautaltságát hangsúlyozni, illetve ezen túl a gyermekvédelmi rendszeren kívül eső szolgáltatásokkal való egymásrautaltság is megjelenik jelen programunkban a pedagógusképzés, valamint az együttműködési-folyamatszabályozási team által. A családokkal, gyermekkel való munka minden területen megjelenik, azonban célokat meglátásunk szerint csak közös tervezéssel és annak végrehajtásával lehet megvalósítani. Ehhez elengedhetetlen az

információnyújtás, nézőpont, rálátás megmutatása egy másik oldalról, ezáltal megjelenik az érzékenyítés kérdése, amely által reményeink szerint megerősödhetnek a személyközi, illetve a szolgáltatók közötti kapcsolatok és egy hatékonyabb munkavégzés alapját fektethetjük le. A háttérkiadványok esetében valójában ugyanez a helyzet, csak ott inkább az információnyújtási funkción van a nagyobb hangsúly.

A korábbi modellprogramból nem minden programelem került újra megszervezésre, azonban azok szellemisége, céljai és eredményei jelen programelemek meghatározása során beépítésre kerültek. A korábbi tervezési team és a pszichoterápiás foglalkozás az egyedi eseteken keresztül próbálta közelíteni a szolgáltatás nyújtókat, a közös tervezés és megvalósítás útján indította el az eseteket, a gyermekutakat, ezáltal segítve a közösen meghatározott cél elérését. A team mint jó gyakorlat továbbra is működik a szakszolgálatnál, ugyanakkor megjelent az igény, hogy szintet lépjünk. Ennek tovább gondolása az együttműködési-folyamatszabályozási team és a pedagógusképzés, amely már nem egyedi eseteken keresztül határozza meg a közös gondolkodást és az érzékenyítést, a gyermekvédelmi rendszer láthatóságát, hanem általánosan, globálisan, mindamelllett, hogy kilép a gyermekvédelem határain túlra. Ebben a kontextusban kevésbé érvényesül az operatív gondolkodás, sokkal inkább az információnyújtás, a hosszú távú tervezés és az érzelmi töltet felhasználása dominál. A korábban „Fiatalkorú anyák csoport” szellemisége a közvetlenül nagykorúság előtt álló szakellátásban nevelkedő gyermekek részére szerkesztett háttérkiadványban él tovább. Tapasztalataink azt mutatják, hogy a nagykorúság előtt álló fiatalok nem rendelkeznek információval arról, hogy milyen gyakorlati teendők vannak, mielőtt betöltik a 18. életévüket, és ehhez milyen segítségeket vehetnek igénybe, kitől és meddig. Nem ismerik kilátásaikat és lehetőségeiket. Ehhez nyújt ez a kiadvány elsősorban információt a gyermekek által érthető nyelvezeten. A segítői háttér is kitágította így határait, hiszen korábbi kiadványunk erősen támaszkodott a lokális jellegre, a helyi ellátórendszer mutatta meg a szakellátásban élő gyermeknek, illetve azok szüleinek. A jelenlegi két kiadvány nem kötött lokálisan, általánosságban, közérthető formában mutatja meg azt, milyen segítők állnak a gyermek és szülője mellett a gyermekvédelemben, illetve a gyermekvédelmi szakellátásban. Ugyanakkor szűkítve a kört a nagykorúság előtt álló fiatalokkal egy kissé specializáltabb ismeretet is nyújt. Ezek a kiadványok, ezáltal akár már országos terjesztésre is alkalmasak. A tapasztalatok azt mutatják, hogy bőven van még munka a láthatóvá tétel területén. Az egyéni eseteken túl, szükség van szakmaközi egyeztetésekre annak érdekében, hogy az egyéni esetkezelések is hatékonyabban működjenek. Ennek első lépése volt a nevelőszülői hálózatokkal és gyámhatóságokkal való folyamattervezés, folyamatszabályozás, valamint a pedagógusok részére kidolgozott képzés is. A kör azonban koránt sem teljes. Meglátásunk szerint mindenképpen szükséges a jövőben az együttműködések, folyamattervezéseket, folyamatszabályozásokat kiterjeszteni a gyermekjóléti alapellátásra is, ahol tisztázni lehetne a veszélyeztetés, a jelzés, a beutalás és a hazagondozás alapelveit, az adott folyamatban a kapcsolódási pontokat, a kompetencia kérdéseit. Reményeink szerint ez az aktus nagymértékű löketet adna a modellprogram célkitűzéseinek megvalósításához.

Esettanulmány: „Kapcsolódási pontok” híján – A 17 éves Levente története

A szolgáltatáshoz való kerülés körülményei

A Jövődért Alapítvány modellprogramjának szolgáltatási elemeit Levente már a tavalyi év folyamán is igénybe vette, ugyanakkor aktuálisan az OGYSZ Hajdú-Bihar Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat látókörébe úgy került, hogy a fiú gondozási helye kezdeményezte a gondozási helyének megváltoztatását.

Előzmények

A szülők három gyermeket (Levente, Borbála, Róbert) neveltek háztartásukban. 2014 óta áll a gyermekjóléti szolgálat kapcsolatban a családdal. Elhanyagolás miatt védelembe vételre is sor került, melyet később a gyámhatóság megszüntetett. 2018-ban a gyermekjóléti szolgálat az anya jelzését követően arról értesült, hogy az apa többször bántalmazta őt fizikailag és verbálisan is (előbbinek szemmel látható nyomai is voltak), és bár az asszony tagadta, hogy gyermekei előtt zajlottak a konfliktusok, a családgondozó úgy vélte, a gyermekek jelenléte biztosan feltételezhető, ezért ismét a védelembe vétel elrendelését kezdeményezte. Erre azonban már nem került sor, mivel a szülők előzetes letartóztatásba kerültek, a gyermekek pedig ideiglenes hatállyal el lettek helyezve berettyóújfalui lakásotthonba. Levente és Borbála azonos gondozási helyre, míg Róbert ugyanazon településen, de egy másik lakásotthonba került. Az apa évek óta ellátatlan munkanélküli volt. Az édesanya rossz egészségügyi állapota ellenére megpróbált közmunkára jelentkezni, ő rendszeres szociális segélyben részesült, valamint a gyermekek után járó családi pótlékot kapta. Az édesanya igyekezett gyermekeinek megfelelő körülményeket biztosítani, megfelelő ellátásáról, iskolába járatásáról gondoskodni, azonban férje bűnelkövető életmódja, agresszív megnyilvánulásai ezt megnehezítették, lehetetlenné tették. A család bérlőként élt Hajdúszoboszlón. Miután a szülőket előzetes letartóztatásba helyezték csoportosan elkövetett rablás miatt, a gyermekek a főbérő felügyelete alá kerültek, aki maga is beteg volt, és ápolásra szorult, így a testvérek felügyeletét nem tudta ellátni. A főbérő arról tájékoztatta a családgondozót, hogy amennyiben a szülőket nem is ítélik el, akkor sem fogja „visszafogadni” a családot, mivel nagy összegű villanyszámla tartozást halmoztak fel, valamint elmondása alapján az apa őt is bántalmazta. A család lakrészét már másoknak adta bérbe. Ennek tükrében a szülők lakhatása a későbbiekben bizonytalanra vált. A gyámhivatal a hatósági intézkedés során megvizsgálta az esetleges családba fogadás lehetőségét, de a családban nem volt olyan családtag, aki megfelelő körülményekkel, életvitellel rendelkezett volna a testvérek nevelésére, gondozására. A fenti körülmények miatt a gyámhatóság a gyermekek nevelésbe vételéről rendelkezett. A testvérek közül Róbert már nagykorúvá vált, megkezdte önálló életét.

Levente enyhe értelmi fogyatékoság miatti sajátos nevelési igény okán különleges ellátási szükségletű fiú. Gondozási helye integrált ellátást biztosító gyermekotthon. Levente nevelésbe vételét követően kezdettől „problémás” fiú volt. Több esetben követett el bűncselekményeket, de büntethetőséget kizáró ok – életkora – miatt az ellene indult rendőrségi eljárásokat a hatóság megszüntette. A fiú lopásokat, szabálysértéseket követett el, egy alkalommal szemérem elleni bűncselekményben vett részt, ezen ügyekben tanúként, vagy gyanúsítottként hallgatták ki, illetve házkutatást rendeltek el vele szemben kábítószer birtoklás, valamint kereskedés miatt. A gyermekvédelmi gyám 2019-ban készült tájékoztatása szerint, mióta Levente betöltötte a 14. életévét (2019) igyekezett elkerülni a törvénybe ütköző cselekedeteket. A fiú 2019 nyarán kezdett el csavarogni, engedély nélkül távozni az iskolából, illetve a lakásotthonból. Rendszerint önmagától visszatért a gondozási helyre, de az is előfordult, hogy az éjszakát távol töltötte a lakásotthontól. Távozásai alatt egyre többször fogyasztott alkoholt és kábító hatású szereket (főleg herbált). 2020 októberében - novemberében szerhasználata aggasztó mértékűvé vált, a drogfogyasztása mindennapos lett. Emiatt orvosi, kórházi kezelésre is szorult. Gyermekvédelmi gyámja kezdeményezte a drogambulanciával, valamint a gyermekpszichiátriával való együttműködést. Önmagára, környezetére egyre igénytelenebbé vált. Ruháit elüzletelte, cserélgette, több esetben is előfordult, hogy kisebb társait megfélemlítve szerezte meg azok márkásabb ruhadarabjait. A bűncselekmények elkövetését tagadta (például, hogy ő adna drogot a társainak). A büntetéseket nem érezte helyénvalónak, cselekedeteinek következményeit nem érezte. A fentiek miatt a gyermekvédelmi gyám kezdeményezte a gyámhatóságnál a speciális ellátási szükséglet megállapítására/kizárására irányuló vizsgálatok elvégzését, amelyet 2021-ben végzet el a Hajdú-Bihar Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság. Az akkori szakmai véleményben nem javasolták a gyermek gondozási helyének megváltoztatását, helyette a gondozási hely pszichológusával, a gyermekpszichiátriával, valamint a drogambulanciával való együttműködés szükségességét hangsúlyozták. Ekkor fogalmazódott meg a gyermekvédelmi gyámban, hogy a javasolt segítségnyújtás mellett szükség lenne további támogató erőkre. Tervezési team keretében tudott találkozni minden olyan szakember, aki kapcsolatban állt a fiúval. Mivel ebben az időszakban járványügyi intézkedések voltak, ezek a találkozások hibrid formában tudtak megvalósulni. A gyermekjóléti központ a tervezésbe nem kapcsolódott be, így a szülők elérése is nehézkessé vált. A konkrét tervezői folyamatra így kevés ráhatással rendelkeztek. A gondozási hely, a gyermekpszichiátriai szolgáltató szociális munkása online, míg a TEGYESZ dolgozói személyesen tudtak csatlakozni a tervezési team megbeszéléshez. Később a személyes találkozás kiterjedt a gondozási hely képviselőjére is. A team során arra az álláspontra jutottunk, hogy amennyiben a gyermek viselkedése a szükséges beavatkozások mellett sem változik pozitív irányba, csak ekkor jöhet szóba speciális gyermekotthoni elhelyezése. A fenti segítségnyújtásokat konkretizáltuk, ki, miben segít és milyen határidők vannak. A gondozási hely pszichológusa, és a Drogambulancia vállalta, hogy a gyermekkel heti 4-2 órát foglalkozik. A pszichológus első körben krízis intervenciók beavatkozás megvalósítását vállalta, amellyel a Drogambulancia is

egyérteltet, a kompetencia határokat betartva azonos célok kerültek megfogalmazásra. Ugyan a traumafeltárás és feldolgozás hosszú távon segítette volna a gyermek személyiségfejlődését, de akkori állapotában ezt még nem lehetett megvalósítani. Ezt követően a segítségnyújtás elkezdődött, azonban az volt tapasztalható, hogy Levente nem működik együtt a pszichológussal és a drogambulanciás alkalmakról is elkezdett hiányozgatni. Másfél hónappal később a team megbeszélésen kikristályosodott, hogy Levente pszichés állapota romlott, tünetei fokozódtak, a környezete számára egyre elviselhetlenebbé, kezelhetlenebbé váltak. A gyermeknél előtérbe kerültek az agresszív megnyilvánulások, opponáló magatartást tanúsított a lakásotthonban dolgozó személyzettel szemben. Folyamatban lévő rendőrségi ügyei voltak, lopás és közfeladatot ellátó személy elleni erőszak megalapozott gyanúja miatt. Azt láttuk, hogy a korábban számára megtervezett segítségnyújtások teljeskörűen nem valósultak meg (pszichoterápia, gyermekpszichiátriai konzultáció, drogambuláns kezelés). A gyermek állapotának romlásához ez is hozzájárult. Ekkor úgy döntöttünk, hogy a gyermekvédelmi gyámja ismételten kérje a speciális ellátási szükséglet megállapítását (korábban a bizottság nem állapította meg). Ekkor a szakértői bizottság a záradékában megállapította, hogy a gyermek súlyos pszichés és súlyos disszociális tünetei alapján speciális ellátási szükségletű fiatal (vezető tünete a súlyos pszichés tünet). A fiú így speciális és különleges szükségletet egyidejűleg mutató, azaz kettős szükségletű fiatal, mivel enyhe értelmi fogyatékosága miatti sajátos nevelési igény okán a különleges ellátási igénye is fennáll. Gondozási helyének megváltoztatását a bizottság nem támogatta (integrált elhelyezés), mert a körülötte lévő személyekben egyértelmű támogató erőre talált, ezzel így bizalmi, kötődési lehetőségeket veszített volna el. A gyámhatósági eljárás idején ráadásul Levente együttműködést tanúsított. A következő teamen fontosnak tartottuk esetében szabadidejének strukturálását, szigorúbb keretek, világos szabályrendszer kialakítását, tanulásra, sportolásra való motiválását. Ennek keretében bevontuk őt a modellprogram „Csináljunk családot” drámapedagógiai foglalkozásába is. A gyámhatóság a bizottság javaslata ellenére megyei speciális gyermekotthonba helyezte a gyermeket, jelenleg is ott nevelkedik. A drámapedagógiai foglalkozásba Levente könnyen bevonható volt, mivel azokkal a gyermekekkel járhatott a foglalkozásra, akikkel egyébként is szerette a szabadidejét eltölteni. Azon felül, hogy ezek az alkalmak fixek voltak, és strukturáltak egy-egy napot, arra is jók voltak, hogy kiszakadjon egy picit az életéből, és lehetőség nyílt arra, hogy a vágyairól, kétségeiről és szorongásairól beszéljen. Ugyan a foglalkozás egy témát ragadott meg, de a fiúnak lehetősége volt megtapasztalni, hogy nem vagyunk különlegesen semmi által, a problémáink hasonlóak, körülöttünk vannak a dolgok, csak meg kell ragadni és valahogy elmondani. Látható volt, hogy a közös tapasztalás, a közös „álmódosítás” feltölti Leventét, ugyanakkor új gondozási helyén nem érezte jól magát, hiányoztak neki korábbi nevelői.

A jelenlegi programelembe történő csatlakozását a háttérkiadványok témáinak kialakítása céljából megrendezett „minikutatásunk” és foglalkozásunk indokolta. Mindemellett folyamatban volt a gyermek speciális ellátási igényének kontrollvizsgálata. Levente tehát 2021-ben került a speciális gyermekotthonba úgy, hogy elsődlegesen a GySZB és a TEGYESZ nem ezt a megoldást javasolta. A

speciális gyermekotthonban eltöltött idő alatt Levente vezető egyéniség lett a közösségben. Ha érdeke úgy kívánja a felnőttekkel és társaival együttműködő. Időnként céljai elérése érdekében társait manipulálja. Büntetőeljárások jelenleg is folynak ellene: lopás, testi sértés. A lakásotthonban dolgozó felnőttek közül a lakásotthon vezetővel, nevelővel és a szakmai vezetővel jellemzően problémamentesen tud együttműködni, velük szemben igyekszik a fiú némi önuralmat tanúsítani, de ha akarata nem teljesül, ellenségessé válik. Enyhe értelmi fogyatékosok képzését ellátó iskola 9. osztályos tanulója. 2021. november közepétől magántanulónak vált, mivel az iskolában is többször jelent meg bódult állapotban, tanáraival nem volt tisztelettudó, akadályozta viselkedésével a tanórák zavartalan megtartását. A konzultációs időpontokon többnyire nem jelenik meg. Az utóbbi időben heti több alkalommal is tudatmódosító szerhez nyúl, amelyre a pénzt minden áron előteremti, kölcsönkér, eladja maga és mások értékeit, ruháit. Tetteinek morális súlyát nem érti, büntudatot nem érez. Hangulatingadozások jellemzik, ami együttműködési készségét, szabálytartását befolyásolja. Magatartása változó, érzelmileg terhelt helyzetekben elveszíti a szociális kontrollt. Negatív tetteit általában nem bánja. Viselkedése többször volt szabályszegő. Feszegeti a határokat. Önkontrollja gyenge. A jó és rossz között nem tud választani. Felnőttekkel szemben is durva, ha szigorúan szólnak rá, azonnal támad, fenyegeti őket, trágár szavakkal illeti. A kudarcot nehezen viseli. Édesapjával telefonon tartja a kapcsolatot. Édesanyjával több alkalommal is találkozott személyesen. A fiú pszichés megsegítése mellett pszichiátriai gyógyszeres terápiában is részesült. Jelentősebb változásra motiválatlan, terápiás igénye elsősorban a feszültség levezetésére, ventilálásra, emocionális megkönnyebbülésére irányul. Tartósabb és mélyebb személyiségfejlődést jelentő terápiás munkában nem motivált. A gondozási hely pszichológusa szerint még mindig jelentős alkalmazkodási problémákkal, elfojtott indulatokkal küzd, a disszociális személyiségfejlődés irányába halad, továbbra is igényli a határozott, következetes bánásmód alkalmazását, valamint a támogató, megerősítő nevelést. Kórházi ambuláns lap szerint sürgősséggel szállították Leventét az ambulanciára nagyfokú ingerültség miatt. A herbált rendszeresen használja, ruházatát eladja, hogy szerhez jusson. Drogok és pszichoaktív anyagok okozta káros használatot (F 1910) állapítottak meg. Másik kórházi ambuláns lap szerint a pszichoaktív szerhasználata mindennapos, gyógyszereit régóta nem veszi be. Általában másokat is kínál a szerekekkel. Szintén kórházi ambuláns lap szerint, ha nem használja a herbált, akkor folyamatosan feszült. A gyermek kérte a kontrollt leszokási szándékra hivatkozva (azóta sem jár rá), kérte Frontin kiírását (a gondozási hely azóta is napi szintű szerhasználatról számolt be).

Kapcsolat a jelenlegi programelemmel

A segítői háttéranyagok elkészítéséhez szükségünk volt arra, hogy lássuk, mire kíváncsiak a fiatalok, milyen tudással rendelkeznek a gyermekvédelem rendszeréről, a segítőkről, a nagykorúvá válásról. Tematikus irányított beszélgetéssel, különböző játékokkal és egy online felméréssel gyűjtöttünk erről információt. Ezen alkalmak

során találkoztunk ismételten Leventével. Megdöbbenő volt, hogy a fél évvel ezelőtti állapotához képest mennyit romlott az állapota. Amikor találkoztunk zavart volt a tekintete, viselkedése, kommunikációja feltételezhetően pszichoaktív szer használatáról árulkodott. Ennek ellenére térben és időben tájékozott volt. A droghasználatot negálta, elmondása szerint két hónapja nem használt semmilyen drogot. A beszélgetést időnként félbeszakította, fogfájásra panaszkodva kereste a mellékhelyiséget, ahol meglehetősen hosszú ideig tartózkodott. Az együttműködése ennek ellenére megfelelő volt, a játékokban, beszélgetésben részt vett. Elmondása alapján dohányozni szokott, az alkoholfogyasztás alkalmanként fordul elő. Az apa még börtönbüntetését tölti. Az édesanyja már szabadult a BV intézetből. Elmondása szerint nem szeretne tovább a speciális lakásotthonban nevelkedni, amit azzal magyaráz, hogy nem tudja idejét strukturálni, unatkozik. A jövőjével kapcsolatos kérdésekre elmondta, hogy szeretne szakmát szerezni. Többször verbalizálta, hogy alig várja, hogy nagykorú legyen, hogy végre azt tehessen, amit ő akar. Tisztává vált, hogy mélyen csalódott a kötődéseiben, a beszélgetések alkalmával ennek többször nyomatékot is adott, főleg a szüleivel kapcsolatban. Amikor a szakellátás segítőiről volt szó, elmondta, hogy sok mindenkit meg tud nevezni, aki sokat jelent számára, de mindig úgy alakult, hogy ezeket a személyeket is elveszítette (munkaerő fluktuáció, gondozási hely megváltoztatása).

Összegzés

Levente szakellátásba kerülése óta több bűncselekményt követett el, 2022 februárja óta pedig felmerült esetében a rendszeres drogfogyasztás is. Az ellene eddig indult rendőrségi eljárásokat kezdetben a hatóság büntethetőségének kizáró ok miatt lezárta. Enyhe fokú értelmi fogyatékosága miatt könnyen befolyásolható, nem méri fel tettei következményeit sem. Öntörvényű fiatal, aki igyekszik kereteit minél inkább tágítani. Levente pszichés állapota romlott, tünetei fokozódtak, a környezete számára egyre elviselhetetlenebbé, kezelhetetlenebbé váltak. A gyermeknél előtérbe kerültek rendőrségi ügyei, illetve az agresszív megnyilvánulások is, opponáló magatartást tanúsított a lakásotthonban dolgozó személyzettel szemben is. Korábban a számára általunk megtervezett segítségnyújtások nem valósultak meg (pszichoterápia, gyermekpszichiátriai konzultáció, drogambuláns kezelés), mivel a fiú nem működött együtt a segítő szakemberekkel. A gyermek állapotának romlásához ez is hozzájárult. Az elmúlt egy évben Levente személyiségállapota intenzíven romló tendenciát mutat. Önirányításában, kommunikációjában szabadidő eltöltésében és szocializációjában visszaesés tapasztalható. Napi szinten fogyaszt pszichoaktív szert, annak megszerzése érdekében mindent elad, bárkitől bármit eltulajdonít. Jelentős alkalmazkodási problémákkal, elfojtott indulatokkal küzd, a disszociális személyiségfejlődés irányába halad. Az elmúlt egy évben gyermekpszichiátria folyamatosan kezeli Drogok és pszichoaktív anyagok okozta káros használat (F 1910), Enyhe mentális retardáció markáns viselkedésromlással (F 7010) és Egyéb magatartászavar (F 9180) miatt. A pszichoterápiát és gyógyszeres terápiát elutasítja, szerhasználatával összefüggő

problémáját negálja, ez irányú terápiája, együttműködés hiányában nem valósul meg. A droggal kapcsolatos problémái egyre erőteljesebben befolyásolják személyiségfejlődését, a bűnözés és deviáns magatartás irányába való sodródás jellemzi.

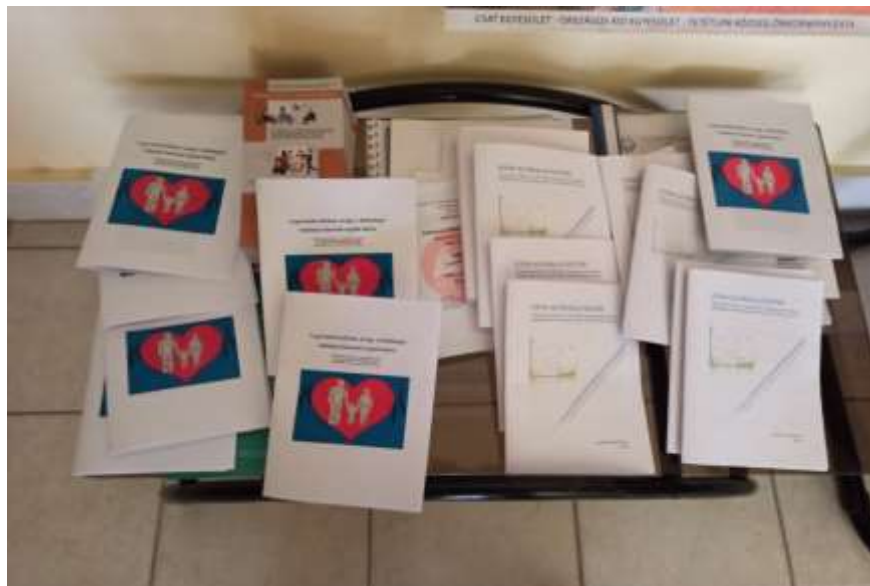
Levente esetében az látható, hogy elfogynak a gyermek mellől a segítői háttérrel biztosító referencia személyek. Elkezd kötődni valakihez, aki a következő hónaptól már máshol dolgozik, vagy éppen a gyermeket szakítják ki abból a környezetből, ahová már sikerült akár egy kicsit is gyökeret eresztene. Ebben a környezetben elveszíti a bizalmát és már nem működik együtt azokkal a segítőkkal, akikkel pont érzelmi traumáin, addikcióján tudnának együtt dolgozni. Látható, hogy határozott, következetes bánásmód alkalmazását, valamint a támogató, megerősítő nevelést igényelne. Ez az alaptézis az első találkozás óta ott van, a körülmények miatt mégsem tud megvalósulni. Amit a modellprogram tudna még nyújtani esetében az az egyéni pszichoterápia és csoportos foglalkozások lennének, azonban Leventének gyökér eresztesre van szüksége, ez az elsődleges szüksége. Az is látható, hogy jelenlegi állapota már krízis intervenciók beavatkozást is igényel. További gyermekpszichiátriai ambuláns kezelése mellett sürgősségi jelleggel drogterápiás foglalkozásba történő bevonása szükséges. A gyermek pszichoaktív szerhasználata felerősödött, amely személyiségállapotában bekövetkező romlást eredményezett, jelenlegi disszociális tünetei pszichoaktív szerhasználatában gyökereznek. Drogterápiába nem vonható, mert negálja a szerhasználatot, nem együttműködő. Ebben a helyzetben a modellprogram által kínált lehetőségek már igen korlátozottak, hiszen a gyermek saját maga egészségére van aktuálisan igen veszélyeztető állapotban. Központi speciális gyermekotthonban történő elhelyezése elkerülhetetlen lesz, ahol célzott drogterápiás foglalkozásban részesülhet, határozott, következetes bánásmód, megerősítő nevelés mellett. A központi speciális gyermekotthonba történő elhelyezéséig azonban elengedhetetlen a fenti terápiás beavatkozások mielőbbi biztosítása, az alapítvány programjaiban, szolgáltatásaiban való részvétele mellett.

Mellékletek

Kiadványok a TEGYESZ hirdetőablakjánál 1.



Kiadványok a TEGYESZ hirdetőablakjánál 2.



Hoffmann Kata – Üveges Fanni Katalin – Rácz Dorottya Katalin – Túrjei Zoltán: Művészetterápiák alkalmazása a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégiumban

A modellprogram bemutatása

A korábbi programjaink elsősorban zenei központú közösségi csoportfoglalkozásainak jótékony hatásait látva, magasabb szintre emeltük ezt a módszert és új szakemberek bevonásával beemeltük a zeneterápiát, valamint a művészet- és meseterápiát, egy komplex tehetséggondozási, fejlesztési egységgé bővítve ezzel a szolgáltatási repertoárt. Ezt továbbra is kiegészítve, illetve megtámogatva a pszichológusi és a családgyógyozói munkával. A szakmai stáb minden tagja a saját területén olyan kibontakozási és fejlődési lehetőséget kapott a program keretében, amely nem csak a gyermekek javát szolgálhatja, hanem saját szakmai útjában is komoly előrelépést jelent.

A modellprogram célcsoportja a Kollégiumba került gyermekek, illetve az ő családjuk. A felvétel számukra önkéntes, illetve az alapellátásból védelembe vételi eljárásban kollégiumi elhelyezési kötelezettséggel kerülnek be. Az ellátott gyermekek családjai jellemzően alapellátásban vannak. Védelembe vételi eljárás csak néhány növendékünkénél van folyamatban, és néhány nevelésbe vett diák is él a Kollégiumban. Szenvedélybeteg családjuk jelenleg egy van. A kollégiumba került gyermekek jellemzően egyszülős háztartásban élnek.

A modellprogramunk elemei a következők voltak:

Művészet- és meseterápia: A módszer komplexitása magába foglalja a relaxációt, a speciális tematikát, több művészeti ág színesztéziáját és katarzist, amely az alkotói folyamatban kerül feldolgozásra.

Zeneterápia: Komplex, egyéni, 15 alkalmas, heti 1 x 50percben megvalósuló, terápiás keretek között, terápiás szerződésen alapuló nonverbális, zeneterápiás folyamatok megvalósítása a cél. 2 gyermek zeneterápiás folyamatának biztosítása.

Pszichológiai segítségnyújtás: A program során a pszichológus 37 gyermekkel dolgozott együtt, 20 esetben a rezilienciakérdőívek felvétele is megtörtént.

Családgyógyozás: családokkal való kapcsolatfelvétel a Kollégiumban. A szülők által megvalósítani szánt célok meghatározása. A családgyógyozás kiterjedt az összes gyermek (52 fő) és családjaik (38 család) támogatására.

Komplex programunk által célunk volt, hogy a szülők, a családok megismerjék a Kollégium nyújtotta szolgáltatásokat és azokat a lehető legszélesebb körben igénybe vegyék. A gyermek családjából való kikerülésével járó változásoknak a menedzselése, a traumák csökkentése, a gyermek beilleszkedésének elősegítése. A szülővel való

érzelmi kapcsolat megtartása, erősítése, és természetesen ismételten a családban való nevelkedés feltételeinek a megteremtése.

A művészet- és meseterápia, valamint a zeneterápia által pedig az önkifejezési és kapcsolódási nehézségek/hiányosságok kompenzálása, kommunikációs nehézségek enyhítése, percepciók érzékenysége növelése, szociális készségek és érzelmszabályozás fejlesztése, együttműködés és alkalmazkodás elősegítése. Alkalmasak továbbá a traumák feldolgozásának segítésére és a lelki egyensúly helyreállítására. Úgy véljük, hogy mindezen célokat tudtuk teljesíteni jelen modellprogramunkkal.

A következőkben a művészet- és meseterápia, valamint a zeneterápia teljes menetét és az elért eredményeket mutatjuk be részletesen, valamint a két zeneterápiában részt vett gyermekkel való munkát is ismertetjük.

1. számú táblázat: Modellprogramba bevont klienskör

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe /elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét /elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	7	7	7
Nevelésbe vett gyermekek száma	6	6	6
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	39	39	39
Védelembe vett gyermekek családjainak száma	6	6	6
Nevelésbe vett gyermekek családjainak száma	3	3	3
Alapellátás által érintett gyermekek családjainak száma (célcsoportok kívül)	29	29	29
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	13	13	13
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	9	9	9
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjában a bevonható felnőtt hozzátartozók a száma	11	11	11

Dr. Antalfai Márta – A Katarzisz Komplex Művészet és Kincskereső meseterápiás módszerének alkalmazása a terápiás foglalkozásokon³

A művészetterápia és a meseterápia

A művészetterápia-meseterápia során lehetőség van egyéni és csoportos részvételre. Az egyéni terápiát azoknak a gyermekeknek ajánlottunk fel, akik különféle akadályba ütköznek a csoportban való megnyilvánulás során, nehezen nyílnak meg, illetve a terápia sikerét blokkolná a gyermek intoleranciája. Az egyéni terápiás üléseken egyéni ütemben, egyéni igényeknek megfelelően van mód a gyermek lelki nehézségeivel, pszichés problémáival, elakadásaival foglalkozni. Fontos a terápia intimitása. A módszer alapja természetesen ugyanaz, ami a csoportos foglalkozásoknál. Az egyéni művészetterápia-meseterápia az időbeliségben és a személyes terápia tematikai rugalmasságában különbözik a csoportterápiától. A gyermekek a csoportban és egyéni foglalkozásokon lehetőséget kapnak az önkifejezés nonverbális módjainak átélésére, a belső képi szimbólumokban való megjelenítésére.

Fő elemek

- Tematikus mese- és művészetterápiás foglalkozások. A félév során négy csoportunk volt heti bontásban.
- Általában 6-8 fő vett részt a foglalkozásokon, amit zárt csoportként kezeltünk.
- Négy csoportnak volt heti rendszerességgel művészetterápiás-meseterápiás foglalkozása.
- Vannak, akik egyéni terápiás foglalkozásokon vettek részt a pedagógusok jelzései alapján, illetve a pszichológus munkáját segítve.
- Egy foglalkozás időtartama 1,5-2 óra.
- Minden alkalommal egy-egy témakört jártunk körbe, ami a gyermekeket érinti.
- A terápiás folyamatban az alkotásokon keresztül fejezik ki magukat a résztvevők.

³ A foglalkozásokat Rácz Dorottya Katalin vezette.

Bevont kliensek köre

A csoportba nehéz szociális helyzetben lévő, hátrányos helyzetű, és SNI-S gyerekek járnak. Valamint a frusztrált megkapaszkodással küzdő, a saját és mások agressziójától szorongó gyermekek vettek részt. Mind a mese, mint terápiás módszer, mind a művészetterápiás módszer a gyermekekben lévő feszültséget, szorongásokat oldja. Önkifejezésüket, traumáik feldolgozását segíti, az érzelmek beazonosítására, lelki egyensúlyuk helyreállítására. A különböző alkotó tevékenységek a személyiség különböző területeit fejlesztik, így hat az érzelmi, kognitív részükre. Mindkét terápiánál fontos az alkotó tevékenység gyógyító hatása.

Felépítése

1. Művészetterápiánál – meseterápiánál a lelki mozgás, áramlás, változás elindítása a természet erejével, az évkör, a hónapok, a természet ritmusának ősi bölcsességét használjuk fel a terápiás foglalkozásokon.
2. Mesterségesen előidézett katarzisz élmény a művészet és a pszichológia eszközeivel (komplexusok oldásához, traumák feldolgozásához).

Tematikai egységei

- Természet (évszakok, hónapok változásaival analóg lelki élmények megjelenítése)
- Kapcsolatok (a személyiségfejlődésünkre ható kapcsolataink feldolgozása: anya-gyermek, apa-gyermek, testvér és párkapcsolatok)

Az emberélet sorsfordulóihoz, illetve a személyiségfejlődés fázisállomásaihoz kötődő archetipusok (kapcsolati mintázatok) szimbolikus megjelenítése vers, zene, és a kreativitásra épülő alkotófolyamat művészi erejének felhasználásával.

Az alkotás egyben projekciós felület is, amelynek tükrében mélyebben megismerhetik önmagukat: érzelmeiket, indulataikat, viselkedéseiket, motivációikat, ami elindítja a személyiségükben történő integrálódását és a tudatosítást.

Célja továbbá a foglalkozásoknak az átváltozás feltételeinek megteremtése: a külvilág belsővé, a belső világ külsővé tételével. A tudatos és a tudattalan közötti kapcsolat megteremtése. A terápia során készített munkák szimbolikus tartalmát értelmezik, és szabad asszociációkon keresztül kerülnek feldolgozásra az alkotásokban rejlő lelki tartalmak. Például nehezen megfogalmazható érzelmekkel, emlékekkel, konfliktusokkal, gondolatokkal. Ezeket a tapasztalatokat tudatosíthatja a résztvevő magában kézzelfogható alkotások (rajz, festmény, agyagozás, zene) segítségével, és akár megoszthatja másokkal is élményét, felismeréseit.

A foglalkozások négy részből állnak:

1. Megérkezés, ráhangolódás fázisa egy-egy könnyű, lazító vagy éppen a koncentrációt segítő rajzos gyakorlatok keresztül.
2. Az aktuális évszak, hónap természeti és lelki üzenetét beszéljük meg. Milyen belső feladatokat ad a körülöttünk lévő környezet? Milyen nehézségei, belső megküzdései lehetnek ennek az időszaknak?
3. Relaxáció, klasszikus zene részleten, és egy vers által kiváltott érzelmeken és képeken keresztül elérjük a belső tudattalan üzenetét, amely egy aktuális eszközzel való alkotáson keresztül leképezhetünk. Eszközök lehetnek: porpasztell, olajkréta, akvarell festék, agyag, montázs, kollázs.
4. Alkotások megbeszélése, reflexiók.
5. Fontos, hogy nem elemezzük az alkotásokat, csak benyomásainkat mondjuk el, címet adunk egymás alkotásainak.

Meseterápia

A Kincskereső Meseterápia Módszer a mesék lélektani elemzésével közelíti meg a mesehősök próbatételeinek és megküzdéseinek értelmét, célját. A mesék megmutatják az utat az életproblémák és a konfliktusos helyzetek megoldására.

A mesék alaptörténete mindig valamiféle konfliktusra épül.

- A személyiségfejlődés különböző állomásai jelennek meg a mesékben, ezek döntésével és választásával, amelyekre a főhősnek meg kell találnia a helyes választ, azért hogy elérje a személyiségfejlődés következő lépcsőfokát.
- A főhős egyedül kell, hogy végighaladjon az úton, a személyes boldogságáért kell megküzdenie, még, ha vannak is segítői. A hangsúly a megoldáson van, a kezdeti diszharmónia után minden rendeződik.
- A negatív hősök, rossz szerepek a mesékben: fontos a személyiségfejlődés szempontjából. Emberi, főleg gyermeki lélek szorongásait oldja, azzal, hogy a differenciálatlan félelmek alakot öltenek, amiket akár le is lehet utána rajzolni, festeni, közel lehet hozzá kerülni, meg lehet szelídíteni.
- A mese végül feloldja a negatívumokat: végül a jó győzedelmeskedik a rossz felett.
- A mesét relaxációban mondjuk el. A relaxált állapotban ezek a képek a tudattalanhoz kapcsolódnak, amiből az egy saját képet hoz létre, amit mindenki papírra vet az előtte lévő asztalon heverő színes porpasztellel vagy egyéb rajzeszközzel. És a tudattalanunk ezen egyénileg megszületett rajzok útján beszél hozzánk.

A meseterápiás foglalkozások az alábbiakban segítenek:

- a testtudatosításában,
- fejleszti a személyiséget - az érzelmi intelligenciát,
- a kommunikációt,
- az életöröm megélését,
- a bátorság fejlesztésére.

Ideiglenesen el lehet bújni a meseszereplők figurái mögé: nem is rólam van szó, nem is én mondtam, nem is magamról mondtam - Hanem: - a sárkányról, a hősről, a boszorkányról. A legvégén mégis csak kiderül, hogy a mesék szereplői mind ÉN magam vagyok. Rádöbbenünk, hogy boszorkányként, hogy főzöm a mérget saját, illetve mások számára, vagy mi az, amit én nem teszek meg, amit a hős igen, és máris ott van, azaz egy lépés, ami hiányzott a boldoguláshoz. A nonverbális technikák olyan esetekben is megnyitják az önkifejezés lehetőségét, akiknél ez verbális úton nagymértékben akadályozott. A művészetterápia – meseterápiás foglalkozások elősegíti az önuralom és az önfegyelem kialakulását.

Összegzés

Pozitív visszhangja volt a csoportok működésének a tanárok, nevelők visszajelzései alapján. A félév során sikeresnek éreztük a csoportfoglalkozásokat. A gyermekek részéről nem mindenki volt hozzászokva az elmélyült alkotómunkához, a hozott problémák, traumák néhol hátráltatták a munkát. A foglalkozások terápiás részének hangsúlyos eleme a munka közben történő interakciók, a gyerekek hozzáállása a feladathoz, ezek mind nagyon beszédesek, a további terápiás munkában jól felhasználható tapasztalatok születtek. A lányok motiváltabbak voltak a feladatoknál, de a foglalkozások végére a fiúk is aktívabbak lettek. Az élőzenés aláfestést Túrjei Zoltán igazgatóhelyettes biztosította többször a foglalkozásokon és az egy hetes intenzív nyári tábor során. A közös élményben elmélyülő barátságok, a korábbi unszimpatia átfordulása fontos hozadéka ennek a terápiás folyamatnak. A foglalkozásokon a művészetekkel, különböző rajzos technikáknál az általános személyiségfejlesztő hatását folyamatosan lehetett érezni a gyermekek egymás közötti viszonyában is. Koncentráltabbak lettek, jobban tudtak fókuszálni a feladataikra.

A nonverbális zeneterápia lehetőségei az „itt és most”-ban⁴

A zeneterápiás folyamatok célkitűzése és keretei

Egy terápiás térben, terápiás keretek között, terápiás szerződésre alapozva egy terápiás bizalmi kapcsolat jön létre, amelyben nonverbális módon én-élmény: önismeret - önkifejezési módok - vágyak és társas élmények: kapcsolódási módok adhatnak lehetőséget a kliensnek, hogy produktum, alkotási kényszer nélkül önmagát kifejezze, a figyelem központjába kerülve megalkothassa azt a közeget, amelyben saját erőforrásai aktivizálódhatnak, valamint amelyben kipróbálhat és begyakorolhat új viselkedési- és megküzdési módokat.

Miben segíthet a zene? „A zene önmagunk feltérképezésében és az emberek közötti kapcsolatok jobbításában segíthet” (Berstein 1974, idézi: Falus 2016: 197), hiszen „kiválóan alkalmasnak bizonyul az olyan kommunikációra, amely túlmutat a beszélt nyelven, illetve a nyelv előtti szinteken mozog. Óriási előny lehet azon gyermekek számára, akik érzelmi, értelmi és szociális szempontból kortársaikhoz képest hátrányt szenvednek. A zene lehetőséget ad számukra, hogy megmutassák belső világukat, érzéseiket és hogy úgy kommunikáljanak a világgal, ahogyan az számukra talán sokkal természetesebb és magától értetődőbb, mint mondjuk a beszélt nyelv” (Harmat – Tardy 2013: 42-43).

Zeneterápia céljai és folyamata

- Egyéni, 2 gyermek számára megvalósuló, vagyis 2x15 alkalmas terápiás keretek között, terápiás szerződésen alapuló bizalmi kapcsolat kialakítása, ahol a gyermek produktum alkotási kényszer nélkül találkozhat önmagával.
- 2022. januártól a tanév végéig heti 1x50 perc rendszerességgel, a két terápia egymást követi.
- A zene nem cél, hanem eszköz, mely lehetőséget ad a kimondhatatlan érzések, élmények és veszteségek nonverbális, majd lehetőség szerint verbális megfogalmazására és tudatos kezelésére.
- A terápiában a gyermek lesz a folyamatok, az eszközök és a tér használatának aktív meghatározó központi eleme, ahol minden figyelmet megkaphat.
- Az én-élmények megtapasztalásán keresztül a gyermek lehetőséget kaphat meglévő erőforrásai aktiválására, valamint új viselkedés- és magatartásformák felfedezésére és begyakorlására.
- A terápiákat az intézménypszichológussal való heti konzultáció kíséri.
- A folyamat közepén és végén konzultáció a nevelőkkel, szülővel/gyámmal.

⁴ A zeneterápiát Üveges Fanni Katalin tartotta.

Rövidtávú célok: terápiás bizalmi kapcsolat kialakítása, együttműködés és keretek betartása, nonverbális érzélem- és önkifejezés, én-élmények erősítése, én-határok felismerése, a gyermek igényeinek/vágyainak/félelmeinek/elakadásainak és erőforrásainak kifejezése és felismerése, szorongásoldás

Hosszútávú célok: önkifejezési és kapcsolódási nehézségek/hiányosságok kompenzálása, kommunikációs nehézségek enyhülése, percepció érzékenység növelése, szociális készségek és érzelemszabályozás fejlesztése, társadalmi beilleszkedés, együttműködés és alkalmazkodás elősegítése

Kliensek bevonása, a motiváció fenntartása a programban

A pszichoterápia módszerét követve legelőször a gyermek nevelőjével, illetve a pszichológussal beszélget el a terapeuta, felvette az anamnézist, megismerte a gyermek körülményeit. A gyermek számára az első (ha szükséges 1-2.) alkalom egy úgynevezett ismerkedős, bevezető alkalom, melyet egy kölcsönös elköteleződésből megszülető terápiás szerződéssel, illetve egy terápiás cél megfogalmazásával zárul. Ez(en) alkalm(ak)on a terápiás eszközöket, módszert kipróbálhatja, megismeri a terápiás kereteket, és ő szabadon dönthet, hogy szeretne-e részt venni a folyamatban és elköteleződni 15 alkalomra. A motivációt a rendszeresség, a kíváncsiság, hangszerek rendeltetészerű és alternatív használata, az éneklés, a zenélés, a terápiás kapcsolat és közeg, a játék- és művészetterápiás eszközök alkalmazása jelenti meg. Ezen túl pedig az az érzés, hogy ő a folyamatok, az eszközök és a tér használatának aktív meghatározó központi eleme, ahol minden figyelmet megkap. Az egyéni célok megfogalmazása a szülők, a nevelők, illetve az intézményi pszichológus bevonásával történt.

Kliensek esetei

I. Panna

Egy 11 éves, hátrányos helyzetben, gyám-felügyelet alatt lévő lány, aki nem rendelkezik szakértői véleménnyel. Indulatkezelési nehézséggel, figyelemzavarral, ADHD, illetve tanulási nehézségekkel küzd.

Terápiás célkitűzés

1. Feladatok/fejlesztés nélkül szabadon „létezés” és ezáltal önismereti „én-élmény” - tapasztalatok szerzése.
2. Érzelmi megtámogatás: Egy terápiás bizalmi kapcsolat kialakítása, amelyben alkalom nyílik a zenében, zenélésben fellelhető nonverbális társas kapcsolódási lehetőségek felfedezésére, megtapasztalására, valamint ezek verbális kipróbálására.
3. A különféle érzelmi állapotok felismerése, tudatosítása és lehetőség szerint önálló szabályozása.
4. Stresszkezelés.

Eredmények

A terápia során kitűnt, hogy Panna túlfűtött érzelmi állapotait ugyanazon viselkedésmódok, ugyanazon hangszerek és hangadási módok használatával, vagyis differenciálás nélkül fejezi ki. Érzelmi állapotainak kifejezéséhez nem rendelkezik megfelelő szókinccsel, testbeszéddel, mimikával. Ugyanakkor a cetlikre leírt, zeneileg megjelenített pozitív és negatív érzelmi állapotok szétválogatása nem jelentett számára gondot. A kliens a végletes érzelmi állapotok (kirobbanó düh-kirobbanó jókedv), valamint a kettő között fellelhető nyugalom, valamint unalom kifejezése gyakorlatilag ugyanazon viselkedésmódokat, nonverbális eszközöket használja. Ezáltal a környezete gyakorlatilag minden érzelmi állapotban ugyanazt a viselkedésmódot tapasztalja nála, amely gyakorlatilag a mindennapi életben való érzelmi egymásra hangolódást lehetetleníti el számára.

1. Panna a terápia folyamán egyre gyakrabban, egyre önfeledtebben folytatott nonverbális „társalgást” a terapeuta teljes figyelmét keresve. Egyre bátrabban kezdeményezett „párbeszédet”, egyre felszabadultabban használta az eszközöket, míg verbális önkifejezéstől, illetve az egyéni énekléstől szinte mindvégig elzárkózott. A nonverbalitás világa csökkentette a benne levő stresszt és eltávolította a mindennapokban tapasztalt egyre jobban növekvő nehézségektől. Otthonában egyszer sikerült önállóan berendeznie egy terápiás teret (különböző hétköznapi, érdekes hangokat adó tárgyakat gyűjtött össze), amely egy online óra megszervezéséhez volt nélkülözhetetlen. A szülő visszajelezte, hogy szinte soha nem látta még Pannát ilyen felszabadultan jelen lenni egy kreatív alkotási folyamatban. Ez azt bizonyítja, hogy ez a fajta eszköztár megteremtése tehát a mindennapokban tehát számára is elérhető, kreativitásra és önálló cselekvésre, örömet adó kikapcsolódásra készíti a klienst.
2. Az 50 másodperc nyugalom és csend átélésétől a 6 perces intervallum eléréséig, a kezdeti elutasítás ellenére.
3. A kezdeti elutasítás ellenére 5 x légzőgyakorlat, 3 x zenés imagináció által lazítás és stresszoldás, saját kezdeményezés a zenére való alkotás megvalósítása.
4. A nonverbális terápia kapcsán Panna a különböző hangszerek, az ének- és testhang, valamint a zene alkotóelemeinek felhasználása tapasztalatot szerezhetett a végletes érzelmi állapotok felé vezető út egyes lépcsőfokainak érzelmi és viselkedésbeli fokozatairól, valamint arról, hogy az „indulatkezelő-gomb” az ő kezében, légzésében és viselkedésbeli lehetőségeinek felismerésében és modulálásában rejlik.
5. A nonverbalitás talaján Panna kedvenc elfoglaltságainak felfedezése és biztosítása által (dobolás-dobálás-zsonglorködés-kreatív és alternatív hangszerhasználat, illetve helyzetmegoldások, mozgás) a kislány a verbalitás használata nélkül képessé vált kifejezni érzelmeit és hangulatait.
 - Ebben a szabad térben képessé válhatott egy olyan ellazult állapot elérésére, amelyben kapcsolódhatott elnyomott érzéseire és szükségleteire.

- Ezeket nonverbálisan ki is fejezte. Pl. „Gyilkos polip” c. festmény.
 - Saját lehetőségeinek feltérképezéséhez és tudatosításához így önmagának adhatott segítséget.
6. A sérült, illetve félig kész, saját készítésű hangszerek használatán és megjavításán keresztül
- a folyamatos baleseti sérülések, csonttörés mögötti lelki összetevők nonverbális (zenei, mozgásos, vizuális alkotások általi) kifejezésére,
 - ezen sérüléseknek a kliens nehéz élethelyzetével való összefüggéseinek felfedezésére és verbális tudatosítására,
 - az egyes élethelyzetekkel járó egyéni döntés és választási lehetőségek nonverbális és verbális körbejárására került sor.

Egyik alkalommal a saját fájó lábát is ragasztócsíkkal borítottuk be, majd az alkalom végén önmagától megragasztotta az előző alkalmakon általa elrepszett csörgőt.

7. Pozitív visszajelzés a pszichológustól, nevelőktől.

8. A terápia egy saját készítésű hangszer megalkotásával zárult. (abroncsdob)

Vélemény

Pannának egy folyamatos, egyéni pszichoterápiás folyamatban való részvétele lenne indokolt, mely a múltjának tisztázatlan körülmények miatt valószínűsíthető traumatizált/elhanyagolt/bántalmazott eseményeinek feltárását és terápiás folyamatba emelését jelentené. A kislány és testvérei az elmúlt hónapokban akut krízisben vannak. A hányattatott körülmények (a folyamatosan váltakozó gondozó intézmények, személyek, valamint iskolák) valamint a testvérek elmúlt félévben közösen elkövetett tettei miatt életmentő érzelmi megtámogatás lenne számára (és testvérei számára is!) egy komplex terápiás team-be való beemelés. A terápiák közül a zeneterápiát azért tartjuk egy pszichoterápiás folyamat mellett kiegészítő terápiaként számára kifejezetten hatásosnak, mert a nonverbalitás számára egy olyan stresszmentes világba való bevonódást jelent, amelyben szabadon és kreatívan létezhet és ahol erőforrásaiból meríthet és töltekezhet.

II. Domonkos

A második kliens egy 10 éves hiperaktív fiú, aki ADHD-vel, illetve indulatkezelési nehézséggel küzd. Papírral ő sem rendelkezik az intézmény keretein belül.

Terápiás célkitűzések

1. Az önkifejezés és az együttműködés új, nonverbális lehetőségeinek megtapasztalása: közös szabályalkotás, együttműködés erősítése, motiváció felkeltése és fenntartása
2. Önismereti folyamatba kerülés: önértékelés és önbizalom megerősítése a pozitív értékek és tulajdonságok felfedezése és tudatosítása által
3. Felelősségvállalás: A különféle érzelmi állapotok felismerése, tudatosítása és lehetőség szerint önálló szabályozása.

4. Feszültségoldás az önkifejezés és a kapcsolódás nonverbális útjainak felfedezése, kipróbálása és begyakorlása által

Eredmények

A terápiás folyamat során a terapeuta és a kliens által közösen kiválasztott:

1. Saját szabályrendszerű, saját eszközökkel (hangszerek, játékok), illetve saját nonverbális önkifejezési módokkal felruházott terápiás tér közös megalkotásán keresztül lehetőség nyílt a felszabadult, ellazult, kreatív, stresszmentes állapot megteremtésére.
 - A folyamat legelején a kliens lehetőséget kapott, hogy a terápián való részvétele szabad akaratából származó döntése legyen. A terápiában a következő markáns kérdés megválaszolása zajlott Domonkos fejében: „Ha részt veszek a terápián („amit a szülő erőltet”) azzal a terapeutának vagy önmagának adok egy új esélyt”? A kérdés megválaszolása a folyamat része volt. A folyamat felénél kitért a válaszadás elől, a záró alkalmon azonban megfogalmazta, hogy igazából önmagának adott esélyt ezzel a folyamattal. Domonkos részéről egyre érezhetőbb felszabadultság és öröm kísérte a válaszadás folyamatát.
2. Az együttműködést és kompromisszumot igénylő helyzetekben, a dühkitörési, illetve indulatkezelési nehézségek által feszített konfliktusok kezeléséhez új tapasztalatok szerzésére és új kommunikációs lehetőségek kipróbálására nyílt lehetőség.
3. A kliens a terápiás bizalmi és biztonságos térben bátran megmutatta önmagát: bemutatta azokat az őt inspiráló dalokat, amelyek számára életcélokat és túlélési stratégiákat fogalmaznak meg. Ezek meghallgatásához újfajta tevékenységeket próbált ki: a mozgás, az éneklés, a szabad hangszeres és felfedező játékokon, illetve a zenei festésen keresztül lehetőséget adott önmagának, hogy az „itt és most” -ban aktívan kapcsolódjon önmagához, érzéseihez és szükségleteihez.
4. A stresszoldás
 - az aktív és szabad részvétel körülményeinek és lehetőségének biztosítása,
 - a kliens pozitív tulajdonságainak és erősségeinek felfedezésére irányuló törekvések és ezek verbális megfogalmazása,
 - a kliensre nagyon jellemző verbalitás túlzott használata helyett a nonverbalitás világának megtapasztaltatása által valósulhatott meg.
5. Saját hangszer elkészítése: esőbot

Vélemény

Domonkos számára egy komplex pszichoterápiás folyamat javasolt, amelynek az anya-gyerek terápia, illetve egyéni nonverbális terápia, valamint csoportos pszichodráma lehetne a kiegészítője. Domonkos számára a verbalitás világának túlzott alkalmazása egyfajta kompenzáció lehet. Nagyon nehezen, de képessé vált a verbális

kommunikáció rövidebb időszakaszokra való felfüggesztésére. Egy bizalmi kapcsolatra, közösen kialakított szabályokra, valamint erős ingerre (egy-egy zeneműbe való bevonódásra) volt szükség, hogy a jól ismert tevékenységeibe való teljes bevonódást (egy dolgot csinállok és senkit és semmit nem érzékelek) más impulzusok (klasszikus zene) és tevékenységek (festés, kézműves hangszeralkotás) egyidejű kipróbálásával megtapasztalja. Domonkos a szokásos beszipantott állapot (számítógépes játékok) eléréséhez egyéb tevékenységek kipróbálásához kapott lehetőséget, melyek átélése új tapasztalatokhoz, önismereti felismerésekhez juttatta. A felnőttekben való bizalom, a szabadidő társaságban való eltöltése, zenetanulás és újfajta nonverbális tevékenységek keretek között való kipróbálása fontos lenne az érzelmi megtámogatás miatt.

Felhasznált irodalom

Falus A. (szerk.) (2016): *Zene-játék-egészség*. Kossuth Kiadó, Budapest.

Harmat L. – Tardy J. (2013): *A gyógyító zene*. Új Ember Kiadó, Budapest.

Komplex mentálhigiénés programok szakmai tapasztalatai

Gyarmati Katalin – Kiss Évi: Megoldásfókusz a gyermekotthonokban

A komplex támogatási program bemutatása

A komplex program szakmai céljai

Modellprojektünk szakmai célja az, hogy bemutassuk, hogy a megoldásfókuszú megközelítés hogyan működik a gyermekvédelmi szakellátásban. A megoldásfókuszú megközelítés alapvetése az, hogy mindenki szakértő a saját életében, még akkor is, ha épp kevés ráhatása van arra, ami vele, az életében történik. Így a szakértelem nem a segítőnél, nem a szociális munkásnál van, hanem az ügyfélnél. Ez egy alapvetően eltérő működést eredményez „segítő” és „segített” között.

Minden esetben arra építünk, ami az ügyféltől jön, amit ő el szeretne érni, amit meg szeretne valósítani, és azt keressük, hogy ez hogyan fogja megtenni. A segítő nem viszi bele a saját ötleteit, a saját elképzeléseit arról, hogy az ügyfélnek az adott helyzetben mit kellene csinálnia. Nem viszi be még akkor se, ha már rengeteg „ilyet” látott, tapasztalt és világos elképzelése van arról, hogy hogyan lehetne az ügyfél élete jobb. Az nem segít az ügyfélen, ha a vele beszélgető jobban tudja, hogy adott helyzetben mit kellene csinálni. Azzal elveszi tőle az önbizalmát és kiszolgáltatottá teszi a helyzetében. Ami viszont segít, ha az ő saját megoldásait keresi a szakember, feltételezve, hogy minden adottsága megvan ahhoz, hogy változtasson az életén.

A modellprogram keretében foglalkoztunk a szakellátásban dolgozókkal és a szakellátásban élő fiatalokkal egyaránt megoldásfókuszú eszközökkel.

Megvalósított szakmai tevékenységek

1. elem: Megoldásfókuszú beszélgetésvezetés képzés a szakellátásban dolgozó nevelőknek, gyermekfelügyelőknek, pszichológusoknak, vezetőknél.

A 30 órás képzés során a szakemberek megismerték a megoldásfókuszú megközelítés alapjait. A képzés 100%-ban gyakorlati, elméleti blokkot nem tartalmaz, kizárólag interakciókon, saját élményen keresztül tanultak a résztvevők. Megoldásfókuszú eszközöket használva gyakorolták azt, hogy hogyan tudnak úgy segítő beszélgetést folytatni, hogy nem adnak tanácsot, nem akarják a saját ötleteiket elmondani, kizárólag azt keresik, hogy az ügyfélnek mi az, ami működik az életében, milyen

erőforrásai vannak, hogyan néz ki a vágyott jövője, az az élet, amit el szeretne élni. A beszélgetés során a felelősség végig az ügyfélnél marad, a segítő nem vesz át belőle, így szakemberként sokkal kevésbé kimerítő a segítő folyamat, az ügyfélnek pedig nő az önbizalma és a magabiztossága abban, hogy képes vezetni a saját életét, képes változtatni.

A visszajelzések alapján a képzésen részt vett szakemberek megfogalmazták, hogy energikusabbak lettek, feltöltődtek, megerősödtek abban, hogy a helyükön vannak, új lendületet kaptak a munkájukhoz. A megoldásfókuszú eszközöket azonnal használni is tudják a saját területükön, rengeteg új eszközt kaptak, amelyek segítenek a nehezebb helyzeteket is könnyedén kezelni.

2. elem: egyéni beszélgetés a lakásotthonokban élő fiatalokkal.

Két helyen kezdtük meg a beszélgetéseket: Debrecenben és Pétervásáran. A fiatalok kiválasztását az intézményekre bíztuk. Debrecenben 3 fiatallal találkoztunk személyesen. Egy testvérpár újonnan került a befogadó otthonba, a korábbi nevelőszülőjük meghalt, ráadásul ők találtak rá. Sok gond volt velük, nehezen illeszkedtek be. Amikor ott voltunk az otthonban, csak a testvérpár volt ott, a többiek iskolában voltak. A nagyobb fiú épp játszott valamit, a kolléganőmmel erőforrásokat kerestünk a játékában a fiú füle hallatára, mégsem hozzá beszélve. Ilyeneket jeleztünk vissza: *„nagyon kitartó, látod, hogy nem adja fel? Kreatív, mindig új lehetőségeket talál a megoldásra. Nagyon jól fókuszál, teljes figyelmével oda fordul. Elképesztő a kézügyessége, nem is hittem volna, hogy egy ekkora gyerek ezt meg tudja csinálni...”* a fiú figyelt, egyre jobban mosolygott, egyre ügyesebben játszott, egyre komfortosabban érezte magát a helyen, egyre jobban kinyílt a nevelők felé is. Ugyanezt csináltuk a testvére füle hallatára is. Ez a nagyon kis lépés segített abban, hogy a fiúk otthonosabban, biztonságban érezzék magukat a helyen, megerősödjön az önbizalmuk. Ami talán még ennél is fontosabb, segített a nevelőknek abban, hogy másképp nézzenek rá a testvérpárra, megláthatták azt, hogy rengeteg mindenben jók, hogy vannak erőforrásaik, túl tudtak látni a problémás helyzeten, ami az érzésük óta jelen volt. Nekik is könnyebb volt ezután el- és befogadni őket.

A harmadik fiú, akivel Debrecenből foglalkoztunk egy 12 éves fiú, Krisztián. Vele online, Zoom alkalmazásban beszélünk 3 alkalommal. Krisztiánnak el kellett jönnie az előző helyéről, épp új nevelőszülőre várt. Egyszer már találkozott az új nevelőanyukájával, várta, hogy minden papír rendben legyen, és költözhessen. Krisztián nagyon barátságos, kedves fiú. Nagyon élvezte a beszélgetéseket. Rengeteg eszköze volt arra, hogy az életében felmerülő bizonytalanságokat, nehézségeket kezelje. Mindenkiel képes volt szót érteni, jó kapcsolatot kiépíteni. Szívesen kereste az erőforrásait, meg is tudta fogalmazni őket. Amiket szinte az első kérdésre (Mí az, amiben jó vagy?) válaszolt: szorgalmas, segítőkész, udvarias, kreatív, nagy fantázia. Kiegészítette még azzal, hogy bátor és türelmes. Arra a kérdésre, hogy eddigi életed során mire vagy a legbüszkébb? azt felelte, hogy arra, hogy van mindene. Mindene megvan, ő egy nagyon szerencsés fiú. És elmondta, hogy mi mindene van: autók, telefon, plüssök. Beszéltünk arról, hogy kik támogatják, kik segítik őt, kik azok, akikre számíthat, átbeszéltük, hogy milyen az a jövő, amit szeretne magának. Hogyan fog

kinézni az élete 5,10,15, 20 év múlva. Nagyon szívesen beszélt ezekről a témákról. Elmondta közben a nehézségeit is, de mindezt úgy, hogy attól nem lett rosszabbul, hanem azt látta, hogy mennyi minden van a birtokában, amivel meg tud küzdeni a problémákkal.

Pétervásáráról 5 fiatallal beszélünk hasonló fókusszal. Azon kívül, hogy az erőforrásaikban szólítjuk meg őket, nagy hatása van annak is, hogy két külsős felnőtt azért van velük egy órát, hogy arról beszéljen, ami nekik fontos. Nem mi visszük a témát, azt is ők mondják meg, hogy mi foglalkoztatja őket a saját helyzetükben, arról beszélgetünk.

Amit mi viszünk be, az a visszajelzés: azt vettem észre, hogy neked jól megy az, hogy ... azt látom, hogy azt az erőforrást használtad ... el tudom képzelni, hogy jó vagy még abban is, hogy ... Hatalmas ereje van annak, ha valaki kívülről kap erőforrás visszajelzést (ez a képzésen a szakemberek számára is hihetetlen élmény volt).

3. elem: élménypedagógia nap Pétervásárán.

12-14 fiatallal szervezzük a napot, amely során élménypedagógia gyakorlatokat viszünk nekik, természetesen a megoldásfókuszú gyakorlatok mellett. A cél az együttműködés erősítése, kommunikáció fejlesztése.

Szakmai innovációk értékelése

A képzés után erősödtek a kollegiális kapcsolatok, hiszen rengeteg lehetőségük volt a szakembereknek azt visszajelezni egymás számára, hogy mit becsülnek a másokban, mi az, amit jól csinál. Kiegészítő megelőző, enyhítő hatásról is beszámoltak. A fiatalok megkönnyebbültek a beszélgetések hatására, nőtt az önbizalmuk, az önértékelésük, világosabb képük volt arról, hogy mi működik az életükben, milyen az a jövő, ami felé tartanak és azt hogyan fogják megvalósítani.

Rengeteg olyan eszközt kaptak a kollégák, amit be tudtak építeni a saját munkájukba. Konkrét jól használható kérdések, térbeli skála, dilemma helyzet kezelése, erőforrás visszajelzés, pozitív pletyka, aktív figyelem, fókusz tartása a megoldáson, a vágyott jövőn.

A szervezet életében bekövetkezett változásról azt a visszajelzést kaptuk, hogy megerősödtek a kapcsolatok, a kollégák lendületet kaptak, egymást jobban megismerték, befogadták az új tagokat. A fiatalokra is másképp tudtak nézni, így könnyebben illeszkedtek be a problémás fiatalok is.

Megoldásfókuszú megközelítés nagyon jól használható sokproblémás családokkal való munkában.

Szeretnénk a kollégáknak mentori segítséget nyújtani a jövőben, hogy még jobban megerősödjének abban, hogy hogyan használják a megoldásfókuszú megközelítést. A képzést szeretnénk több intézményre kiterjeszteni, hogy minél több szakember ismerje és tudja használni.

Esettanulmány: Hogyan lesz az elképzelt jövőből valóságos jelen?

Sándor

14 éves, Pétervásárán él egy lakásotthonban. 7. osztályt fejezte be júniusban. Amikor találkoztunk vele, akkor még 1,5 hét volt hátra az iskolából, és el volt keseredve, mert 3 tárgyból állt bukásra, így nagy volt az esélye, hogy megint évet kell ismételnie. A keresztnévén kívül nem tudtunk róla semmit, csak annyit, hogy szeretne jönni a beszélgetésre. Az egyik barátja mesélt róla, és ő is el akart jönni.

1. beszélgetés

Miután leült a gép elé, - a keretek ismertetését követően - megkérdeztük, hogy mi az a téma, amiről beszélgetni szeretne. Azonnal azzal kezdte, hogy szomorú, mert valószínűleg évet kell ismételnie. Arra a kérdésre, hogy ha mégis átengednék, mi az, amit jövőre másképp csinálna, elmondta, hogy a legjobbat hozná ki magából. Megoldásfókuszú eszköztárat használva nem megyünk el az ilyen mondatok mellett. Amikor Sándor ezt kimondta: „a legjobbat hozom ki magamból”, akkor olyasmit ismételt meg, amit valószínűleg már sokszor hallott a környezetében, de arról még kevés elképzelése volt, hogy ez mit jelent konkrétan. Ezért a következő kérdés: „És azt hogyan csinálod?” már arra sarkallta őt, hogy a saját helyzetére vonatkoztassa a kijelentést, elgondolkodva azon, hogy hogyan fog kinézni ez a hétköznapokban. Nem könnyű erre a kérdésre válaszolni még egy felnőttnek sem (Hogyan csinálod azt, amikor a legjobbat hozod ki magadból? Hogyan néz az ki a mindennapokban?), egy 14 éves fiatalnak még nehezebb. Ami segíthet, ha találunk olyan területet az életében, ahol ez már működik, ahol képes a legjobbat kihozni magából. Ilyen lehet a sport, valamilyen hobbi, de lehet akár valamilyen telefonos játék is, ahol ezt képes megélni. Valami, amibe ő maga önszántából tesz erőfeszítést, ahol egyre jobb és jobb lesz. Sokat bántják ma a fiatalokat, hogy túl sokat lógnak a telefonjukon, de az oda betett erőfeszítésre fókuszálva már beszélhetünk arról, hogy az életének más területén hogyan tudja az ott használt erősségeit, készségeit hasonló módon megvalósítani. Egy ilyen beszélgetés megmutatja neki azt, hogy igenis képes a legjobbat kihozni magából bizonyos területeken, ezzel javul az önképe, önértékelése, másrészt, ha már valahol működik, onnan könnyebb eljutni oda, hogy ahol még nem, azt hogyan tudja mégis megvalósítani. Sokkal nagyobb ereje van egy ilyen beszélgetésnek, mint ha a sokadik felnőtt lennénk, aki elmondja neki, hogy mit csinál rosszul, mit kellene máshogy csinálnia.

Erről a témáról átmentünk oda, hogy hogyan képzei a jövőjét. Félve ismerte be, hogy nagyon szeretne katona lenni felnőtt korában, de nem hiszi, hogy ezt meg tudja valósítani. Arra a kérdésre, hogy milyen egy jó katona, ezt válaszolta: szorgalmas, jó fizika erőnléte van, fegyelmezett, becsületes, elfogadja a felettese parancsait, bátor, türelmes. Hogyan fogja azt mégis elérni, hogy katona legyen, bár most még nem látja jól? Eléri, hogy átengedjék 8-ba, a szeptembert úgy kezdi, hogy tanul, és utána már tovább tud tanulni katonának. A beszélgetésnek ezen a pontján már eltűnt a

szomorúság, kinyílt, új erőt kapott. Úgy ment el, hogy beszélni fog a tanárokkal, hogy mit tehetne még ebben a rövid időben, hogy átengedjék. Ez még saját magát is meglepte, soha nem tett még erőfeszítést egy iskolai eredménybe sem. Részletesen elmondta, hogy ki hogyan reagál majd arra, hogy ő át akar menni, nem akar évet ismételni. Láta maga előtt a tanárok meglepődését, az örömet, hogy végre tenni akar, látta azt is, hogy ő saját maga milyen büszke lesz magára. A nevelők arcát, ahogy kiderül, hogy nem kell évet ismételnie, a nagymamája mosolyát. Elmondta, hogy szeretne jönni a következő beszélgetésre is, amit 2 hét múlva terveztünk, már évszázó után.

2. beszélgetés

Mosolyogva érkezett, mehet pótvizsgára. Megy majd pótvizsga felkészítőre is augusztusban, a tanárok biztatják. Tényleg megkérdezte a tanárokat és komolyan is gondolta, hogy mit tehet azért, hogy átengedjék. Az egyik tanár azt mondta, hogy most már semmit, de a másik kért tőle szorgalmi feladatot, amit el is készített. Így átengedték. Ez volt az első olyan eredménye, amiért valóban megküzdött. Nagyon büszke volt magára. Segítettük átgondolni, hogy mit tehet azért a nyáron, hogy minél jobb eredménnyel teljesítsen a pótvizsgán. A beszélgetésnek ennél a pontjánál is arra voltunk kíváncsiak, hogy neki milyen ötletei vannak arra, hogy a nyári szünetet jól használja. Azonnal az jutott eszébe, hogy a barátjától elkéri a könyvet (az övé elveszett...). Azt sem akartuk mi eldönteni, hogy ezt komolyan gondolja, vagy csak azért mondja, mert szerinte ezt akarjuk hallani, ezért megkérdeztük, hogy ennek mennyi esélyt ad. Azt válaszolta, hogy 70%, ami jól jelzi, hogy az elhatározás megvan benne, de nem teljesen biztos magában. Nem akart sem minket, sem magát félrevezetni. Azt is megkérdeztük, hogy annak mekkora esélyt ad, hogy ha elkérte a könyvet, elő is vegye a nyáron: 60%. Egyértelmű a csökkenés, ezért erre egy kicsit nagyobb fókuszot helyeztünk úgy, hogy lebontottuk egészen apró részletekre. Mikor fogja elkérni, mit fog mondani, a barátja erre hogyan reagál majd (örülni fog, és büszke lesz rá), mikor fogja elővenni, hol fogja elővenni, hova ül le vele, mennyi időre, hogyan használja majd jól azt az időt, a környezete hogyan reagál erre... Minél pontosabb képe van arról, hogy hogyan csinálja, annál könnyebb aztán megvalósítani. (hol lesz, mire gondol majd, hova ül le, mit csinál, mennyi ideig stb.).

Eddig róla még csak annyit tudtunk, hogy bukásra állt és a nagymamája a legközelebbi személy az életében. Itt kezdett el mesélni az életéről bővebben. Nem kérdeztük, ő hozta be a témát. Elmondta, hogy apukája börtönben van, ő nem akar vele kapcsolatot tartani, de abban bízik, hogy amikor decemberben szabadul, akkor kiveszi őket a testvérével, aztán eltűnik az életükből és ők maradhatnak a nagymamánál. A testvéréről se beszélt eddig, de most elmondta, hogy nincsenek jóban, a testvére folyton szökésben van, drogozik, lop, semmi jót nem jelent számára. Kiderült, hogy egyetlen pozitív férfi példa sincs az életében, de a nagymamáját nagyon szereti, a testvére vele se törődik. Talán ez fáj neki a legjobban, még annál is jobban, hogy vele nem törődik. Megkérdeztük, hogy hogyan csinálja, hogy ő jó úton halad, nem követi se a bátyja, se apukája példáját. Elmondta, hogy nem akar drogos bűnöző lenni, neki fontosabb az, hogy jó helyen van, hogy van célja. Csak hát lusta, ezt tudja magáról.

Hogyan fogja szeptembertől másképp csinálni? Most már látja, hogy van értelme a tanulásnak, elérheti vele azt, hogy katona lehessen. Mi segíti ebben? Például az ilyen beszélgetések. Az, hogy egy 14 éves fiú ezt meg tudja fogalmazni, reményt ad arra, hogy képes a lehetőségeivel jól élni. Képes jól használni azokat a szalmaszálakat, amik elébe kerülnek. Ritkán látja a mamáját, mégis nagy hatással van az életére, csupán az, hogy van, a jó úton tartja. Valaki számít rá, valakinek ő fontos. Őszinte volt, nem mást hibáztatott a helyzetéért, tudja, hogy ő lustálkodta végig az évet, és tudja, hogy ő változtathat ezen. A beszélgetések után már azt is sokkal világosabb látta, hogy ezt hogyan fogja megcsinálni. Ő maga gyűjtötte össze azokat az eszközöket, amikkel ráveheti saját magát a tanulásra. Azt is átbeszéltük, hogy mi az, ami működik a sportban (akkor is jár edzésre, amikor nincs kedve), a takarításban (akkor is megcsinálja, ha nincs kedve), és ezekből mi ültethető át a tanulásra. Az, ami beválik más területen, sokkal könnyebben ültethető át, mint egy teljesen új eszközt kitalálni. A beszélgetések alatt meghallhatta saját magát arról, hogy mi a fontos neki, hogy milyen életet szeretne. A mi visszajelzéseink alapján más szemmel látta magát. Visszajeleztük neki, hogy okos, értelmes fiúnak látjuk, majd megkértük őt, hogy mondja el, szerinte mi ezt miből vettük észre. Ez egy nagyon jó gyakorlat arra, hogy megtanuljon kívülről, más szemével tekinteni saját magára, és észrevenni azokat a jeleket, amik jól működnek az életében, ami neki mind erőforrása. Először hártott („nem vagyok én okos”), de aztán végiggondolta a beszélgetést és megfogalmazta, hogy abból láthattuk őt mégis annak, ahogy a jövőjéről beszélt, és arról, hogy milyen úton halad.

Mivel Sándor egyértelműen megfogalmazta, hogy ezek a beszélgetések segítenek neki, abban maradtunk, hogy jövőre is folytatjuk vele, ha erre lesz lehetőség. Ennek nagyon örült, meg is nyugodott, hogy így könnyebb lesz kitartania az elhatározásai mellett. Ami még segíthet neki ebben: kitesz az íróasztalára egy katona figurát. Fontos, hogy minden megoldás, minden ötlet tőle származik, mi nem adtunk neki egyetlen tanácsot sem, csak segítettünk több szempontból, több perspektívából ránézni a saját dolgaira. Így sokkal nagyobb eséllyel fogja őket megvalósítani, mint ha mi mondtuk volna meg, hogy mit hogyan csináljon.

Összegzés

A megoldásfókuszú megközelítést a 70-es években kezdte kidolgozni Insoo Kim Berg és Steve de Sheezer. Egy családterápiás központot vezettek és azt keresték, hogy az ügyfeleiknek mi a leghasznosabb. Azzal is tisztában voltak, hogy sok esetben csak egyetlen alkalommal találkoznak a hozzájuk fordulókkal, mert a következő megbeszélés időpontra már nem mennek el, ezért fontos volt, hogy minél rövidebb idő alatt tudjanak változást elérni (Iveson et al. 2021).

Kiszórtak a praxisukból mindent, ami nem vitte előre az ügyfelek életét. Így került ki a kérdések közül az összes problémára vonatkozó kérdés is. Felismerték, hogy az nem segíti az ügyfelet a megoldáshoz, ha újra és újra azt térképezik fel, hogy mi a baj, mi nem működik, mit csinálnak rosszul. Ha ezzel a fókusszal vezettek beszélgetést, akkor az ügyfelek még rosszabb állapotban mentek el, mint megérkeztek, és semmivel sem

kerültek ahhoz az élethez közelebb, amit el szerettek volna élni. Azt is felismerték, hogy ha a felelősséget az ügyfeleknél hagyják, akkor nagyobb esélye van annak, hogy valóban változtatnak az életükön. Ezt segítik azok a kérdések, amik a lehetséges megoldásokat járják körbe. A múltba csak azzal a fókusszal tekintettek, hogy mi az, amit jól csináltak korábban és abból hogyan csinálnak majd még többet, illetve, hogy milyen változáson mentek át, mit vettek észre, a környezetük mit vett észre, és mindezt hogyan csinálták.

A beszélgetések során azt keresték, hogy mik lesznek az előrelépés jelei, ki miből veszi észre, hogy halad a vágyott jövő felé. Milyen más megközelítés ez, mint egy kész tervet adni a kliensnek azzal, hogy neki ezeket el KELL végeznie. Mi motiválná ebben?

Ehhez képest, ha a felelősség és a vágyott jövő (hogyan néz ki az élete akkor, amikor ez a helyzet megoldódott) képe az ügyfélnél marad, ha a szakember megerősíti abban, hogy ezt képes is elérni (nem kétlem, hogy ezeket el tudja élni. Mi lesz az első jele annak, hogy a jó úton halad?), az ügyfelek sokkal könnyebben és sokkal elkötelezettebben valószínűsítik is meg, amiről korábban beszéltek.

Insoo Kim Berg és Steve de Sheezer pontosan jegyezték minden beszélgetést, megfigyelőkként dolgoztak, hogy semmi se kerülje el a figyelmüket. A megoldásfókuszú megközelítés tehát a gyakorlatból jön, nem egy elméleti háttérrel alkottak, amit aztán megpróbáltak átültetni a gyakorlatba. Minden kérdést követően megvizsgálták (sokszor meg is kérdezték), hogy az hogyan hasznos az ügyfélnek. A szakember szakértőségét kivették a beszélgetésekből és az ügyfélnek „adták”. Azzal az előfeltevéssel ültek le minden ügyféllel beszélgetni, hogy ő a szakértő a saját életében. Ő a szakértő még akkor is, ha épp elakadt, ha épp most problémája van, ha fiatal, ha öreg, akkor is, ha nem iskolázott. Senki nem tudhatja nála jobban, hogy hogyan vezet az életét akkor, ha minden jól megy. A beszélgetés vezetője abban segít, hogy olyan kérdéseket tesz fel, amelyek kinyitják az ablakot a lehetséges megoldások felé, amelyek segítenek a fókuszot az erőforrásokra helyezni, azokat az apró dolgokat megkeresni, ami működik az életükben. Abban segítették a hozzájuk fordulókat, hogy ők maguk minél pontosabb képet kapjanak arról, hogy hogyan néz ki az életük akkor, ha minden úgy megy, ahogy nekik és ahogy a környezetüknek a lehető legjobb. Azt térképezték fel, hogy hogyan fogják csinálni, hogy többet ne kelljen a központba menniük (Berg 2007).

A Megoldásfókusz a gyermekotthonokban című program megerősített bennünket abban, hogy a megközelítés nagyon jól használható azokban a helyzetekben, ahol a nehézségeken sokkal nagyobb a hangsúly a mindennapok során. A megoldásfókuszú kérdések segítenek kilátni a jelen problémáiból, segítenek új perspektívát adni a jövőre, és segítenek feltérképezni azokat az erőforrásokat, amikre az ügyfél támaszkodhat.

Megoldásfókuszú beszélgetésvezetés tréning

A szakemberek képzésén észrevettük a kiégés jeleit, észrevettük, hogy milyen helyzetben vannak a kollégák, milyen szűk határok és keretek között kell helyt állniuk napról napra. A gyakorlatok során végig gondolták, hogy miért szeretik azt, amit csinálnak, miben jók, mi az, ami nekik személy szerint jól megy, és ami a többieknek is értéket jelent a munkájukban. Olyan konkrét eszközöket kaptak, amivel könnyedebben tudnak kezelni kihívást jelentő helyzeteket is. Olyan konkrét beszélgetésvezetési gyakorlatokat, kérdéseket kaptak, amik jól használhatóak a fiatalokkal való kommunikációban, és nem adnak teret sem annak, hogy „felülről” beszéljenek a gyerekekkel bizonyos helyzetekben, sem annak, hogy ők mondják meg, mit kellene csinálnia a másoknak. Ennél sokkal hatékonyabb azt együtt körbejárni, hogy hogyan néz ki az a jövő, amiben mindenki komfortosan érzi magát.

Előfeltevéseink a szakemberekről

Elkötelezetten végzik a munkájukat, fejlődnek, tanulnak. Képesek a változásra, képesek új és új eszközöket elsajátítani, kipróbálni. Szeretik, amit csinálnak, szeretik a rájuk bízott gyerekeket. Nyitottak és érdeklődőek. Képesek csapatban dolgozni, egymás munkáját segíteni. Tisztában vannak azzal, hogy miben jók és ezt keresik a kollégáikban és a fiatalokban is. Nyitottak az új impulzusokra, tanulnak a helyzetekből. Törődnek magukkal, fejlődnek az önismeretükben. Képesek inspirálni, motiválni a fiatalokat és egymást is. A nehézségekkel képesek megküzdeni, azokból megerősödve kerülnek ki.

A képzés utáni visszajelzések szerint hasznosak voltak a gyakorlatok, sokat át tudtak emelni a saját munkájukba, emellett egymást is jobban megismerték, így jobban is tudják egymást támogatni. Abban is nagy segítség volt a 3 napos képzés, hogy értették, hogy hogyan dolgozunk, hogyan beszélgetünk a fiatalokkal, így nekik is el tudták mondani, hogy mire számítsanak, mi fog történni az egyéni foglalkozásokon. A szervezés is könnyebb volt, mert ismertek minket, kialakult közöttünk egy olyan kapcsolat, amire lehetett építeni.

Egyéni beszélgetések a fiatalokkal

Az egyéni beszélgetéseket úgy terveztük, hogy egy fiatallal 3 alkalommal találkozunk, alkalomként 60 perces beszélgetésre. Ezeket online, zoom alkalmazásban tartottuk. Minden alkalommal ketten voltunk jelen, két coach vezette a beszélgetéseket. Fontos volt, hogy ketten legyünk, mert az egyikünk megfigyelő szerepben volt, a másikunk pedig vezette a beszélgetést. A megfigyelő figyelt mindent, amiben az ügyfél jó, ami jól működik az életében, felírta azokat az erőforrásokat, amiket a beszélgetés során az ügyfél megmutatott. Ezeket a beszélgetés egy pontján vissza is jelezte. Ez mindig nagy hatással van az ügyfelekre, legyen az felnőtt vagy gyerek. Ritkán hallja magáról bárki is

egy külső megfigyelő szájából, hogy mi mindent vett észre rajta. Milyen sok erőforrása, képessége megmutatkozott a beszélgetés során, mennyi mindent csinál jó, mennyi minden működik az életében. Ha ezekre a működő dolgokra fókuszálunk, akkor könnyebb kezelni az elakadásokat, nehézségeket is (Ratner – Yusuf 2016).

A megfigyelő szerepe az is, hogy arra legyen szeme és füle, hogy az ügyfél milyen kérdésekre hogyan válaszol, mi az, ami hasznos a számára, ami szemmel láthatóan előre viszi a beszélgetést. Ha a beszélgetés vezetője átsiklik valami felett, akkor a megfigyelő vissza tud térni arra a témára még egyszer. Ez sok esetben nagy segítség, hiszen azért dolgozunk, hogy az az egy óra az ügyfélnek legyen a lehető leghasznosabb.

Az egyéni foglalkozások megkezdése előtt elmentünk minden otthonba személyesen. Debrecenben egy, Pétervásárán négy otthonban jártunk. Fontos a személyes jelenlét, hogy mi is lássuk, hogy hol és hogyan élnek a fiatalok, milyen a környezetük, milyen az otthonok hangulata. Mindenhol nagyon szívesen fogadtak, megmutattak minden kis zugot a házakban. Ahol volt otthon gyerek, érezhetően jó volt a hangulat, ők is szívesen szálltak be a beszélgetésekbe. Elmondtuk a programokat szervező kollégáknak, hogy kiket várunk a beszélgetésekre (olyan fiatalokat, akik valamilyen változás előtt állnak, akik szeretnének részt venni a projektben, és akiket ők ajánlanak). Fontos, hogy rájuk bízunk azt, hogy kit hívnak meg a beszélgetésekre, hisz ők ismerik a fiatalokat, ők tudják, hogy kinek lehet segítség egy megoldásfókuszú beszélgetés, ők a szakértők a saját területükön.

Ez is segítette azt, hogy magukénak érezzék a projektet és segítsenek a szervezésben. Nagyon jól és gördülékenyen történt minden beszélgetés. Soha nem késtek, biztosították a nyugodt, zavaratlan környezetet, megoldották, hogy legyen használható gép, stabil internet. Minden adott volt ahhoz, hogy a beszélgetések valóban hasznosak legyenek a fiatalok számára.

Insoo Kim Berg mondta, hogy mindig az erőforrásaiban szólítsuk meg a másikat! Ez egy olyan axióma, amihez minden körülmények között tartjuk magunkat. Amikor a fiatalok megérkeztek a beszélgetésekre (3 gyerek jött egymás után), már az első pillanatban azt kerestük, hogy nekik milyen erőforrásaik, készségeik, képességeik vannak. Ez bárki számára meglepő először, hát még egy olyan 14 éves fiúnak, aki épp bukásra áll 3 tárgyból. El se tudta képzelni, hogy ő jó is lehet valamiben. De ugyanígy volt vele az a 11 éves fiú is, aki bár jól tanult, de nehéz családi közeg vette körül, akikkel nem is tudja a kapcsolatot tartani. Egy 14 éves lány nagyon megörült, hogy úgy beszélhet a szerelmi dolgairól, hogy semmilyen ítéletet, rosszallást nem kap.

A beszélgetések során az első pár percben kialakult egy erős bizalmi légkör. Tisztáztuk a kereteket: 60 perces beszélgetés, titoktartás, arról beszélhet, ami őt foglalkoztatja. Az első kérdések is segítették a bizalom kiépülését, mert arra irányultak, hogy mi az a téma, ami a jövőjével kapcsolatban most fontos neki, miről gondolkodna velünk közösen. Hatalmas ereje van annak, hogy két felnőtt teljes figyelmével és nyitottságával jelen van azért, hogy az ügyfél arról beszéljen egy órán át, ami neki fontos, ami őt foglalkoztatja.

Az egyéni folyamatok során megfigyelhető volt, hogy már az első alkalommal nagyot léptek előre a fiatalok a saját helyzetükben. Megerősödvé, több önbizalommal mentek

el, lendületet kaptak ahhoz, hogy lépéseket tegyenek. Jobban látták, hogy hova tartanak és jobban látták azt is, hogy hogyan, milyen úton fognak oda eljutni. Képesek voltak máshogy nézni saját magukra, képesek voltak látni az erőfeszítéseket, amiket tesznek azért, hogy jó úton járjanak. Partnerként beszélgettünk velük, kíváncsian arra, hogy kik ők. Ehhez a nyitottsághoz szükséges, hogy előítéletmentesen legyünk jelen (Gyarmati 2016).

Előfeltevéseink az ügyfelekről

Hatalmas élettapasztalattal rendelkeznek, azokból képesek tanulni. Tudják, hogy kik azok, akikre számíthatnak, kik azok, akik az ő fejlődésüket támogatja. Képesek segítséget kérni is és adni is. Képesek egy közösség tagjaként élni, egymást elfogadni, egymásban az erőforrásokat felfedezni. Képesek a jelen nehézségein túl látni, a vágyott jövőjüket elképzelni és megvalósítani. Minden erőforrásuk megvan ahhoz, hogy olyan életet éljenek, amelyet szeretnének. Képesek változni, fejlődni. Képesek a lehetőségeket megragadni és a saját hasznukra fordítani. Nyitottak és elfogadóak saját magukkal és a környezetükkel egyaránt.

Csoportos foglalkozások

Péteváráján 4 lakásotthon van. Hozzájuk megyünk a nyáron (július 29-én) élménypedagógia napot tartani. A tervünk az, hogy 12-14 fiatallal töltünk egy napot. Olyan programot szervezünk nekik, amely egyrészt megoldásfókuszú gyakorlatokat (térbeli skála, pozitív pletyka), másrészt élménypedagógia gyakorlatokat tartalmaz. A cél, hogy egymással együttműködve, közösen oldják meg a feladatokat. A gyakorlatoknak kompetenciafejlesztő hatásuk is van, amellettt hogy szórakoztatóak, hiszen ezeket a feladatokat nem lehet egyénileg megoldani, muszáj összefogni, összedolgozni. Megtanulnak tervezni, stratégiát kitalálni, majd megvalósítani. Fejleszti a kommunikációs készségeiket is, hiszen a megoldáshoz meg kell beszélni, hogy ki mit és hogyan fog csinálni. Szükség van arra is, hogy valaki irányítsa a megoldást, különben káosz lesz. Az irányítónak képviselnie kell a csoport akaratát, a többieknek pedig el kell fogadni irányítónak. Tudniuk kell segítséget kérni és elfogadni a végrehajtás során, hiszen a megoldást csak közös erővel tudják megvalósítani.

A gyakorlatok után a reflexiós körben átbeszéljük, hogy mi az, mi jól ment, amit legközelebb is így csinálnának és mi az, amit a következő gyakorlatnál másképp fognak csinálni. Átbeszéljük, hogy az itt felfedezett erősségeiket hogyan használják a mindennapi életben, azok hogyan segítik őket az életükben. Ez talán az egyik legfontosabb pontja az élménypedagógiai feladatoknak: a játék során megszerzett tapasztalatot hogyan viszi át a saját életébe.

Reményeink szerint az együtt töltött nap rengeteg pozitív élménnyel gazdagítja a fiatalokat, amihez majd később is hozzá tudnak nyúlni. Reményeink szerint új oldalukról ismerik majd meg egymást, megláthatnak olyan erőforrásokat a másokban és magukban is, amire eddig nem volt lehetőségük. Reményeink szerint a program

megeősíti őket, a közösségüket, a kapcsolataikat. Jobban tudnak egymásra figyelni, jobban észreveszik majd, hogy épp kinek van szüksége segítségre, és azt könnyebben meg tudják adni, és könnyebben el tudják fogadni.

Felhasznált irodalom

Berg, I. K. (2007): *Konzultáció sokproblémás családokkal* – Családterápiás sorozat 5. Animula Kiadó, Budapest.

Gyarmati K. A. (2016): *Kamaszmentő*. Tea Kiadó, Budapest.

Iveson, C. – George, E. – Ratner, H. (2021): *Brief coaching – Megoldásközpontú megközelítés*. Solution Surfers Magyarország Kiadó, Budapest.

Ratner, H. – Yusuf, D. (2016): *Megoldásközpontú coaching gyermekekkel és fiatalokkal: a brief megközelítés*. Z-Press Kiadó, Budapest.

Dr. Bulyáki Tünde – Kristóf Róbert: Asszertív kommunikáció, mint primer prevenciós eszköz a lelki egészség megőrzésében

A komplex támogatási program bemutatása

Komplex mentálhigiénés program szakmai céljai

Változatos kulturális hagyományokkal, szokásokkal, normákkal bíró társadalmakkal találkozhatunk világszerte. Mégis elmondható, hogy minden társadalomban fellelhető az a cél, hogy a felnövekvő nemzedék egészséges és sikeres felnőtt legyen. Sokféle utat, jó gyakorlatot láthatunk e cél elérése kapcsán (Bulyáki – Kristóf 2022). Jelen programunkban szakmai célunk volt a korábbi modellprogramban fejlesztett Asszerteen applikáció népszerűsítése a célcsoport körében, illetve a gyermekvédelemben érintett szociális szakemberek és iskolai védőnők körében.

További cél volt az óvodai és iskolai segítők primer prevenciós eszköztárának a bővítése. Ennek érdekében a szakemberek kiképzése az asszertív kommunikációra és módszertani bevezetés a hatékony kommunikációs készségek fejlesztésébe történt. Mindkét program célja az asszertív kommunikáció elősegítése a kortárs csoportban, illetve felnőtt- gyermek relációban.

Erik Erikson az 1950-es évektől fogalmazta meg pszichoszociális fejlődésmélettét. Erikson elméletében a pszichés fejlődés társas és kulturális összefüggéseit hangsúlyozta. Az elmélet fókuszában az identitás keresése, alakulása áll, amit a személyiség lényegi elemének tekint (Billédi 2017; Bulyáki – Kristóf 2022). A személyes identitás alakulásának kiemelt szakasza a serdülőkor. A pszichoszociális fejlődés serdülőkori szakaszának normatív krízise során a tinédzser fiatal újraértékeli a családi szocializáció során kapott értékeit, saját utakat keres, górcső alá veszi a jövőbeni lehetőségeit. Ebben a szakaszban pályát választ, döntéseket hoz, hogy mit szeretne csinálni, milyen értékek mentén formálja az életét. Ezen fejlődési szakaszban hangsúlyosan jelenik meg a szülőkről való érzelmi leválás, az önállóság kialakítása és ezzel párhuzamosan a felelősség átvállalása. A fiatal felnőtt lázad a kötöttségekkel, szabályokkal szemben, küzd saját maga „megteremtése” kapcsán. Mindezek belső feszültséget hoznak létre és megterhelheti a felnőttekkel való kapcsolatait (Billédi 2017; Bulyáki – Kristóf 2022).

A normatív krízis pozitív kimenete az identitás elérése, elköteleződés bizonyos értékek, világnézetek, identitások mellett. A serdülők identitás alakulási folyamatára nagy hatással vannak a szülők, a pedagógusok, a barátok, a kortárs kapcsolatok (Cole – Cole 2006; Bulyáki – Kristóf 2022).

A serdülő fiatalok fejlődésének támogatása akkor lesz hatékony, ha a környezetüktől megértést kapnak a változásaikkal kapcsolatosan, és ha ez elfogadással és azt alátámasztó kommunikációval valósítható meg.

Megvalósított szakmai tevékenységek

- az Asszerteen applikáció disszeminálását segítő tájékoztató ppt és az applikációt népszerűsítő szórólap elkészítése,
- workshop óvodai védőnők (54 fő) részére a hatékony kommunikációról és az Asszerteen hasznáról,
- az óvodai és iskolai segítők asszertív kommunikációját fejlesztő képzés, illetve a módszertani eszközök alkalmazásának bevezetésére szolgáló képzés tematikájának kidolgozása,
- a képzéshez kapcsolódó, a tanulást segítő képzési munkafüzet fejlesztése,
- a képzésen résztvevő szakemberek toborzása, kiválasztása,
- az 5 képzési nap lebonyolítása,
- a képzés hallgatói értékelése,
- a projekt tapasztalatainak összegyűjtése, értékelése, módosító javaslatok rögzítése.

Asszerteen applikáció népszerűsítése

Napjainkban önsegítő füzetekkel és mobil applikációkon keresztül önmagunk is fejleszthetjük kommunikációs és problémamegoldó készségeinket. Jó példa erre a Rubeus Egyesület támogatásával az Ébredések Alapítvány munkatársai által fejlesztett tinédzserek számára szóló asszertív kommunikációt fejlesztő Asszerteen applikáció.

Az óvodai és iskolai segítők szakemberek a képzésen megismerhették az Asszerteen applikációt, míg a védőnőknek külön tájékoztató online előadás keretében valósult meg az applikáció használatára fókuszáló ismeretátadás.

Óvodai és iskolai segítők képzése

A serdülőkkel és fiatal felnőttekkel foglalkozó segítők szakemberek gyakran találkoznak olyan kihívást jelentő élethelyzetekkel, melyek a fiatalok életében bekövetkező krízisekkel vannak összefüggésben. A mindennapi stresszfaktorok jelenléte mellett a fiatalok életében is előfordulnak olyan váratlan krízisek, amelyek vagy egy előre nem látható, hirtelen bekövetkezett esemény következményeiből vagy a környezetből fakadó problémákból származnak (Bulyáki – Kristóf 2022).

A stressz keletkezhet környezeti és az életesemények eredményeképpen, mennyiségileg nehéz meghatározni. A stressz az emberi szervezetben gyulladáshoz vezet, reakciókat vált ki és olyan anyagok keletkeznek, amelyek az agyban is gyulladást, sejtpusztulást okozhatnak (Harangozó 2018; Bulyáki – Kristóf 2022). A stressz-láncreakció tulajdonképpen mindenkinél ki tud váltani valamilyen fizikális vagy lelki tünetet. Ez a distressz működése. Ehelyett kell a "jó stresszválaszt", rezilienciát elősegíteni (Harangozó 2018; Bulyáki – Kristóf 2022). A stresszről szóló kutatásokból azt láthatjuk, hogy az egészséges fejlődést a stressz-válaszrendszerek túlzott vagy tartós aktiválásával nehezíthetik.

Az asszertivitas mint hatékony prevenció és konfliktusrendező eszköz egyaránt nagy segítség a gyerekek és a felnőttek általában és konkrétan a szociális szakembereknek. A szociális gondoskodás területén, ahol az elfogadás és tisztelet alapértékek, továbbá ez az egyetlen kommunikációs stratégia, amely hosszú távon biztosítja az érdekérvényesítést, illetve az érdekek védelmét, anélkül hogy elveszítenénk a kapcsolat folytatásának a lehetőségét.

Akár a fiatalokkal ismertetjük meg az asszertivitást, akár ha a szakembereket képezzük ki ennek elsajátítására, minden esetben fontos küldetésnek tesszük eleget.

McBride ezt írja szociális munkásoknak szóló könyvében „Azzal, hogy az asszertivitást a készségek azon csoportjának tekintjük, amelyet meg lehet tanulni, lehet élni vele és finomítani a saját asszertivitásunkon (fontos hangsúlyozni, hogy ahány ember, annyiféle az asszertivitásunk is), szélesre tárunk egy olyan ajtót, mely egy olyan gondolkodás- és viselkedésmóddhoz vezet el, mely megváltoztatja az egész életünket” (McBride 2017: 23). És ezzel együtt a kliensekhez, a munkához, a munkatársainkhoz, a céghez való kapcsolatunkat is átforgalmazza. És nem utolsósorban, önmagunkhoz való viszonyunk is megváltozik. Önbecsülés és tiszteletteljes magabiztosság, az egyenlő félként működés klienssel, gyermekkel is (Rosenberg 2001) alapjain, a rogersi értő-érző figyelem mentén – jelentős változást és nagymértékben csökkenő szorongást hoz életünkbe. Nem beszélve a családon belüli kommunikációnk megváltozásáról.

A családon, ismeretségi körön belül, nem egyszer túllépve az ’itt és most’ alapszabályán, régóta fennálló, minket zavaró-bántó kommunikációs sémákat is meg tudunk változtatni, illetve a sémákhoz való viszonyunkat tudjuk rendezni. (A későbbiekben ismertetett mentális zavarral élő személlyel készült interjú ezt igazolja.)

A negatív kommunikációs sémák gyakori áldozata a gyermek, s nemritkán gyermekek az „elkövetők” is. Ezek rendszerint óvodás- illetve iskoláskorú gyermekek és fiatalok, s mindkét csoportnál jelentős változáshoz vezet a hatékony kommunikáció. Ugyanis az elkövetők esetében sérülések, traumák, nyilvánvalóan hibás kommunikációs sémák (gyakran családi kommunikációs sémák) állnak a háttérben. Ilyenkor nagy segítség, ha az erőszakmentes kommunikációban, s annak oktatásában jártas szakember veszi kézbe az elfajult folyamatokat, s kitartó munkával átadja tudását a problémával elakadt személyeknek.

Bár a klasszikus bullying leginkább az iskola korosztályhoz kötődik, de már az óvodában is megjelenik, állítja Peer Krisztina, szakpszichológus, meseterapeuta (Peer 2022)⁵. Véleménye szerint már az óvodában is lehet az alábbi értékeket képviselni, gyakorolni:

1. mindenkit befogadunk a csoportba;
2. elmondjuk, mit érzünk;
3. nem bántjuk egymást;
4. megvédjük, ha valakit bántanak;
5. szólunk, ha valakit bántanak.

⁵ <https://telex.hu/életmod/2022/07/08/peer-krisztina-pszichologus-tanacsok-iskolai-ovodai-zaklatas-bullying>

Továbbmenve még további fontos területre hívja fel a szülők, pedagógusok, nevelők, szociális szakemberek figyelmét: Mi vagyunk a legkompetensebbek a gyerekek életében. Figyeljünk rá, s ha változást érzékelünk, beszéljünk vele. Nem vagyunk egyedül. Osszuk meg a problémát szakemberekkel, önszolgáltató csoportokban. Legyünk jelen. Biztosítsuk a bántalmazott gyereket, hogy mindig kéznél vagyunk, ha segítségre vagy megértésre van szüksége. Beszéljünk róla. Az elhallgatás megerősíti a bántalmazót abban, hogy nincs retorzió azért, amit csinál. Másrészt azért is kell beszélni róla, mert ellenkező esetben sose lesz vége. Kérjünk segítséget. Egyedül gyakran csak mi is vergődünk, tehetetlennek érezzük magunkat, de egy pedagógus, pszichológus, szociális szakember segíthet a megoldásban.

Hogy hol és mikor kezdődjék a tanulás folyamata? A szülőnél, a szociális munkásnál, a pedagógusnál? Vagy az óvodásnál vagy kisiskolásnál, vagy a kamaszkorba lépett fiataloknál?

Jelen írásunkban amellet érvelünk, a téma szakembereinek írásai által támogatva, hogy egyszerre érdemes elkezdni – minél hamarabb. Bármikor jutunk el az asszertivitáshoz, mint gondolkodásmóddhoz, az a mi és környezetünk javát szolgálja.

El kell mondjuk, hogy az asszertivitas nem egy merev páncél, amit magunkra veszünk reggel és csak elalvás előtt tesszük le. Az asszertivitasra akkor van szükségünk, ha érdekeink, jogaink sérülnek, ha azt tapasztaljuk, hogy az, ami történik, érzelmi, kognitív vagy épp fizikai kárunkra van. És nem mindig az elkövetővel, elkövetőkkel való kommunikáció a hatékony, hanem nem ritkán, olyan személyek, fórumok megtalálásával, amelyek segítenek a rendezésben. Egy biztos: soha ne hagyjuk szó nélkül azt, ami nincs tetszésünkre! Mikor így, mikor úgy – lépünk.

Gyakran halljuk, 'De a világ nem így működik!'. A világ működésének mi is részesei vagyunk, s saját magunkat illetően remélhetőleg alakítói is. Mert Viktor Frankl (2022) követve, mindig van döntési lehetőségünk. Olykor nagyon nehéz döntések, de döntések. Olykor a szenvedést sem kerülhetjük el, azt azonban eldönthetjük, hogy milyen módon viszonyulunk hozzá, és találunk-e benne értelmet. Értelmet találni az életben, bármilyen is az: kitűzni bizonyos célokat és azok felé haladni. Frankl logoterápiájának ez a törekvés az alapköve és a szociális munkást is ez vezetheti, amikor örömteli célokat fogalmaztat meg a gondozottal a terápiás tervben. Tovább menve Dr. Pátkai István, a nemzetközi híru mentálhigiénés szakember, aki a cunami vagy az ebola sújtotta területek mentális rehabilitációját szervezte és képezte a helyi szakembereket, azt mondta, hogy csak a krízisben fejlődünk igazán (Pátkai 2022).

A társadalmat, főleg mikrotársadalmunkat, mi alakíthatjuk, illetve hatással tudunk lenni rá. 'Ahogy másokkal bánsz, az a hazád'. Ezt a felelősséget, annak minden nehézségével és örömeivel, vállaljuk fel az asszertivitással.

Jelen programunkban a fiatalokat segítő szakembereknek, iskolai szociális munkásoknak biztosítottunk képzést. A képzés a „saját élményű” Út magamhoz – Út másokhoz (Személyes hatékonyságfejlesztés) 2+1 nap képzéssel indult, mely a személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet alapján, szabadon választható képzés. A képzés engedélyszáma: S-05-001/2021. A képzésen résztvevők a képzés elvégzéséért 25 kreditpontot kaptak. A sajátélményű képzést követően Bevezetés a

készségfejlesztése 2 napos képzésben az oktatásban résztvevő kollégák betekintést kaptak a készségfejlesztés módszertanába. A képzés online valósult meg.

A képzés ideje: 2022.04.12-13. Út magamhoz

2022.05.03. Út másokhoz

2022.05.19. Bevezetés a készségfejlesztésbe

2022.06.01. Bevezetés a készségfejlesztésbe

Út magamhoz – út másokhoz (személyes hatékonyságfejlesztés)

Az együttműködés a minket körülvevő emberekkel, s kisebb–nagyobb csoportjukkal (munkahely, lakóközösség, család stb.) akkor valósul meg, ha két irányból igyekszünk a hatékonyság felé.

Az egyik: Út magamhoz. Az önbecsülés, a pozitív gondolkodás magamról nem kiindulás, hanem eredmény. Eredménye az elért sikereknek, a jól megoldott kommunikációs vagy szakmai és/vagy magánéleti győzelmeimnek. A tisztességes-becsületes életvitelnek. Ezen az úton Rosenberg (2001) és Falloon (1998) segít minket.

A másik: Út másokhoz. A jungi viselkedéstipológia alapjainak megismerésével, a négy alaptípus jellemzőinek elemzésével, valamint a viselkedés-minták közötti eligazodás gyakorlásával minden résztvevő kialakítja a saját hatékony kommunikációs rendszerét a különböző viselkedéstípusokkal.

A képzés végére a két út találkozik, s a továbbiakban egymást erősítő folyamatként támogatják személyes hatékonyságunkat.

Bevezetés a készségfejlesztésbe

A képzésen résztvevők a csoportvezetés gyakorlatába, a hatékony kommunikációt fejlesztő készségfejlesztés módszertanába kaptak bevezetést.

Az ötödik képzést záró napon, a tréningen résztvevők „vizsgafeladatként” egy-egy asszertív kommunikációs technikának fejlesztését mutatták be. A bemutató gyakorlatokat a tréningen résztvevő társak és a képzést vezetőik is értékelték.

A modellprogram célcsoportja

Programjaink célcsoportja a tinédzser, fiatal felnőtt (12-18) korosztály. Közvetlen célcsoportként a tinédzserekkel kapcsolatba kerülő segítő szakemberek.

A tinédzser, fiatal felnőttekhez a modellprogramunkban fejlesztett módszertani eszközökkel közvetetten juthatunk el. Közvetítőként a szolgáltatási területen dolgozó kollégákra számítunk.

A szakemberek

1. Az Asszertív applikáció népszerűsítésének célcsoportja a tinédzser korosztály. A célcsoport eléréséhez bevont szakemberek iskolai szociális munkások és védőnők.
2. Hatékony kommunikáció, hatékony stresszkezelés. Cél a lelki egészség elérését, megtartását támogató primer preventív eszköz, az asszertív kommunikáció elsajátítása és a készségfejlesztéshez kapcsolódó módszertani ismeretek átadása. Közvetlen célcsoport az óvodai és iskolai szociális segítők.

Az applikáció népszerűsítéséhez bevont szakembereket részben az óvodai és iskolai segítőknek szóló képzés által értük el, részben pedig a Magyar Védőnők Szakmai Szövetségen keresztül.

A képzésben részt vevő óvodai és iskolai szociális segítőköt a Rubeus Egyesület jelen projektjében résztvevő partnerszervezetek és a programot támogató Emberi Erőforrások Minisztériumát képviselő szakember segítségével értük el. A képzésen résztvevő kollégák képzésen való részvételi motivációját a pozitív visszajelzések, megerősítések révén tartottuk meg.

A képzés értékelése

A képzésre 61 fő jelentkezett 20 fő kapott meghívást és 13 fő vett részt a képzésen. A képzést 12 fő végezte el. A tréningen résztvevőktől kapott értékelés:

- Mennyire tudja hasznosítani a képzésen hallottakat? 4,3
- A két oktató összesített pontszáma: 4,9

Egy résztvevő szöveges értékelése: *„Köszönöm a szakmailag igényes és emberséges, szimpatikus előadókat és foglalkozásokat. Jó embereket jó megismerni.”*

Kihívások:

- a résztvevők kiválasztása,
- különböző felkészültségű munkatársak,
- egy munkahelyről több résztvevő,
- ellenállás a házi feladattal kapcsolatban.

Szakmai innovációk értékelése

Modellprogramunk eredményének tekinthetjük, hogy a programba bevont szakemberek primer preventív eszköztára gazdagodott a sajátélményű asszertivitást fejlesztő tréning és az erre épülő módszertani ismereteket átadó képzésünk által. Így a jól képzett, gazdag módszertani eszköztárral rendelkező segítők a tinédzserek, fiatal felnőttek mindennapi segítésére a hatékony és méltányos érdekérvényesítő viselkedés támogatásában felkészülten lehetnek jelen. További támogatást nyújt a mindennapi életben keletkező pozitív és negatív, kellemetlen élethelyzetek kezelésére az

Asszertően applikáció használata. Az applikáció népszerűsítésének „hírnökei” partnereink az iskolai szociális munkások és az iskolai védőnők.

Az Ébredések Alapítvány fő tevékenysége a mentális zavarral élő személyek és hozzátartozóik segítése a mentális zavarból való felépülés útján. A modellprogramunkban megvalósuló innovációk a tinédzser korosztályt célozzák meg, ezzel elősegítve azt, hogy minél kevesebb felnőtt életének legyen része a mentális zavarral való megküzdés.

A Rubeus Egyesület által megvalósított komplex programok kezdetektől tartó tudatos építkezése segít a jövőben is, hogy a megkezdett munka ne maradjon félbe, hanem a primer prevenció meglelje a megfelelő helyét a fiatalok mentálhigiénés fejlesztésében. Ennek kihatásai számosak, például a kriminális viselkedések számának csökkentésében, a fiatalok viselkedésének deontológikus alapjainak kialakításában, fejlesztésében, későbbiekben pedig a mentális problémával élők számának csökkentésében, a családok, párkapcsolatok megőrzésében és karbantartásában - hogy csak néhányat említsünk. Mert az asszertivitás nem csak egyfajta kommunikációs koncepció, hanem egy gondolkodásmód, attitűd. Attitűd, amely mások tiszteletén és elfogadásán alapul.

Egy tudatosan építkezni akaró társadalom gondolkozása-gondoskodása ez, amely fontosnak tartja fiataljainak mentális egyensúlyát a jelenben, s az egész ország lakosságának egyensúlyára való tudatos törekvést a jövőben.

Felhasznált irodalom

Billédi K. (2018): Autonómiára törekvés, kapcsolatok, a kommunikáció készségei. In: *A fiatalok lehetőségeinek kibontakoztatása*. Csákvári J. – Cs. Ferenczi Sz. (szerk.). Eötvös Loránd Tudományegyetem. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest: 37–56.

Bulyáki T. (2016): *Mentális zavarral élő emberek felépülését támogató pszichoszociális stratégiák*. ELTE TÁTK, Budapest.
https://tatk.elte.hu/dstore/document/1539/bulyaki_mentalis_zavarral_elok.pdf
(utolsó elérés: 2022.07.28.)

Bulyáki T. – Kristóf R. M. (2022): *Út magamhoz és másokhoz. Beszélgetés fiatalokkal a hatékony kommunikációról*. Ébredések Alapítvány, Budapest. (kézirat)

Cole, M. – Cole, S.R. (2006): *Fejlesztéslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.

Falloon, R. H. (1998): *Integrált pszichiátriai ellátás*. Ébredések Alapítvány, Budapest.

Frankl, V. (2022): *És mégis mondj igent az életre*. Európa Könyvkiadó, Budapest.

Harangozó J. (2018): A stressz szerepe a mentális problémák kialakulásában, és amit ebből tanulhatunk. In: *A közösségi pszichiátria kézikönyve*. Bulyáki T. – Harangozó J. (szerk.) Ébredések Alapítvány, Budapest: 73–79.

McBride, P. (2017): *The Assertive Social Worker, e-book*. Routledge, London.

Pátkai I. (2022): *Post-traumás növekedés - Reziliencia a COVID-19-ben és háborúban*. XXVI. Közösségi Pszichiátriai, Addiktológiai és Mentálhigiénés Konferencia, Budapest. 2022. április 27. (online)

Rosenberg, M. B. (2001): *A szavak ablakok vagy falak*. Agykontroll Kft., Budapest.

Interjú Magdaléna, pszichoszociális akadályozottsággal élő személlyel az asszertivitásról

A mentális zavarral élő személyek esetében az asszertivitás készségét fejlesztő tréning célja az, hogy képessé tegye a mentális zavarral élő személyt arra, hogy ki tudja fejezni az érzéseit és szükségleteit olyan helyzetekben, amelyekben mások talán megfélemlítőnek, dominánsnak tűnnek. A mellékelt interjúval szeretnénk szemléltetni az asszertív viselkedés hozadékát egy mentális zavarral élő személy esetében. Magdaléna már nyugdíjas korú, magas intelligenciájú személy, aki évtizedek óta vesz igénybe pszichiátriai rehabilitációs szolgáltatásokat. Amióta Alapítványunk gondozza, ennek már több mint 15 éve, Magdaléna nem feküdt pszichiátriai osztályon, kríziseit, visszaeséseit a közösségi pszichiátria eszközeivel otthonában tudtuk megoldani. Nemrég tumoros megbetegedését győzte le. Megtért és hite elvezette egy közösségbe, amely megtartja őt problémái, nehézségei ellenére. Asszertív tréningeken vett részt, s ezek hatásáról, kihatásairól mesél az interjúban. Az asszertivitás elsajátítását élete fordulópontjának nevezi, ezt támasztja alá mind az, amit az interjúban elmond.

- Értem, hogy az emberi kapcsolatok problémásak lehetnek, de Ön egy világlátott ember, jól tudom? Tehát, hogy járt, kelt a világban, megtapasztalt egy-két dolgot.
- *Ihén voltam amikor külföldön éltünk, addig is problémásak voltak az emberi kapcsolataim. Bár nem annyira, mint Magyarországon, mert az ottaniak nem olyan bunkók, de egyébként bajok voltak.*
- Hogy került az Alapítványhoz?
- *Nem volt pszichiáterem és jelentkeztem a J. doktornőnél, hogy elvállalna-e.*
- Hol találkozott a nevével?
- *Régről ismertük egymást.*
- Honnan?
- *Még a Klinikáról, és a Doktornő emlékezett rám, és szimpatikusnak tartotta a szerénységemet.*

- És ő javasolta, gondolom egyéb terápia mellett, hogy ismerkedjen meg az asszertivitással.
- *Ez egy nagyon fontos korszakaváltó volt.*
- Miért?
- *Mert kikerültem az örök vesztes kategóriából. Az első ilyen asszertívus megtapasztalásom az volt, hogy a közértben a 10.000 ft-omról 3.000 ft-os vásárlásnál 3.000 ft-ot akartak visszaadni. Aztán mondtam, hogy álljunk meg egy szóra, számoljuk ezt át, és a hátam mögött egy banya azt mondta, hogy elmegy a vonata, ő ezt nem vállalja. Hát mondom, ez az ő gondja. Szépen átszámoltuk ott a pénzemet és az jött ki, amit én mondtam.*
- Tehát egy fordulópont volt, hogy idekerült az Alapítványhoz, és elindult egy asszertív csoport. Miért volt ez fordulópont? És elmondta azt a történetet a közértben, hogy kiállt magáért.
- *Igen, régen bagytam volna magam becsapni. Aztán, hogy magyarul mondjam: „kutyapicsásztam volna”, de nem mertem volna nyilvánosan fellépni az igazamért. Most meg nem „kutyapicsásztam”, hanem tételesen, hogy mi mennyibe került. És nem féltam, mert tudtam, hogy nekem van igazam.*
- A csoport miben segített?
- *Rádöbbenni arra, hogy rendelkezem elegendő energiával, hogy megvédjem magamat.*
- És ez megjelent a baráti és családi kapcsolatokban is ez a váltás?
- *A húgomat 8 év után felkerestem.*
- 8 év előtt mi történt?
- *Összevesztünk a gulyáslevesen.*
- Kinek a gulyáslevesén?
- *Az övé.*
- És mi volt a probléma vele ön szerint?
- *Hogy nem akart nekem gulyásleveset főzni.*
- Neki ez szokása volt, vagy kötelessége volt?
- *Megkértem, hogy főzzön nekem a születésnapomra gulyásleveset, ő nem akart és ebből egy olyan csúnya parázsveszékedés lett, hogy szakítottunk egymással.*
- Korábban jó volt a kapcsolatuk?
- *Nem.*
- Hogy alakult így?
- *Azért, mert a húgom sunyi volt. Én meg egy nyílt ember vagyok. Egy sunyi és egy nyílt ember elég nebezzen jön ki együtt.*
- Akkor ez egy folyamatos probléma volt maguk között?
- *Igen. Ő mindig, mindent „suttyomban”, én meg ott álltam, mint számár a hegyn. Ő meg jókat nevetett a markába.*
- És akkor szakítottak, igaz?
- *Akkor szakítottunk.*
- Ez 8 évig tartott?
- *8 év után sugárkezelésre elküldtek a mellemmel, és akkor állandóan azon járt az eszem, hogyha meghalnék, én szeretném előtte a húgommal rendezni a kapcsolatát. És ő nagyon sokszor mondta nekem, hogy én nagyon sokat bántottam őt. Ahogy így elballagtam a sugárra meg vissza, megértettem, hogy tényleg nagyon sokat bántottam őt. És akkor írtam neki egy rövid levelet, hogy*

rákos lettem, sugárterápiára járok. Akkor ilyen és ilyen telefonszámon tudja felvenni velem a kapcsolatot, de csak ha akarja. Nem tettem kötelezővé. Hamar jelentkezett. Mondtam neki, hogy egy asszertív tréning mögött vagyok, és mondta, hogy ő is járt asszertív tréningre, mert ezzel neki is baja van. A kommunikációval.

- Azóta?
- Azóta egy felszínes kapcsolatot tartunk. Semmi mélység, semmi lelkizés.
- Megterhelő ez a felszínes kapcsolattartás?
- Nem.
- Szeretne többet?
- Én nem. Már ez is sok.
- Más területeken is segítette az asszertivitás, például szomszédokkal való kapcsolatban?
- A szomszédokkal való kapcsolatban nagyon sokat segített. Kibékültem a szomszédasszonyommal, aki azóta meghalt, akinek azt mondtam, hogy „egyen szart”, meg „tanuljon meg repülni”. Bocsánatot kértem. Elkezdtünk egy újfajta kapcsolatot élni.
- Mikor ment el a kedves szomszédasszony?
- Tavalgy halt meg.
- De akkor ez is egy lényeges változás volt igaz?
- Lényeges változás volt. Meg amit a napokban meséltem magának, hogy van ez a pasas, aki mindig azt mondja nekem, hogy „baszd meg Ágika”. Megmondtam neki, hogy ne haragudj, de nekem ne mond ezt. Erre ma már nem köszön. Ilyenek az emberek.
- Jó, de megmonda, hogy nem szereti, ha azt mondja, amit mondott?
- Igen. Most bosszúból nem köszön.
- Gondolom, maga attól még tud aludni, nem?
- Én olyan jól aludtam most délután.
- Mi az, amit esetleg másoknak azt gondolja, hogy elmondana az asszertivitásról, hogy miért érdemes azzal foglalkozniuk?
- Engem a Johari-ablak nagyon sok mindenre megtanított.
- Például mire?
- Mi egy 30 négyzetméteres lakásban hatan laktunk és arra ment ki a játék, hogy nekem ne legyenek titkaim senki előtt. Ez volt mindig egy hiány, hogy nekem nincsenek titkaim. A harmadik ablakban van egy olyan, hogy nekem megnannak a jó kis titkaim, és annyit adok ki belőle, amennyit én akarok. Ez nagyon jó volt. Hú, mondom, megtarthatom magamnak a titkaimat? Ki hallott már ilyet? Rögtön olyan boldog voltam. Azt szeretném tudni, hogy egy stricit mi motivál abban, hogy ha meglát engem, akkor „baszd meg”-ezzen. Ez az, amit a többiek tudnak rólam, de én nem tudom magamról.
- De ha úgy gondolkodunk, akkor ezt most megoldotta. Többet nem fogja mondani magának, sem azt, hogy „... Ágika”, sem azt, hogy jó napot. Ha ez probléma, akkor ez neki probléma, igaz? Gondolom ön nem dőlt bele a kardjába, hogy nem köszönt az illető?
- Nincs kardom.
- Mit mondana valakinek, hogy miért menjen el asszertív tanfolyamra? Mit fog kapni attól a tanfolyamtól? Miben segíthet az asszertív tanfolyam?

- *Önismeret. Ez nagyon fontos. Én nem ismertem magamat. Nem ismertem, hogy milyen potenciális előnyeim vannak. Ott az asszertív tréningen megkaptam, hogy „te erre is, meg erre is képes vagy”. Nem csak örömgve üvöltözni a veszteségeim miatt.*
- *Van e még valami, ami eszébe jut az asszertivitással kapcsolatban? Mi az, amit fontosnak gondol az asszertivitas használatában vagy működtetésében?*
- *Az örömnapló. Most se írom, pedig kéne. Mostanában annyi öröm ér. Ettem ma három banánt, megettem 25 dkg franciasalátát. A Penny marketben bevásároltam és meg is ettem mindent. Azért van, hogy megegyük.*

Melléklet

Asszerteen applikációt népszerűsítő szórólap

EGY APP NEKED!

szóbeli éri az ember...
hárommal a szót, hárommal a hangot
egy szóval nem jöttél ki a helyzetből...
szóbeli kommunikációk éreztetnek magam...
Olyan dühös és hegyes volt a viselkedése...
négy szóval nem jöttél ki a helyzetből...

Hányszor hallottad már ezeket a mondatokat?
Hányszor éltél meg ilyen helyzeteket?

A te problémáid, konfliktusaid, kínos helyzetaid hatékonyabb kezelését kínálja az ASSZERTEEN, a neked tervezett és megvalósított első magyar nyelvű kommunikációs applikáció.

Androidos készülékeken letölthető a megvásárolt és a kapcsolódó gyakorlati technikákkal, amelyek segítségével lehetnek a problémáid, konfliktusaid rendezése során.

Töltsd le, vágj bele, ismerkedj meg ezzel az app-al, nyisd meg akár buszon, villamoson, metrón, szünetben, vagy bármilyen várakozás közben, de leginkább: jartsz vele - kikapcsolódásként!

MI A TUDÁS, VÉGI AZ ÉRTELMEZÉS!

ASSZERTEEN

Joó Beatrix: Hidak a gyermekvédelemben – A Gyermekhíd Alapítvány és a Bebalanced Pszichológiai Pont mentálhigiénés tevékenysége

A komplex támogatási program bemutatása

A komplex program szakmai céljai

A Rubeus Egyesület Innovációk támogatása a gyermekvédelemben programjának keretében a Gyermekhíd Alapítvány és annak társadalmi vállalkozása a Bebalanced Pszichológiai Pont komplex mentálhigiénés szolgáltatások folytatását tűzte ki célul a Bokréta Lakás- és Gyermekotthoni Központ lakásotthonaiban, a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium nevelői és gyermekei és a II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központ kliensei számára. A programban mindkét szervezetünk harmadik alkalommal vett részt, amely elsősorban tevékenységeink elmélyüléséhez és továbbfejlesztéséhez járult hozzá.

Gyermekhíd Alapítvány

A Gyermekhíd Alapítvány tizedik éve foglalkozik gyermekotthonban élő gyerekekkel és nevelőikkel képzett önkénteseink és pszichológusaink segítő erejével. Az Alapítvány legfontosabb küldetése, hogy a sérült, bizonytalan, ambivalens kötődésű gyermekek kapcsolódási formáit és lehetőségeit pozitív irányba írja felül. Önkénteseink kiszámítható és stabil jelenléte gyógyító közeget teremt, amely egészséges és érett mintázatokat nyújt számukra emberi kapcsolataikban, továbbtanulásukban, elhelyezkedésükben. A többoldalú segítségnyújtásban hiszünk, ezért önkénteseink egyéni és közösségfejlesztő programjain kívül terápiás ellátást is biztosítunk. Tapasztalataink azt mutatják, hogy a gondozási hely kiválasztásának procedúrája és a gondozási helyre történő beilleszkedés során minden gyermek egy bizalomvesztésen megy keresztül, elveszíti hitét és bizalmát a körülötte lévő világban és emberekben. Terápiás ellátásba bevonásuk ezért, még ha oly sürgető és kiemelten fontos is lenne, nehezen megvalósítható. Egyrészt a pszichológus szakember számukra ellenérzést vált ki – többnyire a szakértői bizottságok során történő vizsgálatok eredményeképpen – másrészt a bekerülés során nem tudatosak és önreflektívek sorsuk alakulása felől. Pszichológusok bevonásával ezért egy kétlépcsős folyamatot dolgoztunk ki. Egyéni és közösségfejlesztő programjainkba pszichedukációs jelenléteket csempészünk: önkénteseinket felkészítjük a segítő beszélgetés módszertanára, csoportos foglalkozásainkon pedig mentálhigiénés elemeket is megtartunk. Gyermeket egyéni terápiás ellátásba akkor viszünk, amikor saját tempójának megfelelően terápia éretté válik. A gyermekek komplex segítése mellett képzésekkel és szupervíziókkal támogatjuk egyrészt nevelőiket, másrészt Alapítványunk önkénteseit is.

Innovatív megközelítésünk fő eleme a tudatosság és a személyközpontúság. A hatékony támogatáshoz elengedhetetlen, hogy a segítő – önkéntes, nevelő, pszichológus – alapos önismerettel és gyermekpszichológiai ismeretekkel rendelkezzen, hogy érett személyiségként és tudatos segítőként legyen jelen. Kiemelten fontosnak tartjuk emellett, hogy a gyermekkel való foglalkozás során empátikusan reagáljon egyéni igényeire, elfogadó és szeretetteljes közeget teremtsen, miközben következetes és kiszámítható. Programjaink során a lelki, társas és kognitív fejlesztés egyik legfontosabb célja, hogy eredményeivel a gyermek egyéni sikert éljen meg, amely által önértékelése és önbizalma erősödik, ennek pozitív hozadékaként pedig változhat a tanuláshoz és a munkához való viszonya, ebbe fektetett energiája és várható teljesítménye. A gyerekeket szeretnénk ahhoz hozzásegíteni, hogy olyan adaptív megküzdési stratégiák alakuljanak ki, amelyek belső kontrollérzetüket és a saját életük felett érzett felelősségvállalásukat erősítik.

A Rubeus Egyesület modellprogramja keretében célunk volt folytatni 53 gyermekotthonban élő gyermek folyamatos mentorálását, amely heti szintű rendszeres, kiszámítható, stabil és egyénre szabott foglalkozásokat jelent (Cseppkő Gyermekotthon 17 fő, 3 Bokréta lakásotthon 36 fő). Továbbá, edukatív és szakmai kommunikációs kampányokat terveztünk megvalósítani a gyermekvédelem láthatóvá tételéért. Ezen kívül szupervíziós folyamatot terveztünk nyújtani a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium nevelői számára.

Bebalanced Pszichológiai Pont

A pszichológiai segítségnyújtás széles eszköztára mentén működik a Gyermekhíd Alapítvány társadalmi vállalkozása, a Bebalanced Pszichológiai Pont és annak ingyenesen igénybevehető szolgáltatásai is. A Bebalanced azzal a céllal indult, hogy szolgáltatásai bevételeiből a gyermekotthonban élő gyermekek terápiás fejlesztését finanszírozza. Piackutatásunk és saját szakmai tapasztalataink is visszaigazolják, hogy Magyarországon a középréteg, a felső közép- és felsőosztály kifejezetten keres magán pszichológiai központokat, amelyek azonban nincs még kiépült piaca. A Bebalanced pszichoedukatív szemléletének köszönhetően, széles körben hozzájárul ahhoz, hogy professzionális segítséget nyújtson családok, gyermekek és fiatalok számára életvezetési, nevelési, kapcsolati kérdések és elakadások esetén. Az ebből származó bevétel pedig kitermeli gyermekotthonban élő gyermekek támogatásának a költségét. A központ hozzájárul ahhoz, hogy megfelelő szociális és mentális támogatást tudjunk biztosítani mind forprofit mind a nonprofit módon.

Innovatív megközelítésünk meghatározó eleme a személyközpontúság, azaz minden folyamatunkban jelen van a gyermek vagy felnőtt feltétel nélküli elfogadása, empátikus viszonyulásunk kifejezése, valamint a hiteles és partneri kommunikáció. A fejlődéslelektan és tanácsadás pszichológia modern eszköztárával rendelkezünk, így megtaláljuk, hogy a hozott problémával hogyan érdemes szembenézni.

A Rubeus Egyesület programja keretében egyéni szülőkonzultáció biztosítása volt a cél a II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központ kliensei számára, illetve szülői előadások megtartása, amelyet online formában megnyitottunk további érdeklődők felé.

Megvalósított szakmai tevékenységek a Gyermekhíd Alapítvány keretében

1. Mentor program

A szakellátásba kerülő gyerekek a családjukból való kiemelés során többszörösen traumatizálódnak, egészséges kötődési minta nincs előttük. Első lépésként nagyon fontos, hogy mintát lássanak arra, milyen egy biztonságos kapcsolat, ez elengedhetetlen eleme a gyógyulás folyamatának. Mentor programunk során ezt a stabil kapcsolati mintát szeretnénk a gyerekeknek bemutatni, ezért önkénteseink rendszeresen, személyes igényeik alapján foglalkoznak a mentorált gyerekekkel.

A mentorrá válás az önkéntes számára egy másfél-két évig tartó fejlődési folyamat, ahol játszó önkéntesből válik prementorrá, majd mentorrá. Kiemelten foglalkozunk azzal, hogy a gyerekek érett személyiségű felnőtt kísérőt kapjanak, aki képes a gyermek érzelmi szükségleteire reagálni és a nevelők és szakemberek alkotta szakmai team részeként működni. Ennek megtámogatásaként gyermekpszichológiai és gyermekvédelmi ismereteket biztosító képzéseket nyújtunk, illetve esetmegbeszélő alkalmakat. A mentor önkéntes tevékenysége során heti szintű kapcsolatot nyújt a gyermekkel, életkorának és igényeinek megfelelően foglalkozásokat, közös programokat él meg vele együtt.

Mentori jelenlétünk során tapasztaljuk, hogy az általunk nyújtott rendszeres és megbízható kapcsolat lehetővé teszi a gyermekek biztonság szükségletének növekedését, a valahova tartozás motívumának kielégítését. Az általunk képviselt minták a gyerekek élethez, kapcsolataihoz és munkához való attitűdjei tekintetében alternatív mintákként jelennek meg a „tipikus utógondozott sors” mellett. Fokozott hangsúly van azon, hogy a gyermekben lévő vágyak és képességek támogatásával segítsük őket a bennük rejlő lehetőségek kibontakozásában, életük aktív és proaktív formálásában. A biztonság szükséglet kielégítésével, a mintakövetés közvetítésével és a segítő kommunikáció eszközével számos készségük fejlődik a mentoráltaknak, ami hozzájárul ahhoz, hogy önmegvalósító energiáik utat találjanak maguknak.

Az Alapítvány a Cseppkő Gyermekotthonban és további három Bokréta lakásotthonban biztosít mentori kísérést. Innovatív hozzáadott értéként mentor programunkat továbbfejlesztettük, annak érdekében, hogy a mentor-mentorált kapcsolódás hatásait mérhetővé tudjuk tenni. A mentorok számára 2022 őszétől négy fős kiscsoportokban három havonta esetmegbeszélő alkalmakat tartunk, és fejlődési napló írását vezetjük be, ahol megadott kérdések mentén szükséges dokumentálni a foglalkozásokat.

2. Szupervízió

Az Alapítvány által foglalkoztatott önkéntesek mellett a gyerekekkel kapcsolatban álló nevelők megtámogatását is nélkülözhetetlennek tartjuk annak érdekében, hogy a gyerekek professzionális keretek között nevelkedjenek. Tapasztalataink alapján a nevelők és gondozók túlterheltek, amely nem teszi lehetővé, hogy a gyerekek számára mindig megfelelő módon reagáljanak a problémás helyzetekre. Célunk, hogy segítő modern nevelésméleti és alkalmazott módszereket is átadjunk. Ezt kívánjuk tréning és szupervíziós módszertannal megvalósítani. A szupervízió célja a szakmai kompetencia növelése, a kooperáció és a hatékonyság fejlesztése. Elősegíti az intervenciók tudatosítását és támogatja a kapcsolatok és munkaköri rendszerek hatékony együttműködését. A szupervíziós ülések kétheti vagy havi rendszerességgel történnek, csoportos vagy egyéni formában.

A Rubens Egyesület együttműködésének keretében Alapítványunk egyik szupervízora Gádor Anna a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium vezetői számára tartott egyéni szupervíziót, illetve csoportos szupervízióba integráltuk a Kollégium pszichológusát is dr. Ajkay Klára pszichoterapeuta vezetésével.

3. Kommunikációs kampány I. - gyermekvédelem láthatósága

Működésünk elengedhetetlen része, hogy szakmai tevékenységünkön túl tegyünk a gyermekvédelem láthatóságáért is. A médiában megjelenő negatív sztereotip képek erősítik a gyermekvédelemről kialakult társadalmi előítéleteket. Hisszük, hogy a gyermekvédelem helyzete mindannyiunk ügye, amelyet szemléletformáló edukatív kampányokkal is szükséges támogatni.

2022 tavaszán a Gyermekhíd Alapítvány Facebook és Instagram felületén elindítottuk "Edukálódj" kampányunkat, amellyel közel 210.000 embert értünk el tartalmainkkal, összesen 105.440 reakciót kiváltva. Kampányunk központi üzeneteként azt kommunikáltuk, hogy első lépésként a gyermekotthonban felnövő gyerekek és fiatalok megismerése a feladatunk. Ennek érdekében edukatív postokat és egy videóorozatot osztottunk meg, amelyet állami gondoskodásban felnőtt hat interjúalanyról készítettünk. A kampány során több influenszerrel dolgoztunk együtt, akik arra buzdították követőiket, hogy a Gyermekhíd Alapítványon keresztül ismerjék meg a gyerekek és a fiatalok sors történeteit. Edukatív-érzékenyítő tartalmainkat kiegészítettük egy live beszélgetéssel is, ahol Visnyei Barbara influenszerrel beszélgettünk a gyermekotthonok működéséről.

4. Kommunikációs kampány II. - Szakmai konferencia

Alapítványunknak a gyerekek és nevelők számára biztosított mentálhigiénés segítségen és a gyermekvédelemmel kapcsolatos társadalmi szemléletformáláson túl kiemelten célja, hogy a releváns szakpolitikai szereplőkkel aktív párbeszédet tartson fenn. Szervezetünk így rendszeresen egyeztet az állami fenntartó intézményekkel és hasonló nonprofit szervezetekkel. Ezt a szakmai párbeszéd vonalat egészítjük ki azzal, hogy minden évben gyermekvédelmi konferenciát tervezünk tartani, ahol a gyermekvédelem aktualitásait kívánjuk megvitatni. Az elmúlt években különösen nagy hangsúly helyeződött a gyermekvédelem hiányosságaira és nehézségeire miközben

mind az állami szféra oldaláról mind a nonprofit szektor oldaláról jelentek meg pozitív szakmai irányok is. 2022 tavaszán első gyermekvédelmi konferenciánkon kifejezetten azokat az erőforrásokra fókuszáló és megoldásközpontú javaslatokat, programokat, irányokat jártuk körbe, amelyek támogatják a gyermekvédelmi szakellátásba kerülő gyerekek felnövekedését és társadalmi beilleszkedését. Rendezvényünkön a szakpolitika alkotók mellett a civil szektort is megszólítottuk. A konferencia beszélgetéseit felvettük, annak érdekében, hogy podcast és videófelvétel sorozat formájában 2022 őszén egy szakmai kommunikációs kampány keretében megosszuk.

Megvalósított szakmai tevékenységek a Bebalanced Pszichológiai Pont keretében

1. Szülői előadások

Minden változás valamilyen szintű krízisként élhető meg, legyen szó költözésről, iskolaváltásról vagy a szülők válásáról. A szakirodalom szerint minden életciklusváltás normatív krízisként fogható fel, ezeket egészítik ki a haláleset, válás, betegség stb. jelentette krízisek. Szülőként érezhetjük, hogy a helyzettel járó feladatok, felelőségek időnként meghaladják teherbírásunkat. A szakember segítséget tud nyújtani akár az előkészületben, akár a krízis okozta nehézségek kezelésében. Pszichológiai központunk ezért ingyenes szülői előadásokat biztosít nevelési-oktatási intézmények számára. 2021-2022-ben összesen 18 előadást biztosítottunk nevelési-oktatási intézményekben az alábbi témákban:

- Hogyan hozza ki magából a legtöbbet, minél kevesebb szorongással a gyermekem?
- Agresszor. Áldozat. Szemtanú. Az iskolai bullying, és amit szülőként tehetünk.
- Út a gyermekemhez: kommunikáció és kapcsolódás.
- Szerelem. Párkapcsolat. Szex.
- Hogyan segíthetem gyermekem abban, hogy jó kapcsolatokat formáljon? Szülők a kreatív tanulás és fejlődés szolgálatában.
- Mi lesz, ha nagy lesz? Pályaválasztás kísérés szülőként.

2. Gyermektréningek

A kamaszok már gyakran szóban is megfogalmazzák: „feszült vagyok”, „félek”, „nem tudom, mi fog történni”. Emellett intő jel lehet a számunkra, ha étvágytalannak látjuk a gyermeket, nem alszik jól, vagy megváltozik a viselkedése. Mit tehet ilyenkor a kamasz, hogy megküzdését, belső erőforrásait mozgósítsa? Hogyan segítheti jól gyermekét a szülő? Ha a válaszukban bizonytalanok vagyunk, szakemberünk segít megtalálni a személyre szabott megoldási lehetőségeket. Pszichológiai központunk ezért ingyenes gyermektréningeket biztosít nevelési-oktatási intézmények számára. 2021-2022-ben összesen 24 tréninget biztosítottunk az alábbi témákban:

- Ki vagyok én? – Önismereti tréning középiskolásoknak.
- Stresszkezelés és egészséges életstílus.
- Konfliktuskezelés erőszakmentes, önérvényesítő kommunikációval.
- Érzelmi intelligencia a hatékony kommunikációban.

3. *Önismereti napok*

Fontosnak tartjuk, hogy széleskörben hozzájáruljunk önismereti témák népszerűsítéséhez, ezért pszichológiai központunk minden hónapban egész napos ingyenes online önismereti napot tart. Tapasztalataink arra világítottak rá, hogy pszichoedukatív tevékenységeinkre elsősorban a 20-40 év közötti generáció nyitott és azon belül is követőink nagyobb arányát a női nem képviseli. Önismereti napjainkat így erre a generációra célozzuk, legkedveltebb témáink a párválasztás, párkapcsolat és az önértékelés voltak. 2021-2022-ben összesen 8 önismereti napot tartottunk az alábbi témákban:

- Testvérek: szövetségesek vagy riválisok?
- Kapunyitási pánik: elvárások fogságában.
- A magány ereje.
- Bizalom és féltékenység.
- Társfüggéstől az érett kapcsolódásig.
- A modern társkeresés kihívásai.
- Létezik-e az Igazi? Tévhitek és mítoszok a nagy Ő-ről.
- A szépség pszichológiája.

4. *Edukatív kampány - Dove önbizalomerősítő kampány*

Pszichoedukációs tevékenységeinket tematikus kommunikációs megjelenésekkel is megtámogatjuk, hogy mindenki számára elérhető segítő anyagokat biztosítsunk. Ennek érdekében, önismereti napjaink mellett, szakmai cikkeket és kampányokat is szervezünk. 2022. tavaszán a Dove együttműködésével az önbizalom és szépség pszichológiájával foglalkoztunk szakmai postok, live beszélgetések és podcast felvételek formájában.

A modellprogram célcsoportjai

A Gyermekhíd Alapítvány célcsoportjai

A Gyermekhíd Alapítvány által támogatott 53 gyermek rendszeres egyéni és csoportos fejlesztő foglalkozáson vesz részt önkénteseink által. A Cseppkő Gyermekotthonból résztvevő gyerekek 8. éve vesznek részt foglalkozásainkon, az intézmény vezetőségével és nevelőivel egy jó kommunikációt ápolunk, amely hozzájárul a gyerekek fejlesztéséhez. A Bokréta lakásotthonokból 3. éve vesznek részt a gyerekek segítő tevékenységünkben, hozzájuk a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságon keresztül jutottunk el, amikor jeleztük, hogy szívesen bevonunk több gyermekotthont programjainkba.

A Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium nevelői és vezetői gárdája egy stabil, kevés fluktuációs veszéllyel működő elhivatott szakmai csapat, ahol szívesen veszik mentálhigiénés szolgáltatásainkat. Alapítványunk egyik szupervízora Gádor Anna a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium vezetői számára tartott egyéni szupervíziót, illetve csoportos szupervízióba integráltuk a Kollégium pszichológusát is dr. Ajkay Klára pszichoterapeuta vezetésével.

A Bebalanced Pszichológiai Pont célcsoportjai

II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központ klienseinek nyújtott szolgáltatások révén hátrányos helyzetű szülőknek biztosítottunk egyéni önismereti folyamatokat online 2021-2022 között. A szülőket a II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központ választotta ki - meghirdetve a lehetőséget. Terveink között szerepelt a szülőkonzultáció további biztosítása, viszont ez igény hiányában elmaradt. Ennek következtében gyermekeknek szóló önismereti- és pszichodráma csoport, illetve családterápiás alkalmak lehetőségét kínáltuk, amelyek szintén a kevés érdeklődő miatt nem tudtak elindulni.

Nevelési-oktatási intézményekben megtartott előadásaink során szülőket, a gyermektréningek során a kis-és nagykaszas korosztályt, havonta megtartott önismereti napjainkon pedig a 20-40 év közötti generációt céloztuk meg és értük el.

1. számú táblázat: Modellprogramba bevont klienskör

	Potenciális klienskör	Modellprogram elemébe/elemeibe bekapcsolódó klienskör	Modellprogram elemét/elemeit teljesítő klienskör
Védelembe vett gyermekek száma	53	53	53
Nevelésbe vett gyermekek száma	-	-	-
Alapellátás által érintett gyermekek száma (célcsoportok kívül)	-	-	-
Védelembe vett gyermekek családjainak száma	-	-	-
Nevelésbe vett gyermekek családjainak száma	-	-	-
Alapellátás által érintett gyermekek családjainak száma (célcsoportok kívül)	-	-	-
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek száma	-	-	-
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjainak a száma	-	-	-
Összes védelembe és nevelésbe vett gyermekek családjában a bevonható felnőtt hozzátartozók a száma	60 fő önkéntes	60 fő önkéntes	60 fő önkéntes

A Gyermekhíd Alapítvány és a Bebalanced Pszichológiai Pont szakemberei

Gyermekhíd Alapítvány önkéntesei

A Gyermekhíd Alapítvány működésében és tevékenységében kiemelt szerepe van az önkénteseknek, akik a gyermekotthonban élő gyermekek érzelmi és társas képességeinek fejlődéséért, valamint pszichés jóllétük növekedéséért dolgoznak. A magas színvonalú önkéntes munka érdekében az önkéntesek kiválasztása és az önkéntes csapatba, valamint a gyermekvédelmi intézménybe integrálása összetett folyamat, amin keresztül egy több lépcsős út vezet. A pszichológiai tesztekre, több körös interjúkra és bevonó képzés napra azért van szükség, hogy érett segítőttest tudjunk biztosítani a gyerekeknek.

Az önkéntest felvételt követően kiemelten fontosnak tartjuk, hogy megfelelő szakmai segítséget biztosítsunk számukra. A gyermekvédelem egy kényes terület, amely sok problémával küzd (kiégett nevelők, képzetlen szakemberek, belső intézményi konfliktusok stb.), egy nonprofit szervezet hatékonyan tud jelen lenni és pozitív változásokat tud elérni, de ehhez elengedhetetlen a kellő szakértelem, türelem, rugalmasság és kitartás. Ahhoz, hogy a gyerekek megfelelő fejlesztést kapjanak, professzionális segítőkre van szükség. Megterhelő feladat traumatizált gyerekekkel foglalkozni, így kiemelt hangsúlyt fektetünk az önkéntesek folyamatos képzésére, az intervúziók és szupervíziók alkalmával pedig egyénileg vagy csoportosan nyílik alkalmuk az elakadásaik, nehézségeik átbeszélésére, segítségkérésre.

1. Rendszeres intervúziós alkalmak:
 - Az önkéntesek a módszer segítségével csoportban, egymást segítve beszélnek meg a munkájuk során felmerülő nehézségeket, problémás helyzeteket.
2. Szakértői workshop:
 - A gyermekvédelemhez, a pszichológiához és a pedagógiához kapcsolódó témán belül hívunk meg előadókat, akik először előadást tartanak, majd sajátélmény által megtanítyják módszerüket a résztvevőknek.
3. Egyéni vagy kicscsoportos szupervízió:
 - A gyerekekkel kapcsolatosan megjelenő dilemmákban szakértői segítség nyújtása az önkéntesek számára.

Gyermekhíd Alapítvány szupervízórai

Az alapítvány által foglalkoztatott önkéntesek mellett a gyerekekkel kapcsolatban álló nevelők megtámogatását is nélkülözhetetlennek tartjuk annak érdekében, hogy a gyerekek professzionális keretek között nevelkedjenek. Tapasztalataink alapján a nevelők és gondozók túlterheltek, amely nem teszi lehetővé, hogy a gyerekek számára mindig megfelelő módon reagáljanak a problémás helyzetekre. Célunk, hogy segítők modern nevelésméleti és alkalmazott módszereket is átadjunk. Ezt kívánjuk tréning és szupervíziós módszertannal megvalósítani. A szupervízió célja a szakmai kompetencia növelése, a kooperáció és a hatékonyság fejlesztése. Elősegíti az intervúziós lehetőségek tudatosítását, és támogatja a kapcsolatok és munkakörü

rendszerek hatékony együttműködését. A szupervíziós ülések kétheti vagy havi rendszerességgel történnek, vagy csoportos vagy egyéni formában.

Bebalanced Pszichológiai Pont pszichológusai

A Bebalanced csapat 23 fő szakképzett, különböző területekre specializálódott pszichológusból áll, akik több éves tapasztalattal rendelkeznek. Pszichológusaink támogatásaként havonta csoportos szupervíziót biztosítunk számukra. Emellett rendelkezünk egy hat főből álló szakmai boarddal, ami a szakma neves és elismert terapeutáiból áll. A szakmai board egy mindig elérhető szakmai segítséget jelent a csapat számára, amikor egyéni eseteikkel elakadnak. A Rubeus Egyesület modellprogramjának keretében egyik board tagunk biztosított szupervíziót pszichológusaink és a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium pszichológusa számára, szülői előadásokat pedig Bebalanced pszichológusaink tartottak.

Szakmai innovációk értékelése

1. Mentor program - hatásmérés

A Rubeus Egyesület együttműködésének egyik legnagyobb értéke, hogy ráirányította Alapítványunk figyelmét a szakmai tevékenységünk elmélyítésének és a kutatásfejlesztés beépítésének fontosságára. Az elmúlt 10 évben tapasztalataink azt jelzik, hogy a szakellátásban élő gyermekek hatékony intervenciós megsegítése akkor idézhető elő, ha megélik egy személy és/vagy közösség stabil, kiszámítható működését és sikerül proaktív, életükért felelősséget vállaló egyénekké válniuk. Szakmai csapatunk ezért úgy döntött, hogy mentor programunk működtetésére nagyobb hangsúlyt fektetünk, amelynek hatását mérhetővé is szeretnénk tenni. A mentorok munkáját elmélyültebb képzésekkel és kiscsoportos esetmegbeszélő alkalmakkal kísérjük, a mentor-mentorált kapcsolódást pedig fejlődési naplóval dokumentáljuk.

Ennek értelmében, a legfontosabb alapvetéseink az alábbiak:

- A kapcsolat gyógyít.
- A segítő is fejlődik.
- Kölcsonösen gazdagítják egymás életét.
- A fejlődés kétirányú, a mentor és a mentorált együtt fejlődik a kísérés során.
- Mindkét szereplőnek életkori sajátosságai és érzelmi/intellektuális érettsége mentén van felelőssége a kapcsolatban.

A mentor programunkat a következő pontok szerint fejlesztjük tovább:

- 3 havonta pszichológus szakember által vezetett esetmegbeszélések a prementorok és mentorok részére.
- Heti szinten strukturáltan vezetett dokumentáció a mentor céljairól, a mentorált jóllétéről és a kapcsolat alakulásáról.
- Negyedéves célok és azok strukturált utánkövetése.

- A gyermek jóllétének és életvezetésének szakmai teamekben való egyeztetése és érdekképviselése.
- Párhuzamosan rendszeres képzések és elérhető pszichológusi konzultáció.

A mentoraink részéről elvárt lesz egy fejlődési napló vezetése, két hetente történő dokumentálással, az alábbi szempontok mentén:

- Helyszín/Időtartam/Jelenlévő személyek
- Mi volt a mai találkozás fő fókusza?
- Milyen érzésekkel mentél bele a beszélgetésbe?
- Hogyan viselkedett a mentoráltad az alkalom során?
- Milyen érzéseket detektáltál rajta? Azokat hogyan fejezte ki?
- Találkoztál-e ellenállással és ha igen milyen formában?
- Mi okozott számodra nehézséget a találkozás során?
- Mit tartasz az alkalom legfontosabb eredményének?
- Mit gondolsz, mit vitt el a mai beszélgetésből üzenetként a mentoráltad?
- Hogyan jeleztél vissza a mentoráltadnak az általa megosztott tartalmakra?
- Hogyan jeleztél vissza a mentoráltadnak az alkalom során mutatott viselkedésére?
- Hogyan hatott a mai alkalom a kapcsolatokra?

2. Új gyermekotthon bevonása

Szintén az elmúlt év fejleménye önkéntes tevékenységünk egy más típusú továbbgondolása is. Mindegyik gyermek esetén látjuk, hogy a gyermekotthonba való bekerülést megelőzően, a befogadó otthonban eltöltött idő milyen maradandó nyomot hagyott bennük. A befogadó otthonban megélt krízis és bizonytalanság - az elhelyezési procedura elhúzódása és a döntési lehetőség meg nem élése miatt – tovább mélyíti a gyerekek traumáit. Úgy látjuk ezért, hogy fontos lenne, ha a gyermekek mellett már ebben a krízishelyzetben ott lenne az az önkéntes csapat, ahonnan majd kikerül a mentora. Hosszas szakmai egyeztetéseket követően a Fővárosi Gyermekvédelmi Szakszolgálat vezetőségével megállapodtunk abban, hogy az I. számú Befogadó otthonban pilot jelleggel elindítunk egy önkéntes programot. Az együttműködést elkezdtük előkészíteni 2021 decemberében egy önkéntes felhívás meghirdetésének keretében. A felhívás egy karácsonyi kampány része volt, amelyet a Telenor Magyarország dolgozott ki, hogy felhívja a figyelmet a gyermekotthonban élő gyermekek biztonságos kötődésélményének fontosságára. 2022. január végéig volt nyitott az önkéntes jelentkezés lehetősége, összesen 120 fő töltötte ki a regisztrációs lapot. A 120 főből 24 fő maradt meg stabilan, akik számára egy februártól - júniusig tartó 6 alkalmas előképzést biztosítottunk. A 24 főből álló önkéntes csapat 2022 őszén kezdi meg segítő tevékenységét a befogadó otthonban két önkéntes koordinátor vezetésével és szakmai vezetőnk kísérésével.

Esettanulmány: Bergmann család és a Gyermekhíd Alapítvány együttműködése

A Gyermekhíd Alapítvány kapcsolata a Bergmann családdal 2020 októberében kezdődött, amikor az Árnas úti Befogadó otthonból Makkai Dániel érdeklődését fejezte ki a mentor program iránt (október 8.), amit az öt tagú testvérsor kíséréséhez szeretett volna. Joó Beatrix az Alapítvány operatív igazgatója tájékoztatta M. Dánielt az önkénteseknél alkalmazott felvételi folyamatról (jelentkezési lap, személyiségteszt, személyes beszélgetés, szituációs gyakorlatok), illetve hogy szükségünk van időre, amíg 5 önkéntest végig tudunk kísérni a folyamaton, hogy mentálisan is készen álljanak a lányok támogatására, illetve hogy a megfelelő tudással rendelkezzenek, hogy a legjobb módon tudjanak jelen lenni. 2020. október végére kialakult az önkéntes team az Árnas úti Befogadó otthonba az 5 lány mellé. Miután ezt jeleztük, M. Dániel és J. Beatrix telefonon egyeztetett a lányok helyzetéről, arról hogy a Gyermekhíd Alapítvány pontosan milyen programot tud nyújtani és milyen együttműködési pontok lesznek. Az önkéntesek koordinációja Fiszter Tamara feladata volt, illetve a kapcsolattartás M. Dániellel és az önkéntesekkel.

Az önkéntesek felkészítése, a lányok helyzetének ismertetése megtörtént, így 2020. november 23-án megtörtént az első csoportos látogatás. Jelen volt az önkéntesekkel együtt J. Beatrix illetve F. Tamara is. Erre az alkalomra ismerkedős játékokkal készültünk, illetve sok mozgással, mert azt az információt kaptuk, hogy a lányok így tudnak a legjobban bevonódni. Egy órát töltöttünk ott, a lányok érdeklődőek voltak, de azért volt némi szégyenlőség, visszafogottság a viselkedésükben, ez oldódott az alkalom végére. A két kisebbik lány nem volt mindenben együttműködő, nem akarták tovább adni a játékokat, szerették volna, ha a figyelem csak rájuk irányul. A program befejeztével leültünk M. Dániellel megbeszélni a továbbiakat és arra jutottunk, hogy forgószínpad-szerűen mindegyik önkéntes tölt egy alkalmat a lányokkal, hogy meg tudjuk nézni, hogy ki kivel jön ki, kit tud hosszabb ideig kísérni. A következő 2 hétben az önkéntesek előre egyeztetett időpontokban mentek ki a lányokhoz külön-külön, figyelembe véve a ház napirendjét, a szülők kapcsolattartási idejét, illetve a különböző szakemberek időbeosztását, akik a lányokkal foglalkoztak. Ezek után a párok természetes módon kialakultak, néhányuk elkezdett kötődni az önkénteshez, így nem bolygattuk tovább a többi önkéntessel való megismerkedést. Az itt kialakuló párok a következő hónapokban (december, január, február) heti rendszerességgel találkoztak az otthonban. Minden egyes látogatás után F. Tamara beszélt az önkéntesekkel, hogy követni tudjuk a haladást és segítsen az elakadások továbbmozdításában, illetve a gyermekek viselkedésének megértésében, azok átkeretezésében. Az önkéntesek a nagyobbakkal tanultak is, a kisebbekkel játékos foglalkozások voltak, amik a soft skilleket és érzelmeik felismerését, azok megfelelő módon való kifejezését hivatottak fejleszteni.

Annak az információnak a tudatában, hogy a lányok jövőjének a felülvizsgálata meg fog történni, és a szülők is szeretnék folytatni az Alapítvánnyal az együttműködést, ha hazagondozásra kerülne sor, szeretnénk volna egy személyes találkozót, ahol az

Alapítvány munkatársaival, illetve az önkéntesekkel tudnak találkozni a szülők. Ez karácsony és új év között megtörtént az Alapítvány irodájában. Csoportos játékokkal és kézműves lehetőséggel készültünk, aminek az elején a feloldódás nehezen ment, de a szülőkkel J. Beatris és F. Tamara kivonult a konyhába, hogy beszéljenek a helyzetükről és a jövőben létrejövő együttműködési lehetőségekről. A szülők biztosítottak minket arról, hogy szeretnék, hogy az önkéntesek, ha hazagondozásra kerülnek a lányok, akkor továbbra is találkoznának, kapcsolatot tartanának. Az ünnepek után visszatértek a lányok az otthonba, így folytatódott 2021-ben is a heti rendszeres találkozó az önkéntesek és a gyermekek között. A háttérben a Gyermekhíd Alapítvány elkezdte kidolgozni az együttműködési pontokat a jövőre nézve, amit szorosán egyeztetettünk az érintett önkéntesekkel is, figyelembe véve az ő kompetenciahatáraikat is.

Február közepén kezdett biztos információnak tűnő hír terjengeni, hogy lesz határozatuk a lányoknak és hazagondozásra kerülnek. Március 5-én kaptuk meg a hírt, hogy aznap a lányok hazamennek. A Gyermekhíd Alapítvány álláspontja az volt, hogy mivel a hazakerülés is nagy változás, adunk egy kis időt a családnak, és azután vesszük fel a kapcsolatot újra velük, hogy találkozzunk, szerződést kössünk az együttműködésről, folytatódjon a kapcsolódás a lányok és az önkéntesek között. Március 10-én J. Beatris egyeztetett a családgondozóval és nyitottak voltak egy személyes találkozóra, hogy átbeszéljük a család helyzetét. Március 20-ára délután 15:00 órai kezdettel lett megbeszélve a szülőkkel, hogy hozzák a lányokat a Gyermekhíd Alapítvány irodájába. Közös szeretnénk volna játszani egy bemelegítő játékot, de nagy volt a megszeppenés a lányok részéről, így kivonultunk a szülőkkel (J. Beatris, F. Tamara), hogy átbeszéljük, hogy mi történt velük a hazakerülés óta, hogyan érzik magukat, milyen problémákkal küzdenek, és hogy az önkénteseknek milyen szerepe van. Részletesen átbeszéltük a szülőkkel a szerződés pontjait, amivel egyetértettek. Közben az önkéntesek játszottak, beszélgettek, alkottak, kapcsolatot építettek a lányokkal. A következő találkozó is egyeztetve lett a szülőkkel, egy péntek esti időpont lett fixálva, március 26-án. A találkozó előtt 2 órával felhívta az édesapa F. Tamarát, hogy a két legkisebb gyermek hányt az óvodából hazafele, így az aznapi találkozó lemondásra került. A következő hétvégi időpont húsvét volt, így azt a családdal töltötték, a cél a rákövetkező szombati nap volt az önkéntesekkel való találkozásra, április 10-e. Az az alkalom nem tudott megvalósulni, mert nem sikerült közös metszetet találni a szülőknek megfelelő és az 5 fő önkéntes ráérése között. Következő dátum április 18-a volt, a szülőkkel fixálva lett telefonon az a találkozó is. A találkozón nem jelentek meg, telefonon nem voltak elérhetőek. A következő napokban folyamatosan igyekeztünk elérni a szülőket, egyeztetünk a családgondozóval is, hogy hol tart a folyamat, illetve kértük a segítségét, hogy a családdal kommunikáljon, hogy ha nem szeretnék folytatni az együttműködést, akkor lezáró alkalmat biztosítsanak. 2021. április 21-én J. Beatrisnak sikerült beszélnie az édesapával telefonon, a beszélgetés végére megegyeztek egy lezáró alkalomban, május 1-én eljönnek az irodába.

Az önkéntesekkel Kovács Orsolya, az Alapítvány szakmai vezetője, pszichológus, találkozott a lezáró alkalom előtt, átbeszélték, hogy milyen viselkedések, kérdések merülhetnek fel, és mi a legjobb reakció, válasz ezekre. Kértük az önkénteseket, hogy szimbolikus foglalkozással is készüljenek, hogy mindegyik kislány a saját korához mértén megértse a búcsú jelentőségét, legyen indító tevékenység az elválásról való beszélgetéshez. A család megjelent a megbeszélte időpontban, a szülők a konyhában leültek, az önkéntesek elvonultak a gyerekekkel. A kislányokkal történő beszélgetés során kirajzolódott, hogy a szülők azzal indokolták, hogy nem találkoznak többet az önkéntesekkel, hogy „felesleges” és „nehéz parkolni a közelben”. Az alapítvány részéről F. Tamara volt jelen, aki többnyire az egyik kislány online kapcsolat lezárásában segített, mert nagyon bezárkózott. Emiatt a szülőkkel való beszélgetés rövid volt, a végén megköszönte, hogy elhozták a lányokat és biztosították a lezáró alkalmat, hiszen ez a lányainak is nagyon fontos volt. Az utolsó találkozó után az önkéntesekkel F. Tamara maradt még beszélgetni, hogy ventiláljanak, megoszthassák élményeiket, olyan közösségben legyenek, akik ugyanazon mennek át. A későbbiekben biztosítottunk számukra külső szakemberrel történő szupervíziós lehetőséget is.

Atipikus élethelyzetben lévőkkel és apákkal való együttműködések a családsegítés fókuszában

Dr. Bulyáki Tünde – Szécsi Judit – Sik Dorottya: Atipikus helyzetek a családsegítésben - tréningtapasztalatok

Az Innovációk támogatása a gyermekvédelemben című projekt keretében a programban résztvevő szervezetek szakmai támogatására szerveződött meg tréning sorozatunk három alkalommal, alkalmanként 4 órában. A tréningen bemutatásra, feldolgozásra kerülő témák összeállítása a szervezetekkel megvalósuló igényfelmérés alapján valósult meg. A képzés céljaként a tréningen résztvevők tudásának gazdagítása jelent meg a külön élő szülők segítése, a válás szakmai támogatása, pszichoszociális fogyatékossgal élő szülők és szenvedélybetegséggel küzdők támogatásának témájában.

Mentális zavarral élő személyek és családtagjaik támogatása

A tréning vezetője: Bulyáki Tünde

A tréning célja

A tréninget megelőző előzetes igényfelmérő levélre adott válaszban a tréningre jelentkezők azt kérték, hogy beszéljünk arról, hogyan lehet felismerni a mentális zavart, az állapotváltozásokat, hogyan lehet ezekben a helyzetekben segíteni a mentális zavarral élő személyt a családban élő gyermekek érdekeit szemelőt tartva.

A csoporttagok többsége nem vett részt a tavalyi tréningen így foglalkoznunk kellett azokkal az alapvető ismeretekkel, amikkel részben a tavalyi évben is foglalkoztunk.

Mit értünk az egészség fogalma alatt? Hogyan definiáljuk a mentális zavart? E két kérdés megválaszolására WHO által alkotott definíciókat használtuk.

„Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) meghatározása szerint az egészség az ember testi, lelki és szociális jólétét jelenti és nem csupán a betegség vagy fogyatékossg hiányát. Ez kiegészül a spirituális jóléttel. Az egészség nem csupán cél, hanem egy erőforrás, melyet a mindennapokban használunk” (Gordos – Ács 2017: 38).

A WHO (2019) meghatározása alapján a mentális rendellenességek közé különböző tünetekkel jellemezhető problémák széles köre tartozik. Általánosságban elmondható ezekről a mentális zavarokról, hogy a zavart gondolatok, érzelmek, magatartás és a másokkal való zavart kapcsolatok jelenléte a meghatározó. A WHO (2019) dokumentum példaként említi a gyermekkori magatartászavart, a depressziót, a szorongást, a bipoláris zavart és a szkizofréniát (Bulyáki et al. 2020). A mentális zavarral élő személyeknek nyújtott egészségügyi és szociális ellátások áttekintése után hangsúlyosan foglalkoztunk a szociális alapellátás keretében megjelenő közösségi

pszichiátriai ellátással, az ellátáshoz kapcsolódó alapelvekkel, a komplex bio-pszichoszociális rehabilitációval és a felépülést elősegítő rehabilitációs stratégiák áttekintésével.

A tréningen feldolgozott témák és módszerek:

- Mentális zavarral élő személyek rehabilitációjának útja a zárt intézetektől a közösségi ellátásig.
- Pszichoszociális fogyatékoság definíciója.
- Mentális zavarral élő személyeknek nyújtott szociális alapellátás:
 - Közösségi pszichiátriai ellátás. A közösségi pszichiátriai ellátás alapelvei.
 - Pszichiátriai betegek nappali ellátása.
- Mit jelent a felépülés? A felépülés objektív-szubjektív tartalma. A felépülés értékekre alapozott segítő tevékenység.
- Személyre szabott komplex rehabilitáció.
- Természetes közösségi erőforrások.
- A család megváltozott szerepe az esetvitel során.
- Az állapotváltozások felismerése, megelőzése. Relapszusprevenció.

A tréningen résztvevőket különösen érdekelte, hogy hogyan lehet felismerni a mentális zavarral élő személyek állapotváltozását, és hogy hogyan lehet hatékonyan segíteni ezekben a helyzetekben.

Az állapotváltozás közeledtét jelző tünetek felismerése, súlyos válságok megelőzése: Szinte az összes egészséget érintő problémára igaz, hogy a minél korábban elkezdődött problémakezelés a leghatékonyabb. Így van ez a mentális zavarok esetében is. Az állapotváltozások, a közeledő epizódok korai figyelmeztető tüneteinek a felismerése kulcsfontosságú. A pszichoszociális rehabilitáció keretében a pszichoedukációs foglalkozások során tájékoztatást nyújtunk a mentális zavarral élő személynek és hozzátartozóinak a korai figyelmeztető tünetekre vonatkozóan. Közösén feltárjuk az adott személy korai figyelmeztető tüneteit (Falloon et al. 1998; Bulyáki 2016; Bulyáki – Harangozó 2018). Korai figyelmeztető tünet lehet az alvászavar, az ingerlékenység, a feszültség, a befelé fordulás, az alkalmazkodási képesség csökkenése, az étvágy csökkenése. Azonban minden mentális zavarral élő személynél egyedi és állandó ezen tünetek megjelenési formája, erőssége (Falloon et al. 1998).

A közösségi pszichiátriai ellátás keretében a pszichoedukációs foglalkozás során feltárt korai figyelmeztető tünetekre építve a mentális zavarral élő személlyel és a természetes támaszként jelenlévő hozzátartozókkal, barátokkal a közösségi pszichiátriai gondozó elkészíti az állapotrosszabbodás esetén alkalmazandó krízistervet. A krízistervben meghatározzuk a korai figyelmeztető tüneteket, a tünetek észlelése esetén szükséges teendőket, kivel lépne kapcsolatba az adott személy a korai figyelmeztető tünetek jelentkezésekor, a szakemberek elérhetőségét, akiket az adott

esetben az érintett személy vagy hozzátartozói értesítenének az állapotváltozásról. Felkészülünk arra az esetre is, amikor a mentális zavarral élő személy már nincsen belátással az állapotváltozásra. Mit tud ilyenkor tenni ő és mit a hozzátartozói? Az is előfordulhat, hogy a hozzátartozók, barátok, munkatársak hamarabb veszik észre, hogy valami nincsen egészen rendben a mentális zavarral élő személlyel.

Amennyiben a mentális zavarral élő személy és hozzátartozói, barátai elkészítik a krízistervet az állapotrosszabbodás esetére, akkor a fennálló változási folyamatban tudják, hogy mit kell tenni. Ez jobb kimenetelt biztosít az állapotrosszabbodásból való felépülésben (Falloon et al. 1998; Bulyáki 2016; Bulyáki – Harangozó 2018).

Felépülés támogatása

A mentális zavarral élő személyek felépülésének elősegítésére, a humanisztikus alapelvekből merítve a közösségi pszichiátriai rehabilitációs gyakorlat képessé teszi az embereket arra, hogy:

- képességeikben fejlődjenek továbbá, hogy új képességeket sajátítsanak el;
- támogatáshoz jussanak;
- az önálló életvitelhez szükséges életviteli készségükben fejlődjenek és önállóan éljenek, amennyire ez lehetséges;
- a mindennapi életbe, a közösségbe integrálódjanak;
- a kívánt tevékenységeiket megtudják valósítani;
- a mentális zavaruk tünetei mérséklődjenek, vagy megszűnjenek;
- értelmes élet élhessenek, melyben megélhetik az önhatékonyságukat (Lieberman 2010; Bulyáki 2021).

Rehabilitációs team

A rehabilitációs folyamatot támogató team multidiszciplináris team. Integrált szolgáltatás esetén szolgáltatáson belül jelenik meg a multidiszciplinaritás (pszichiáter, szociális munkás, pszichológus, nővér). A szociális alapellátás keretében szociális szolgáltatók intézményen felüli team munkában tudják biztosítani a szükséges erőforrást. A professzionális segítség mellett kiemelkedő szerepe van az önszorgító aktivitásoknak is, így például a mentális zavarral élő személyek hozzátartozói csoportjának. A rendszerszemléletű közösségi pszichiátriai ellátásnál a közösségi pszichiátriai terápiás munkatárs/team követi a mentális zavarral élő ember sorsát, kapcsolatot tart a különböző pszichoszociális ellátást nyújtó szolgáltatókkal, így például a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal.

Tréningtapasztalatok

A tréninget színessé tette, hogy különböző szolgáltató intézetekből, különböző segítő szakmák képviselői vettek részt. A kollégák megosztották, hogy nem mindig könnyű az intézményi kereteken túlmutató team munka, a társszakmákkal való együttműködés. Izgalmas volt, amikor a kollégák szembesültek azzal és kimondták, hogy nem minden esetben hatékony a jelenlegi jelzőrendszeri együttműködés. A család- és gyermekjóléti szolgálatok és a család- és gyermekjóléti központok

munkatársai gyakran eszköztelennek érzik magukat a mentális zavarral élő családok segítése kapcsán. Különösen nehéz, ha a mentális zavarral élő családtag még nem diagnosztizált, nincs belátása a mentális zavarra vonatkozóan.

Szerencsés eset az, ha jól működő kapcsolat van a különböző pszichoszociális szolgáltatást nyújtó intézmények között. Ezt segítheti az esetkonferenciák szervezése és rendszeres kapcsolattartás.

Addiktológiai problémával küzdő családok gyerekeinek segítségi lehetőségei

A tréning vezetője: Szécsi Judit

A tréning célja

Az előző évben a szociális és gyermekvédelmi intézményekben megjelenő, addiktológiai problémákkal küzdő kliensek segítségét, annak sajátosságait vettük górcső alá. A rendszerszemlélet elveit figyelembe véve, valamint azt, hogy a szenvedélybetegség „családi, kapcsolati betegség” fontos foglalkozni a családban jelen lévő további szereplők megelégsével, segítségével is. A képzésblokk során elsősorban az alkoholproblémával küzdő szülők gyerekeinek helyzetét és segítségi lehetőségeit tekintettük át. A szenvedélybetegség gyerekekre vonatkozó következményeit, a gyerekek szükségleteit, igényeit, azok kielégítésének segítségét, valamint a kortárs csoportban a helyzetük javítását, a tolerancia növelését beszéltük át.

A pszichoaktív szerhasználat átalakítja mind a használó, mind a környezetének életét, számos területre nézve jár súlyos következményekkel. A szenvedélybeteg sokszor néz szembe munkahelyi, anyagi, egészségügyi problémákkal, a szűkebb-tágabb környezetében kapcsolati konfliktusokkal, elmagányosodással, ritkábban lakhatási, jogi problémákkal is. Mindezen következmények a környezetre is kihatnak. A család többi tagja is a szerhasználó és a fogyasztása köré rendezzi a működését, ez határozza meg a család mindennapjait, reakcióit. Jellemző működési sémák alakulnak ki mind a párkapcsolatban, mind a család többi tagjában, így a gyerekekben is (Barát – Demetrovics 2009). A szerhasználat teljesen átalakítja a családi működést, ahol a családtagok között, a határok, a bizalom sérül, a szerepek összekeverednek. Az érzelmek kifejezése nem megengedett vagy beazonosításuk hamis (Komáromi 2009). Azonban ez a működés az, mely egyrészt egyfajta egyensúly fenntartását, magát a túlélést jelenti a családnak (Baráth – Demetrovics 2009), másrészt viszont fenntartja a szenvedélybetegséget, magát az ivást. Éppen ezért nagyon fontos, hogy a szenvedélybeteg felépülésekor a családi környezet működése is változzon. A gyerekek sokkal inkább passzívan vesznek részt ebben az egész folyamatban, de a megelégsük és a következmények életreszóló hatásúak lehetnek. A szenvedélybeteg szülő, aki sokszor maga is traumatizált és/vagy éppen szenvedélybeteg családból jön, működésével saját gyerekének is sérüléseket okoz, ezáltal örökíti tovább saját fel nem dolgozott traumáit (Komáromi 2009), aminek következményeként nagyobb eséllyel válik gyermeke is szenvedélybeteggé, de még inkább diszfunkcionálisan működő

szülővé, felnőtté. Az örögi kör megállításának lehetősége éppen a gyermeki sérülések feldolgozásának segítségével rejlik.

A szociális és gyermekvédelmi intézményekben a szenvedélybetegség általában járulékosan, más probléma boncolgatásával jelenik meg, olyankor, amikor a szenvedélybetegség következményeit már nehéz takargatni. Ilyenkor a korai kezelésbevétel eszközét alkalmazva a szenvedélybeteggel változás generálható. Azonban a szenvedélybeteg szülők gyermekeit célzó szolgáltatások teljesen hiányoznak mind az addiktológiai⁶ mind a szociális és gyermekvédelmi rendszerekből, noha ezekre kiemelten szükség lenne. Ennek oka egyrészt, hogy a gyermekekkel rendszeresen kapcsolatba lévő szakemberek (pedagógusok, védőnők, gyermekorvosok stb.) nem ismerik fel a problémát, vagy nem reagálnak, nem tudnak reagálni rá. Másrészt hazai rendszerszinten nem létezik olyan indukált prevenciós program sem, melyek az alkoholista családban felnőtt gyermekek életében jelentkező későbbi pszichés, párkapcsolati és szenvedélyproblémákat is segítenének megelőzni. Az egyes intézmények gyakorlatában alig szerepel a családi környezet rehabilitálása, a gyermekek megélt sérüléseinek feldolgozása, a hibás működések átalakítása. Sok esetben a szakemberek a szenvedélybeteg szülő eltávolítására (szülők válása, gyerekek kiemelése a családból), a kapcsolat korlátozására, mint az egyetlen és elegendő megoldásként gondolnak. Azonban az látszik, hogy a gyerekek megélésének feldolgozása itt nem fejeződik be, a szerzett sérülések, berögzült működések önmaguktól, illetve kizárólag az elválástól nem változnak, ha utólag tudatosan nem dolgozunk ezen. Emellett azonban már olyan lehetőségek és terápiák is rendelkezésünkre állnak, melyek az aktív szerhasználói folyamat alatt mankót adnak a gyerekeknek a minél kisebb sérülés megélésére, ezzel egy jobb élet lehetőségének megteremtésére is (Moe 2021).

A tréning során feldolgozott témák, módszerek:

- A diszfunkcionális és a szenvedélybeteg család jellemzői.
- A szenvedélybeteg családban nevelkedő/felnőtt gyerekek helyzete, jellemzői: sebei, erősségei és szerepei.
- A gyerekek vagy a már felnőtt gyerekek segítségének lehetőségei, alapelvei módszerei (7 szabály).
- A kortárs csoporton belüli tolerancia növelése, a segítői lehetőségek tudatosítása.
- Kapcsolódó további lehetőségek: játéktár, képzések, irodalom, honlapok.

A képzés első szakaszában áttekintettük a szenvedélyproblémák természetét, az eddigi ismeretek alapján összegyűjtöttük a függőséggel és felépüléssel kapcsolatos információkat, a szenvedélybeteg család jellemzőit, a működésére vonatkozó sajátosságokat, valamint azokat az eltéréseket, melyek a funkcionális családoktól megkülönböztetik őket. Kiemelt figyelmet szenteltünk a szenvedélybeteg családokban

⁶ Üdítő kivételt jelent a MMSZSZ Fogadó intézménye, mely gyerekek és felnőttek részére is nyújt egyéni vagy csoportos terápiás lehetőséget. www.kimondhato.hu

jellemzően megjelenő titok és tabu kérdésének, mivel ennek különösen fontos hatása van a gyerek sérüléseire.

A diszfunkcionálisan működő családokban és így a szerhasználó családokban is jellemző, hogy a család egészének struktúrája átláthatatlan, instabil, az egyes tagok közötti határok, az alrendszerek közötti struktúrák sérültek és rugalmatlanok, a hierarchia vagy túlságosan merev vagy egyáltalán nincs a szülőnek tekintélye. A szerepek inadekvátak, nem egyértelműek, általánosan jellemző a szerepek felcserélődése, a parentifikáció (Komáromi 2009). Ezekben a családokban az értékrendszer kiismerhetetlen, ellentmondásos, a kommunikáció gátolt, az érzelmek nem felvállalhatók vagy egyenesen tabunak számítanak. A családban jellemzőek a játszmák, a tagok az addikció köré kiépített szerepeket vesznek fel (Berne 1994). A bizalom sérült, az intimitás nincs vagy álságos, a fejlődés nehéz és nem kívánatos. Ezekben a családokban gyakran nyomasztó a légkör, jellemző az örömtelenség, a csend, a mindennapi életre pedig a bizonytalanság, kiszámíthatatlanság. Gyakori a minősítés, a lelki és/vagy fizikai bántalmazás, elhanyagolás. A családok nagyon zártak, belé fordulók, semmit sem mutatnak a kívüllátnak a problémáikból, érzelmeiket a családon belül, egymás felé sem fejezik ki. A titok, a szenvedélybetegség szégyene és az ezzel kapcsolatos megbélyegzettség érzése nagyon erős a családtagokban, különösen a gyerekekben (F. Lassú et al. 2021).

A gyermekek helyzete az alkoholista családokban

Egyértelmű, hogy a fenti közeg a gyerekek szükségleteit nem tudja kielégíteni. A fenti jellemzők az egészséges személyiségfejlődést gátolják, nem teszik lehetővé a biztonságos kötődés kialakítását és fenntartását. Emellett állandó feladatot jelent a problémákkal való megküzdés a saját életfeladatok megoldása helyett. Az ilyen családban felnövő gyerekek korán felnőtté, szülővé kell válnia – szülei helyett, mivel a szülő nem képes betölteni „szülő szerepét” a gyermek átveszi ezt a helyet a családban (parentifikáció). Ezáltal pedig saját korának megfelelő igényeiről kénytelen lemondani, ilyenformán gyermeki szükségletei kielégítetlenül maradhatnak. Gyakran érzik úgy, hogy a család tagjainak érzelmi állapotáért ők a felelősök, alárendelik saját magukat, nem fejezi ki érzelmeiket, mert nem akarják terhelni szüleiket. A titok és a szenvedélybetegség elfedése erős büntudattal jár, a gyerekek sokszor gondolják azt, hogy ők a felelősök a szülei ivásáért. Ezért kortárs kapcsolatai is hiányosak, sokszor válnak magányossá. Ritkán és nehezen kérnek segítséget, sőt sok gyerek nem problémás, lehet jó tanuló, kötelességtudó, de figyelmeztető jelek azért akkor is vannak, ha ilyen probléma húzódik meg a háttérben (F. Lassú et al. 2021).

A szenvedélybeteg családban élő gyermekek körében alapvetően négy tipikus szerep jellemző. A hős, a bűnbak, a bohóc és az elveszett gyermek szerepe és az ezzel felvett felelősség a családi rendszer egyensúlyának fenntartásához járul hozzá (Kelemen 2001; Komáromi 2009). A gyermekek problémáinak forrása a szülő szenvedélybetegsége, ami miatt sok gyermek a megoldás kulcsát szülei megmentésében látja. Az ebből fakadó kudarcok sora büntudatot ébreszt a gyermekben, miközben akár éveken keresztül sem hagy fel a próbálkozással. A gyermek által vállalt szerep, felelősség, a családi rendszer egyensúlyának

fenntartásához járul hozzá és ezt a külső elvárás hatására létrejövő „küldetést” a gyermek beépíti személyiségébe. Mindezeknek a megsebzett identitás, sérülékenység, tartós szorongás, hangulati problémák és maladaptív öngyógyítási kísérletek lesznek a következményei. A szenvedélybetegség transzgenerációs átörökítésének okai is. Felnőttként ezek a gyermekek kapcsolatait sokszor a bizalmatlanság jellemzi, emellett sok esetben választanak függő partnert, mert bár tudattalanul, de motiválja őket a bűntudat és a remény, hogy ezúttal máshogy lesz, és a másik fél megmentésére irányuló törekvések sikerre vezetnek (Frankó 2018).

Fontos azonban hangsúlyozni, és a segítő tevékenység során kiemelten figyelembe venni, hogy a szenvedélybeteg szülők gyermekeinél számos olyan képesség is kialakul, melyből kiindulva sikeres beavatkozásokat hajthatunk végre. Ilyen tulajdonság például a terhelhetőség, a kitartás, a jó szervező és szociális készségek és a nagyfokú empátia (Barnowski – Geiser 2018).

Addiktológiai problémákkal küzdő szülők gyerekeinek segítése

Az alapelvek

A gyerekek a családi működés során három számukra a túléléshez elengedhetetlen fő szabályt alakítottak ki: „Ne érezz! Ne bízz! Ne beszélj!” Ezen hármas meggyőződés és viselkedési működés lebontása az első számú fő feladata minden segítőnek, aki szenvedélybeteg családban növekedő gyerekekkel kapcsolatba kerül. Ezek helyett tehát a segítőnek arra, kell törekednie, hogy olyan biztonságos légkört teremtsen, ahol a szabályok: „Mondd el, hogy érzel! Bízz bennem! Meséld el!” (Moe 2020). Tehát ahol a gyerek szabadon felvállalhatja az érzéseit, ahol nem kell tartania attól, hogy emiatt valamilyen kellemetlenség, megítélés, hátrány éri. Fontos, hogy a gyerek úgy érezze, hogy megbízható felnőttre talált, aki tartja a szavát, és akinek fontos, hogy mi történik vele. Minden szakember számára kiemelkedő feladat a fentiek alapján a „biztonságos személy” fogalmának meghatározása, és az, hogy ezekből mit tud adni a gyerekekkel való kapcsolatában, függetlenül az intézménytől vagy a munkakörétől.

A hét szabály módszere

Egyszerűen megfogalmazható módszertan, melynek kivitelezése már nem ennyire könnyű a segítő munka során. Ehhez időre, türelemre és a szakember részéről bátorságra és komoly önreflexióra van szükség. A hét szabály lényege, hogy olyan eszközöket adjon a segítő kezébe, mellyel a szenvedélybeteg családban növekvő gyereket segíteni tudja, sok tévhitet tisztába tegyen és valamennyire csökkentse a helyzetből és ezekből a tévhitekből fakadó szorongásokat. Az első lépésben azt kell a gyerekekkel megértetni, hogy a problémát nem ő okozta, tehát nem ő a hibás, az oka annak, hogy a szülei isznak. Ez a gyerekeknél mindig felmerülő probléma, melynek következtében erős bűntudat alakul ki, mely önbizalomcsökkenéshez, alulteljesítéshez vezet. A következő két elem hasonló, mindenképpen ezen előbbihez kapcsolódik. Fontos, hogy a gyerek megértse, hogy a szenvedélybetegséget, az ivást nem tudja irányítani és nem tudja meggyógyítani sem. Az ivás rendszeressége, intenzitása nem áll összefüggésben az ő teljesítményével, viselkedésével sem. Tehát fontos, hogy

gyerekként sem a szenvedélybetegségre, mint jelenségre, sem a használó viselkedésére nincsen hatással, ezeket befolyásolni nem tudja, így nem is felelős értük.

A hét szabály második fele éppen arról szól, hogy mire tud hatni, mi az, amit tehet. 'Megtanulok gondoskodni magamról'. Ez pedig abból áll, hogy beszél az érzésekről, hogy egészséges döntéseket hoz és szereti magát. Az érzések beazonosítása, kifejezése vagy az érzésekre adott adekvát reakciók hosszú és gyakorlást igénylő feladat, melyet a találkozások minden alkalmával játékos vagy verbális formában is – a gyerek életkorától függően – érdemes gyakorolni. Az egészséges döntések meghozása olyan konstruktív énvédelmi mechanizmusok kiépítését jelentik, melyek alkalmazása a különböző negatív hatások kivédését segítik elő. Sokat érdemes foglalkozni azzal, hogy a gyerekek szerint mi az egészséges, mi az, ami jó számukra, hogyan lehet elkerülni, megoldani azokat a helyzeteket, ahol mentálisan és/vagy fizikailag veszélyben érzik magukat.

Különböző gyakorlatok a gyerekek és kortársaik segítéséhez

Az alapelvek megértése és elsajátítása után az átadás csatornáját kell meghatározni. Alapvető kérdés, hogyan lehet átadni a fenti elveket a szenvedélybeteg családban felnövő gyerekeknek. Jerry Moe tapasztalatai (2020) ebben jelentős segítséget adnak. Az általános tanulási módszerek közül leginkább a vizuális, mozgás és kreativitás útján elsajátítható információk tudnak célba érni. A hallás utáni tanulás ezeknél a gyerekeknél azért nem működik, mert az életük során a verbalításban jelentősen csalódtak. A szülők sokszor ellentmondásosan kommunikálnak (mást mondanak és másként cselekszenek), ígéreteket tesznek, melyeket aztán nem tartanak be, nem mondanak igazat, vagy a verbalításban jelentős agresszió, bántás van. Éppen ezért a leginkább a játékok, az érzelmi nevelés módszere lesz hatékony.

Számos fontos játéktípus van, melyekkel a gyerekekhez és itt már a környezetükhöz, a kortársakhoz is közelebb lehet vinni a témát, a megértést és azokat a cselekvési tereket, melyek számukra is könnyen és veszély nélkül felvállalhatóak.

A 'szenvedélybetegség játékok' tudást adnak át a szenvedélybetegségről, a kezelésről és a felépülésről, segítenek megérteni a családi tehetetlenséget, illetve segítenek elkülöníteni a betegséget a szenvedélybeteg szülő személyétől, így is segítve az ambivalens érzések megértését, felvállalását. Ilyen játék például: Bicikli, Rágógumi család⁷.

A játékok másik nagy csoportja az 'érzések játékok', mely kiemelten fontos a gyerekek segítésében. Ezek a gyakorlatok segítenek az érzések beazonosításában és kifejezésében, ezek hitelesek legyenek, egybevágjanak, illetve az ambivalens érzések megtapasztalásában, kezelésében is. Pl: Érzéskövek, Találd ki mit érzek, Érző bábok, Érzések doboza.

A problémamegoldás és öngondoskodás játékokkal a gyerekeket hozzásegítjük ahhoz, hogy megtanulják a kríziskezelést, azt hogy hogyan vigyázzanak magukra, hogy minél kisebb sérülés érje őket, valamint, hogyan tudnak segítséget kérni 'biztonságos

⁷ Az itt említett játékok részletes leírása Moe (2020) könyvében megtalálhatóak és alkalmazhatóak.

felnőttektől. Pl: Szerencsétlenség kerék, Öngondoskodó zacskók, Biztonságos emberek térképe.

Az önértékelés játékoknál az önbecsülés előmozdítása, a belső értékek felfedezése, a pozitív kritika, dicséret adásának és elfogadásának megtanulása van a középpontban. Pl: „Belső értékeim”, „Különleges vagyok” zacskók, Különleges betűk.

Tréningtapasztalatok

Összességében a workshop során a résztvevő szakemberek betekintést kaphattak egy méltatlanul nem kezelt terület, a szenvedélybeteg családokban felnövekvő gyerekek segítségébe. Megpróbáltuk megérteni, átérezni a gyerekek helyzetét, veszteségeit és olyan technikákat, konkrét, a gyakorlatban azonnal alkalmazható eszközöket néztünk meg, melyek hatékony segítséget adhatnak a szakemberek mindennapi munkájához.

Természetesen a prevencióhoz, valamint a gyerekek kortárs kapcsolatainak erősítéséhez, a hatékony segítséghez további elmélyülés szükséges, számos irodalom, jegyzet, honlap és továbbképzési tanfolyam lehetőséget ad, annak érdekében, hogy a továbblépés biztosítva legyen. Ezeket a résztvevőkkel megosztottam.

A szakemberek mindvégig nagyon érdeklődőek voltak, visszajelzéseik alapján újszerű ismereteket és megvilágítást kaptak a szenvedélybeteg családok működésébe és különösen az ott élő gyerekek helyzetébe.

Válás, válással kapcsolatos rendszerszemléletű konzultáció, mint módszer

A tréning vezetője: Sik Dorottya

A tréning célja:

A három alkalmas tréning sorozatot 2022-ben is a válás és a válással kapcsolatos rendszerszemléletű megközelítés témája zárta. A tréning célja a rendszerszemlélet elméletének főbb pontjainak közös végiggondolása, illetve alkalmazásának válás során, illetve elvált családok esetében a gyakorlatba való beépítése volt. Ebben az évben nem konkrét esetek mentén, hanem elméleti megközelítések és gyakorlati módszerek mentén haladt a tréning.

A tréningen az előzetes jelentkezésekhez képest ketten nem tudtak részt venni. Előző évhez képest a tréningen résztvevők száma nőtt, különösen a Szekszárdi Humán Szolgáltatóban dolgozó kollégák vettek részt nagy létszámban az alkalmon, de a többi intézményből is érkeztek résztvevők. A korábban már bevált kiscsoportos munkamódszer 2022-ben is illeszkedett a tréning céljainak a megvalósításához.

Rendszerszemlélet

A tréning során a rendszerszemlélet alapvető elemei mellett a családi életciklus modell, a transzgenerációs elmélet és a narratív technikák voltak a fókuszban.

A XXI. században, a mai globalizált világban nagyon sokféle családdal, családípusokkal találkozhatunk. Különböző kulturális háttérrel rendelkező családok,

szivárvány családok, nevelőszülős családok, örökbefogadott gyermekkel rendelkező családok elvált és mozaikcsaládok sokszínű egyvelege adja ma a gyermekeket nevelő családok egyvelegét (Bátki – Ribiczey 2021). A rendszerszemlélet alapvető elgondolása, hogy a családkról, mint egységről gondolkodik (Goldenberg – Goldenberg 2008). A család életében megjelenő tünetet, problémát, bármelyik családtag is legyen a tünezhordozó, nem egyéni tünetként, hanem családi tünetként értelmezi. Elvált családok esetében a rendszer, a családi struktúra bonyolultabb és összetett lesz, mint nukleáris családok esetében, azonban attól még hogy egy struktúra összetettebb, ugyanazok az alapvetések fogják jellemezni, mint egy nukleáris családot. Ilyen értelemben a rendszerszemlélet alapvető fogalmai változatlanul alkalmasak patchwork családok működésének az értelmezésére és a megfelelő beavatkozás és segítségnyújtás kialakítására.

Elvált családok esetében, a családi rendszer több szempontból specifikus. „Rengeteg formája létezik a mozaikcsaládoknak: előfordul, hogy a szülők közül az egyik félnek vannak gyermekei, a másiknak nincsenek, vagy éppen mindkét felnőtt már meglévő gyermekekkel érkezik az új kapcsolatba. A változatok számát tovább növelheti, hogy mindkét verziónál előfordulhat, hogy közös gyermeke születik a párnak” (Bogár 2017: 5). Az együtt élő családtagok száma változhat, így a család határa képlékeny, hiszen előfordulhat, hogy a válás során kialakított megállapodásoknak megfelelően van, amikor az együtt élő gyermekek otthon vannak, van, hogy a másik szülőnél tartózkodnak és elképzelhető az is, hogy az együtt élő gyermekek mellett valamelyik fél nem együtt élő gyermekei jönnek bizonyos időre láthatásra. Ilyen helyzetekben a család határainak rugalmasnak kell lennie, más-más szabályokkal, szerepekkel, hagyományokkal, mintákkal érkeznek ebbe az új struktúrába. Egy új, mindenki számára elég jó, elfogadható rendszer időt, türelmet és rugalmasságot igényel egy olyan helyzetben, amikor a válás, a válás okozta trauma, konfliktusok nehezítések különösen nehezé teszik a jó megoldások, együttműködések keresését és megtalálását. Így ezekben a helyzetekben különösen fontos, hogy a gyermekvédelemben dolgozó szakemberek ezeket az összefüggéseket látva segítsenek kibogozni a családi rendszerben lévő elakadásokat, segítsék a megrekedt kommunikációt, támogassák a családtagokat abban, hogy megértsék a különböző nézőpontokat, és előmozdítsák, hogy ezek az álláspontok közeledjenek.

Családi életciklusok

A családi életciklusok (Carter – McGoldrick 1989: 2005) mint elméleti keretben való gondolkodás alapvetően határozza meg a családkról alkotott képét a szakembereknek. Többben, többféle modellt alkottak családi életciklusról, a tréningen a Carter és McGoldrick féle modell hangzott el. Ebben a modellben hat szakaszt különböztetnek meg a szerzők: 1. kilépés eredeti családból, fiatal felnőtt lét, 2. az új pár, családok egyesülése, 3. kisgyerekes család, 4. kamaszokat nevelő család, 5. gyerekek kirepülése, továbblépés, 6. öregedő család, veszteségek időszaka.

1. számú táblázat: Családi életciklus szakaszai

Családi életciklus szakasz	Átalakulás érzelmi folyamata: kulcs mozzanatok	A változás eredménye a családi életciklusi szakaszban
1. kilépés eredeti családból, fiatal felnőtt lét	érzelmi és anyagi függetlenség elfogadása	eredeti családtól való leválás baráti, szociális kapcsolatok kialakítása anyagi függetlenség, munkaerőpiacra való belépés
2. az új pár	elköteleződés	párkapcsolat megerősítése, formalizálása, az új társsal bevonásának hatására átalakuló családi és baráti kapcsolatok
3. kisgyerekes család	új családtagok elfogadása, családba való beépülése	párkapcsolat átalakítása, hogy a gyermekeknek legyen benne tér szülői feladatok kialakítása gyermekek érzésének hatására átalakuló szülői és nagyszülői kapcsolatok
4. Kamaszokat nevelő család	családi határok rugalmasságának a növelése a kamaszok igényeinek megfelelően	átalakuló szülő-gyermek kapcsolat, leválás a családról párkapcsolatra, karrierre helyeződő nagyobb fókusz az idősödő generáció szükségleteinek kielégítése
5. Gyerekek kirepülése, továbblépés	a családból való kilépés, illetve belépés lehetőségének az elfogadása	párkapcsolat megerősítése – diák-felnőtt-felnőtt viszony kialakítása a szülők és a már felnőtt gyermekek között családi kapcsolatok átalakítása az újonnan érkezett családtagok befogadás mentén (unokák, menyek, vőök, stb.) szülők elvesztése, egészségügyi nehézségek
6. Öregedő család, veszteségek időszaka	generációs szerepek megváltozásának az elfogadása	új családi és szociális szerepek felfedezése mentális és fizikai állapot fenntartása közeli családtagok, barátok elvesztésének feldolgozása, saját halálunkkal való szembenézés

Forrás: Carter – McGoldrick 1998, 2005: 2.

A családi életciklusok meghatározzák azokat a szakaszokat, pillanatokat a családok életében, amikor a normatív krízis mentén átalakul az egyes szakaszváltásokkor a családok szerkezete. A családi életciklus modell megalkotásakor nukleáris családokban gondolkodtak az alkotók. Jogos kritikája ezen modelleknek, hogy a mai XXI. századi világban a családok sokkal többféle módon szerveződnek, bonyolultabban és változatosabbak. Az életciklusmodellek bonyolultabb családi szerkezetek esetén is segítséget nyújthatnak, hogy megértsük a családok működését, ugyanakkor gyakrabban fog előfordulni, hogy egy családot akár több családi életciklus egyszerre érint, így több szakaszra jellemző krízist, nehézséget kell egyszerre feldolgoznia. Egy mozaik család esetében a kapcsolat kialakulásának, az elköteleződésnek a szakasza egybe eshet a kamaszkori szakasszal, vagy kisgyermekes korszakkal, így a családokra több, összetettebb helyzet megoldása vár úgy, hogy az elvált felek közötti kommunikáció és kapcsolat konfliktusos.

Transzgeneráció

A transzgenerációs elméletek megjelenése a családokkal foglalkozó szakemberek ismeretei között fontos, új dimenzió beemelését jelenti a segítői praxisba. Az eredeti családból magunkkal hozott hagyományok, szokások, hiedelmeink, azaz működésünk sok-sok elemét határozza meg eredeti családjunk több generációra visszamenőleg. A múlt hatása a jelenre megkérdőjelezhetetlen, sok esetben a múltbeli traumák hatások tovább élnek generációkon keresztül és meghatározzák a jelent is, a jelenben való működését az adott családnak. A segítő szakmáknak, így a szociális munkának is szem előtt kell tartani a múlt ilyen módon, tudattalan jelent beárnyékoló hatását és számolnia kell ezekkel a hatásokkal. Böszörményi – Spark (1998: 5) szerint „ez a „függőleges lojalitás” a növekedés során konfliktusba kerül az izmosodó kortársi elköteleződésekkel. Ami kialakul: ezerszer láthatatlanabb, ám milliószor erősebb a pókhálónál. Hazudhatunk függetlenséget, de valójában kapcsolataink közege – a kontextus – alapvetően befolyásolja döntéseinket, választásainkat, teljesítményünket.” Az itt bemutatott és a tréningen elhangzott elméletek, módszerek és technikák családokkal foglalkozó szakemberek munkáját, a családok működésének a megértését és a megfelelő segítségnyújtási formák megtalálását segítik elő.

Felhasznált irodalom

Barát K. – Demetrovics Zs. (2009): Családterápia és szerfüggőség. In: *Az addiktológia alapjai III.* Demetrovics Zs. (szerk.). ELTE Eötvös Kiadó, Budapest: 345–360.

Barnowski – Geiser, W. (2018): *Apa, anya, pia – Hogyan találhatják meg a szenvedélybeteg szülők felnőtt gyermekei mégis a boldogságot.* Magyar Máltai Szeretetszolgálat, Budapest.

Bátki A. – Ribiczey N. (2021): *Családbatározó - A sokszínűség pszichológiája.* Open Books, Budapest.

- Berne E. (1994): *Emberi játsszmák*. Háttér, Budapest.
- Bogár Zs. (2017): *Mozaik a családom*. Mozaikcsalád Alapítvány, Budapest.
- Böszörményi-Nagy I. – Spark M.G. (1998): *Láthatatlan lojalítások*. Animula Kiadó, Budapest.
- Bulyáki T. (2016): Mentális zavarral élő emberek felépülését támogató pszichoszociális stratégiák. ELTE TÁTK, Budapest. https://tat.k.elte.hu/dstore/document/1539/bulyaki_mentalis_zavarral_elok.pdf (Utolsó elérés: 2022.07.28.)
- Bulyáki T. (2021): *Utazás a mentális zavarból a felépülés irányába*. PhD dolgozat. Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar, Debrecen. (kézirat)
- Bulyáki T. – Gallai I. – Harangozó J. – Kaszás J. – Szabó L. (2020): Felépülés a mentális zavarból. In: *Alkalmazott pszichológia*, 20(2): 59–76.
- Bulyáki T. – Harangozó J. (szerk.) (2018): *A közösségi pszichiátriai kézikönyve*. Ébredések Alapítvány, Budapest.
- Carter, B. – McGoldrick M.(1989, 2005): *The expandend family life cycle individual, family and social perspectives*. Pearson Education Company, Boston.
- Falloon I.R.H. – Graham-Hole V. – Fadden G. (1998): *Az Integrált Pszichiátriai Ellátás módszertana*. Ébredések Alapítvány, Budapest.
- F. Lassú Zs. – Frankó A. – Kaposiné Czinkóczki A. – Kormos P. (2021): *Gyermekek mentálisan sérülékeny családokban*. MMSZSZ, Budapest.
- Frankó A. (2018): *Mi a normális? Konferencia az elfeledett gyermekekért*. Máltai Szeretetszolgálat, Budapest. <https://www.youtube.com/watch?v=1GgdhcafgM4&t=984s> (Utolsó elérés: 2022.07.28.)
- Goldenberg, H. – Goldenberg, I.(2008): *Áttekintés a családról I*. Animula Kiadó, Budapest.
- Gordos E. – Ács A. (2017): A mentális problémával küzdő emberek és a magyar pszichiátriai ellátórendszer bemutatása. In: *Kutatási beszámoló. A pszichoszociális fogyatékossgal élő személyek társadalmi helyzetét feltáró országos kutatásról*. Perlusz A. (szerk.) A Gyógypedagógia Fejlesztéséért Alapítvány, Budapest: 37–42.

- Hoyer M. (2005): A droghasználó és a család. In: *A drogkérdésről őszintén*. Rác J. (szerk.): B+V Lap- és Könyvkiadó Kft., Budapest: 105–111.
- Kelemen G. (2001): *Szenvedélybetegség, család, pszichoterápia*. Pro Pannonia Kiadói Alapítvány, Pécs.
- Komáromi É. (2009): Szülői traumatizáció – gyermeki addikció. In: *Az addiktológia alapjai III*. Demetrovics Zs. (szerk.). ELTE Eötvös Kiadó, Budapest: 105–125.
- Lieberman, R.P. (2010): A rehabilitáció a felépülés útja. In: *Felépülés a betegségből. A pszichiátriai rehabilitáció kézikönyve*. Oriold és Társai, Budapest: 1–37.
- Moe, J. (2020): *Gyerekszemmel a függőségről és a felépülésről*. MMSZSZ, Budapest.
- Szécsi J. – Szák Zs. (2020): Szenvedélybetegség a családban. In: *Szociálpedagógia*, 2020/15: 138–157.

Ónodi István: Az apák jelenléte a családsegítésben

Tanulmányom témája az apák jelenléte, bevonódása a segítő munkába és a célzottan nekik szóló szolgáltatások a családsegítő intézményekben.

A családsegítőben végzett munkám során feltűnt, hogy általában az esetkezelések során a szakemberek kizárólag az anyával és gyermekekkel kerülnek kapcsolatba. A család problémáit az ő szemükön keresztül látják és igyekeznek megoldásokat találni rájuk. A legtöbb esetben az apák hiányoztak az együttműködésből, vagy csak közvetetten kerülnek kapcsolatba a családsegítővel, így az ő nézőpontjuk, nehézségeik rejtve, kezeletlenül maradnak. Így a család segítése, egyben tartása, egyensúlyának helyreállítása, véleményem szerint nem lehetséges megfelelő mértékben. Ennek a hiánynak a felismerése indította el bennem a gondolatot, és motivált arra, hogy megvizsgáljam az apák helyzetét és távolmaradásuk okait az esetkezelések során.

A téma azért is releváns, mert az apák bevonásának hiánya a családsegítésben jelentősen növelheti a sikertelen esetkezelés esélyét. Az apák jelenléte az esetkezelés folyamatában számukra szóló célzott szolgáltatások, módszerek alkalmazásával növelheti a sikeres együttműködést, a család problémáinak adekvát megoldásait és csökkentheti a kiemelés esélyét, vagyis a család egyben maradását. Amennyiben már megtörtént a kiemelés, növelheti a gyermek vérszerinti családba való visszakerülésének esélyét. Ezáltal az apák egyéni megszólításának egyaránt lehet preventív vagy intervenció funkciója az esetkezelés során.

Családi életciklus, családsegítés

A családi életciklus modellt egységes paradigmaként Betty Carter és Monica McGoldrick alkalmazta elsőként a családterápiában az 1980-s évek elején. Ez a modell azóta is meghatározó elméletként befolyásolja a családterápia gyakorlatát (Jenkins 2006). A modell a család fő fejlődési fázisait, a fázisok közé ékelődött fejlődési feladatokat rendezi kronológiai sorrendbe. Ahhoz, hogy a család egészségesen tudjon tovább lépni egy következő szakaszba, az adott szakasz feladatát meg kell oldaniuk, szükséges adaptálniuk. Amennyiben nem sikeres a feladat megoldás egy-egy szakasz végén, ez folyamatos konfliktusokat eredményez a családban. A szakaszváltás a családtól megköveteli, hogy a váltással járó feszültséget kezelje, legyűrje. A legtöbb változás a családon belül a fejlődés normális velejárója pl.: összeköltözés, gyermek születése, ez megváltoztatja a családtagok kapcsolatát. Ugyanakkor minden család életében vannak átmeneti időszakok, melyek nem a család normál fejlődéséből fakadnak, pl. a válás, újra házasodás, betegség vagy állásvesztés az ezekkel járó változás. A megszokott megoldási mintázatok már nem elégségesek a család egyensúlyának a helyreállításához. Ez a folyamat gyakran fájdalmas, bizonytalansággal és feszültséggel teli. A családszisztéma egyensúlyának a helyreállításához új minták kialakítására van szükség. Az átmeneti időszakokban a családtagok keresik az utat az egyensúly eléréséhez. A szorongás, depresszió, ingerlékenység a krízis érzelmi velejárója (Minuchin – Colapinto 2002).

Az átmeneti időszakokban, amelyek tehát előre nem tervezhető változások mint pl.: válás vagy betegség, a családnak külső segítségre lehet szüksége a krízishelyzet megoldásában. Ezt a segítséget, támogatást, amennyiben a család vagy környezete jelzi azt a családsegítő intézmények felé, ezen intézmények is hivatottak nyújtani.

A szociális törvény (1993. évi III. tv.) kimondja „a családsegítés a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás” (Sztv, 1993 évi III. 64.§ (1)). A családsegítés feladatai közé tartozik többek között a szociális, mentálhigiénés és életvezetési tanácsadás, a családban jelentkező konfliktusok és működési zavarok megoldásának elősegítése, közösségfejlesztő programok szervezése, egyéni és csoportos készségfejlesztés, veszélyeztetettséget és krízishelyzetet jelzőrendszer működtetése. Amennyiben a család és/vagy természetes támogató háttere nem képes az átmeneti időszakokban jelentkező feladatok, krízishelyzetek megoldására, a jelzőrendszeren keresztül kérhet segítséget. A segítségkérést a család környezetében vagy vele kapcsolatba kerülő bármely személy megteheti (Sztv, 1993 évi III. 64.§ (4)).

A család rendszerszemléletű megközelítése nem zárja ki a család alrendszerével folytatott egyéni foglalkozást. A 1993. évi szociális törvényben leírtak szerint a családsegítés szintén nem zárja ki, sőt előírja az egyéni készségfejlesztést a családdal folytatott munka során, amely történhet csoportos formában is. E tekintetben nincs akadálya annak, hogy a családtagoknak egyéni segítséget, támogatást nyújtson a családsegítő az esetvitel alatt. Vizsgálatom fókuszában a családsegítővel kapcsolatba kerülő kisgyermeket nevelő családok, azon belül is az apák és az ő helyzetük van az estvitelek során.

Szociális munka családokkal

Feuer Mária A családsegítés elmélete és gyakorlata (2008) című könyvében Stang Tünde tanulmánya a szociális munkát tartja a legmegfelelőbb professzionális válasznak azokban az esetekben, mikor a család egészét érinti egy nehézség, vagy a család diszfunkcionális működése hat negatívan a családi rendszerre és alrendszerre vagy azok tagjaira. A családok életében megjelenő nehézségeket ekképpen csoportosítja:

- probléma a család egészét érinti (pl.: hajléktalanná válás),
- probléma a család teherbíró képességét érinti (pl.: családtag hosszan tartó betegsége, tartós munkanélküliség a családban),
- családi krízis, mely a nehéz szociális helyzetből fakad,
- mikor szociális nehézséget stabilizálja a család működése,
- család és a családdal kapcsolatban lévő intézmények közötti terhelt, megrekedt viszony (pl.: család és iskola közötti kommunikáció),
- gyermek/ek gondozásba vételének megelőzése (prevenció),

- gondozásba vett gyermek/ek visszagondozása a családba, a család felkészítése a visszafogadásra,
- gyermekbántalmazás és a konfliktusos válás eseteiben.

Az esetkezelésbe beleillik Stang szerint a szociális munkában alkalmazott Compton – Galaway féle problémamegoldó modell, amely keretezi a szociális munkás és kliense együttműködését és irányt mutat a folyamat kivitelezése közben. A családi szociális munkában több típust is meghatároz, ezek a típusok a klienskör szükségleteire adott válaszok a szakember részéről. A kliensek más-más szükségletekre reagáló módszerek, eszközök szerint ezen típusok lehetnek Stang leírásában: konfliktuskezelő munka, válásmenedzselés, családi konzultáció, szociális munka hajléktalanná vált családokkal, csoportmunka családokkal, családi tábor (Feuer 2008).

Apák jelenléte a családsegítésben

A saját megfigyeléseim eredményeként azt tapasztalom, hogy a családokkal folytatott esetkezelő munka során háttérbe szorulnak az apák. A Nyíró Gyula Kórház Addiktológiai osztályán végzett munkám során, ahol férfi csoport vezettem, találkoztam több esetben is családsegítővel kapcsolatban lévő apákkal. Ezen apák a férfi csoporton esetenként apai és párkapcsolati nehézségeikről, konfliktusaikról, válásról egyaránt beszéltek és ezekben a helyzetekben támogatottságuk hiányát is megfogalmazták.

A családsegítő számos szolgáltatást nyújt a gyerekek és szülei számára, ám ezt főként az anyák veszik igénybe. Az apák csupán a csalárendszer egészének kezelése kapcsán, közvetetten érhetőek el. Számukra, az ő felmerülő latens vagy manifeszt nehézségeikre, problémáikra nincs célzott szolgáltatás, vagy mint említettem csupán közvetett. Az esetvitelek közben a családsegítő szociális munkások többségében az anyákkal vannak kapcsolatban személyesen. Ez megnehezítheti a család sikeres probléma megoldását, változását, fejlődését. Felmerül a kérdés, mi az oka az apák távolmaradásának az esetvitelek során.

Módszertan

Ahhoz, hogy a kutatási kérdésekre választ kapjak, kvalitatív kutatási módszert választottam, ezen belül strukturált interjúkat készítettem 8 interjúalannyal. Ahhoz, hogy mindkét fél véleménye megjelenjen a kutatásban 4 családsegítőben dolgozó szakemberrel és 4 esetvitelben résztvevő vagy a közelmúltban (elmúlt három év) részt vett apával készítettem interjút.

Az interjúkérdéseket két fő részre osztottam. Egy személyes és egy szolgáltatásokra vonatkozó részre, melyekben anonim módon válaszolhatott az interjú alany. A második részt (praxis és szolgáltatás) további két részre bontottam, annak függvényében, hogy tapasztalt-e elérhető szolgáltatásokat a témában. Ezt szükségesnek tartottam, mert így további, a kutatás szempontjából releváns válaszokat

kaphatok, melyek az elemzés során teljesebb képet adhatnak az apák helyzetéről az esetvitelek során.

A kutatási eredmények az interjúalanyok alacsony száma, illetve a kérdezés körülményei miatt nem általánosíthatók.

Kutatási kérdések

Kutatásom több kérdésre is választ keres. Többek között arra, hogy az apák milyen módon és mértékben vannak jelen az esetkezelések során.

- Az esetkezelő vagy annak családsegítő intézménye mit gondol az apákról, a családban betöltött szerepükről?
- Az intézmény milyen lehetőséget biztosít az apák számára, hogy a családban és esetkezelés során felmerülő problémáikat kezelni tudják?
- Van-e kimondottan csak apák számára nyújtott támogatás, intervenció az intézményben?
- A kutatás igyekszik feltárni a családsegítő intézmények és az apák közötti együttműködés módjának és mértékének okait is.
- A családsegítő szolgáltatások, intervenciók lehetséges változtatási, fejlődési irányát szintén vizsgálatra érdemesnek gondoltam, ezért ilyen jellegű kérdést is beillesztettem a kutatásba.

Interjúalanyok köre

A minta két részre oszlik. Az első körbe 4 családsegítőben dolgozó, végzettségét tekintve szociális munkás tartozik. Az átlag életkoruk 30,5 év. Mind a négyen nők. A szakember minta kiválasztásakor feltétel volt, hogy legalább egy éve folyamatos praxisa legyen családsegítőként. Település típus szerinti megoszlás, munkavégzés helye szerint, egy fő kistérségi családsegítő, egy fő a főváros agglomerációjában elhelyezkedő város családsegítőjében dolgozik, kettő a főváros két eltérő kerületének a családsegítőjében praktizál. A mind a négy szakembert email-ben kerestem meg, ezután egyeztetünk időpontot telefonon. 3 interjú a távolság és időbeosztás eltérései miatt online készítettem, egyet személyes jelenléttel.

Az megkérdezett apák száma szintén 4. A négy, apákkal készült interjúból három készült a kutatás ideje alatt, egy pedig korábban. A korábbi interjút a Rubeus Egyesület⁸ képviselőjében készítettem három éve, szülői kompetenciafejlesztő program megfigyelésének keretében. Az akkori interjú témája átfedésben van a mostani kutatás keretében készült interjúk témájával, ezért került felhasználásra a

⁸A tanulmánykötet elérhető itt:

http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2020/10/Rubeus_CSALADTAMOGATAS_UJ_UTJAI_2020_FINAL_KONYV_20201008.pdf

tanulmányomban. A négy apa életkor szerint 30-50 év közötti, átlag életkoruk 39 év. Mind a négy apa az elmúlt két évben kapcsolatban volt családsegítővel vagy van családsegítő intézménnyel. Két apa vidéki városban él, egyikük elvált, a másiknál folyamatban van a válás. A másik két apa a fővárosban él, egyikük jelenleg Németországban dolgozik, ők szintén elvált szülők. Két apának a mintából két-két kamaszkorú gyermeke van, kettőnek egy-egy gyermeke, akik tíz év alattiak. Az apákkal az esetkezelőjükön keresztül kerültem kapcsolatba, az ő megkeresése, beleegyezése és interjúalany javaslata után kerestem meg az apákat. Az apák esetében a mintafelvétel eltér annyiban, hogy velük a térbeli távolság és technikai okok miatt nem tudtam sem online, sem személyes interjúkat készíteni. Az interjúkérdéseket email-ben küldtem el nekik a válaszadáshoz szükséges instrukciókkal. Az eredmények bemutatása részben fiktív keresztnevekkel hivatkozok rájuk.

Eredmények

Az apák jelenléte

A családok családsegítővel való együttműködésük során többségében rendszeres kapcsolatban vannak az esetkezelőkkel. Viszont az apákkal való kapcsolattartás, bevonásuk nem egyértelmű. A gödöllői családsegítőben dolgozó szociális munkás praxisában 18 családból nincs jelen minden családban az apa. A praxisában elmondása szerint változó az apákkal való kapcsolata „*van olyan, ahol nincs jelen, és van olyan, ahol jelen van*”. Az apák távollétének okai között szerepel a körzeten kívül élés, ilyen esetben nem vonhatják be az apát az esetkezelésbe, vagy az apa épp börtönben van, vagy egyszerűen nincs jelen a családban, így a családsegítő sem tud róla semmit. Amikor az arányok felől közelítem meg a kérdést, következő a válasz „*Jóval több az anyákkal való kapcsolat, a többi kollégánál egy apa sincs külön, abszolút többségében anyák vannak*”. A zuglói családsegítőben praktizáló szociális munkás már pontosabb arányokat mond válaszában „*Meg merem saccolni, hogy ilyen majdnem 50-50%, de inkább 40% az apák, férfiak és inkább 60 a nők javára*”. A II. kerületi családsegítőben dolgozó szociális munkás véleménye szerint az arány körülbelül 50-50%. Ezután hozzá teszi, hogy „*azt látom, hogy az apák is egyre inkább akarnak apák lenni, meg magukat képviselni*”. A Velencei tó kistérségében dolgozó szociális munkás végzettségű családsegítő az apák jelenlétét a praxisában szinte 0-nak látja, ahogy mondja „*jellemzően mondhatom azt, hogy 99%-an az anyával kötünk szerződést. Az apa dolgozik, nem ér rá, vagy nincs jelen. Vagy egyszerűen kivonja magát*”.

Meglévő és/vagy javasolt intervenciók apáknak

Ebben a kérdéskörben az apák számára a családsegítő intézményekben elérhető eszközöket, módszereket kutattam az interjúkban a szakember és az apa csoportban egyaránt. A szakemberek hasonlóan az apákhoz, egytől egyig a jogszabályban előírt intervenciókat sorolták fel válaszaikban, ebben utalásokat tettek a rendszerszemléletre, ez közvetetten a szolgáltatások típusaiban fedezhető fel. A szakemberek családról, a család problémáinak kezeléséről alkotott gondolkodásában a családrendszer szemlélet elméleti keretei hallhatók ki.

A gödöllői családsegítőben a szociális munkás esetkezelő felsorolásában mediáció, jogi tanácsadás, pszichológiai megsegítés, szociális diagnózis felállítása mellett, új típusú szolgáltatásként kiemelte „2021-től lett az intézményben életvezetési tanácsadás, vagyis családi életvezetési tanácsadás”. Családterapeuta szakember jelenleg nincs. A pszichológus pedig nagy területet fed le az ellátásával, ezért nehezen elérhető. Ezek az általánosan, kötelezően nyújtott szolgáltatások a gödöllői családsegítőben, az apák számára célzottan, az intézményben nincs szolgáltatás „nincs, soha nem is volt és fel sem merült, hogy bármi ilyen lehetne”. Az intézményen kívül van egy, amit nem szokott javasolni az interjú alany „ők az Apák az igazságért, de megmondom őszintén én nem szoktam javasolni az ilyen jellegű egyesületi munkát, inkább a szépen válj el dolgozunk törekedni”. A zuglói családsegítő munkatársa szintén a jogszabályban előírt feladatokat említi válaszában, melyek a család egészének nyújtanak szolgáltatásokat. A családsegítésen belül, tájékoztatás a családokra vonatkozó támogatásokról és azokhoz való hozzájutásról, ügyintézés, szociális és mentálhigiénés tanácsadás, pénz és természetbeni ellátások, családgondozás, lakhatási és adósbébi problémák megoldásának segítése, munkakeresés támogatása „állás les”. A családsegítéshez kötődően fejlesztőpedagógiai szolgáltatások, pszichológiai tanácsadás és családterapeuta szakember is rendelkezésre áll, amennyiben szüksége van rá a családnak.

A II. kerületben az anyagi nélkülözés, szegénység kevésbé érinti a családokat, így a családsegítő szolgáltatásai is ezekre reagálnak. A családsegítő munkatársa a meglévő szolgáltatások között a családterápiát és a csoportos foglalkozásokat említi hosszasan. A családterápiában a fókuszban a gyerek van és a hozzá kapcsolódó nevelési szempontok. A válást segítő folyamatban mediáció, szülőkonzultáció szerepel. Az interjúból az derül ki, hogy a csoport foglalkozások projekt jellegűen működnek, időről időre, ahogy igény van a családok vagy más intézmények részéről, szerveznek szülő csoportokat. Ilyen 4-5 alkalmas csoportokat tartottak már óvodában és iskolában egyaránt. Apának szóló intervenció a négy családsegítőt figyelembe véve, csupán a II. kerületben van. A szociális munkás intervencióként említi a csoportos foglalkozást, „ami kifejezetten az apákat célozza meg, az az apacsoport és az ő identitásuk, hogy ők hogyan tudnak még hatással lenni a gyerekeikre, hogyan tudnak ők még kapcsolatban maradni, és hatni rájuk”. A COVID-19 járvány miatt több foglalkozást, programelemet le kellett állítaniuk, viszont szeretnék minél előbb újra indítani őket.

A kistérségi családsegítő szociális munkatársa a szolgáltatások szükségességéről számol be. A családsegítő szolgáltatáson kívül beszél még, jogi tanácsadásról, ami havonta egyszer érhető el az intézményben, házi segítségnyújtás és jelzőrendszeres házi

segítségnyújtásról. Vöröskereszttel együttműködve tudnak élelmiszer adományokkal segíteni a körzetükbe tartozó családoknak. Az intézményben nincs pszichológus, nincs mediátor. Az apák támogatása az intervenciók között *„külön apákra vonatkozó nincsen”*.

A javasolt és/vagy igény szerint szükséges szolgáltatásokra adott válaszokból egyértelműen kiderül, mind a négy szakember a körzetében szükségesnek tartaná, hogy valamilyen módon reagáljanak az apák problémáira. Gödöllő körzetében a szociális munkás családsegítő szerint az apák nincsenek tisztában a szülői jogaikkal, vagyis kifejezetten számukra tartott jogi tanácsadást szükségesnek tartana. Emellett utal csoportos foglalkozásra is *„szerintem egy ilyen apás kört is lehetne létrehozni, egy beszélgetős, kötetlen valamit, hogy ők hogyan élik meg ezeket a dolgokat”*. A zuglói családsegítő munkatársa szintén a csoportos foglalkozást javasolja vagy tartaná szükségesnek az apák nehézségeinek kezelésére *„fontos lenne egy ilyen csoportos foglalkozás vagy csoportterápia, ahol látják, hogy nem csak nekik vannak ilyen problémáik”*. A II. kerületi családsegítőben szintén szükségesnek tartja a szakember, hogy reagáljanak az apák szükségleteire. Itt az apa-gyerek kapcsolat segítését tartja fontosnak a családsegítő *„egyre több apa a gyerekekkel való kapcsolatát szeretné rendezni, mert van mondjuk egy eltávolodás, elhidegülés egy ijedség vagy egy tehetetlenség”*. Velence körzet kistérségében a családsegítő szociális munkás inkább az anyák célzott támogatását látja fontosnak, tapasztalatai szerint a körzetében őket kellene jobban segíteni. Szerinte az apáknak a körzetében többségében alkohol problémája van, aminek kezelésére van intézmény. Viszont elismeri, hogy más kollégák körzetében volna szüksége *„az apáknak egy ilyen, hogy hogyan tudnak viselkedni a gyerekeikkel, mit tudnak mondani a gyerekeiknek, hogyan ne bántalmazzák őket verbálisan, hogyan bonyolítanak le egy válást, mit kell ilyenkor csinálni, hogy kell ilyenkor viselkedni”*. Az hallatszik ki ebből, hogy a bántalmazó férfi, apa számára lenne szükség valamilyen intervencióra.

Célzott intervenciók hiányának okai

A zuglói és gödöllői szociális munkásnak feltettem azt a kérdést az interjúban, hogy szerintük miben különbözik az apákkal és az anyákkal folytatott családsegítői munka. Erre mind a ketten azt válaszolták, hogy az apa a családfenntartó, ezért neki kell biztosítani a család anyagi jóllétét, vagyis az esetkezelések ideje alatt dolgozik, nem lehet elérni, vagy amikor el lehet, akkor sem veszi jó néven, hogy segíteni akarnak neki. Ez a válasz megjelenik az apaságra szabott intervenciók hiányának okaként is. Zuglói családsegítő *„az apák nem mindig szeretik, hogyha hozzánk kell fordulni segítségért, mert nagyon sok családban azért még benne van, hogy az apa a családfenntartó és a problémákat neki kell megoldani”*. Viszont Zuglóban az apák családfenntartói szerepe mellett elsődleges okként a kevés képzett szakembert nevezi meg a szociális munkás a célzott intervenciók elmaradásának okaként *„igazából nincs elég családsegítő, kevés a szakember az esetszámhoz képest”*. Gödöllő körzetében a szociális munkás itt megemlíti a rendszerszemléletű szociális munkát *„én próbálom rendszerszemléletben dolgozni”*. Folytatásban az apa családfenntartói szerepét emeli ki, mint az esetkezeléstől való

távolmaradás és a célzott intervenciók hiányának okát „*az is gond, hogy ők dolgoznak ilyenkor, főleg hogyba kisgyerekes családról van szó*”. Arra a kérdésre, hogy mit gondol, ez a meglátás jellemző-e, nem csak Gödöllő körzetében, hanem általánosságban a gyerekvédelmi rendszeren belül ugyanezt a választ kaptam más szavakkal „*így látom a társadalomnak ez van a fejében, hogy az apa az dolgozik, általában építőiparban, aztán hazamegy, megiszik egy sört és nézi a TV-t*”. Az intervenciók hiányának okát a kevés esetszámban is látja „*kevés családdal dolgozunk így*”. Kistérségi családsegítő szociális munkatársa bár csak utal rá, de az okot elsődlegesen a forráshiányban látja, ahogy fogalmaz „*ez nincs kimondva, de szerintem a minimumba nem fér bele*”. Tovább fejtegetve a gondolatot már konkrétan fogalmaz „*talán leginkább az intézményvezető meg a kollégák gondolatmenetébe nem fér bele*”. Véleménye szerint hely és szakember lenne arra, hogy célzott, akár csoportos foglalkozást tartsanak, viszont hiányzik a szakemberekből a motiváció. A II. kerületi családsegítőben nem releváns ez a kérdés, mivel ott érzékelték az apák szükségleteit és reagáltak rá.

Apákkal készült interjúk

Szolgáltatások elérése

Arra a kérdésre, hogy „nyújtanak-e kimondottan az Ön számára szolgáltatást a családsegítőben?” a jelen kutatásban megkérdezett apák közül ketten válaszoltak igennel, egy nemmel válaszolt, ide köthetően a korábban készült Rubeus kutatás interjú alanyának válasza is igennek vehető. Vagyis az első kérdésre három igen, egy nem válasz érkezett.

A „Milyen szolgáltatás vagy szolgáltatások elérhetőek számára?”, kérdésre eltérő válaszokat adtak. Válaszaik alapján mind a három apa legalább egy, szerintük nekik apáknak szóló szolgáltatást igénybe vesz. Pál a tanácsadást, pl.: „*élethelyzet kezelése és megoldása egyedülálló apáknak, a gyerekekkel kapcsolatos nevelésben való segítségnyújtás*” nevezi meg erre a kérdésre adott válaszában. Pál szenvedélybetegségének leküzdésével kapcsolatos támogatást „*bátorítást*” szintén említi válaszában. Ádám a gyerekláthatás segítségét és a pszichológiai támogatást emeli ki válaszában, viszont az nem egyértelmű, hogy alapellátás keretében nyújtották a válaszadó számára vagy célzottan apai szerepe támogatására kapta a családsegítőtől. A javasolt pszichológiai tanácsadást nem vette igénybe „*mert a dolgozóval való több 10 perces beszélgetés sokat segített végül*” neki. A Rubeus Egyesület kutatása keretében megkérdezett interjúalany többek között a családsegítő „*ölelj át*” programját emeli ki, mint ami segítséget jelentett számára a gyerekeknél. Ez nem intézményi alapszolgáltatás, az érintett apa sem ennek keretében vett részt a programban a családjával. Az apa itt magáról az intézményről, annak elérhetőségéről is beszél, szerinte nagy segítség, hogy egyáltalán van. Aladár, aki nemmel válaszolt az első kérdésre, a második kérdésre szintén nemleges választ adott, melyet nem fejtett ki, hogy miért.

Szolgáltatások megítélése

A „Miben segít önnek?” kérdésre eltérő és nehezen értelmezhető válaszokat adtak. Ádám egyértelműen a gyermekéhez fűződő kapcsolat javulását emeli ki *„mély apa-lánya kapcsolatot tudok kialakítani a kislányommal”*. Imre a különböző családi élethelyzetekre adott reagálásának változását tartja fejlődésnek, mióta a családsegítővel együttműködik. Elmondása szerint a gyerekeknél és párjával való együttélésben is segített neki a program, amiben részt vesz. A szülői kompetenciái fejlődését figyelembe véve Imre szerint a gyerekekhez fűződő viszonyának javulásában segíthet neki a családsegítő, *„bogy néha legyek kicsit elfogadóbb velük”* (patchwork család). A szolgáltatások szubjektív megítélése Ádám számára a szolgáltatás, amit a családsegítő nyújt *„maximálisan megfelel”*. Imre a családsegítőben kapott támogatást szintén pozitívan értékeli *„ők segíteni akarnak és nem egy plusz teher még az életünkben”*. Pál válaszából csupán következtetni lehet arra, miben segít neki a szolgáltatás/ok, melyet a családsegítőben kap és hogyan ítéli meg azokat. A szövegkörnyezetből derül ki, hogy gyerekeivel való kapcsolattartás, az apaság tartalmas megélése, szó szerint a *„hogyan legyek jobb apa”* az, amiben támogatást kapott az intézménytől. Aladár válasza arra engednek következtetni, hogy nem teljes mértékben elégedett a családsegítőben nyújtott szolgáltatásokkal. A szolgáltatások elérhetősége, célja, minősége egyáltalán nem jelenik meg válaszaiban, vagyis csupán annyi, hogy *„nem”* kapott számára, célzott szolgáltatást. Viszont Aladár ezen kívül más szolgáltatásokról tesz említést.

További szolgáltatások iránti igény

Arra kérdésre, hogy *„van-e szüksége további célzott szolgáltatásra?”*, az apák közül Pál válaszolt egyértelmű igennel személyes továbbfejlődésével kapcsolatban. Ő egyedülálló apaként a számára váratlan krízishelyzetekben kérne segítséget, ilyen típusú szolgáltatást igényelne. Ádám a válasza, párkapcsolatai konfliktusra utal válaszában. Egy ilyen nehéz feszült helyzetben, amikor *„egy nő ártani akar egy férfinak”*, szükségesnek tartaná, hogy legyen olyan szolgáltatás, amelyet kifejezetten apáknak nyújtanak. Imre válaszából az derül ki, hogy elégedett azzal a segítséggel, amit kap a családsegítőben. A programot és a szakemberek munkáját is egyértelműen elégségesnek és pozitívnak értékeli. *„Kifejezetten pozitív a megítélésem azzal kapcsolatban, hogy mi mindent lehet tapasztalni, tudnak segíteni”*. Aladár a segítség iránti igényét felmérendő kérdésre egyértelmű választ adott *„jelenleg nem”*. Nem derül ki, ennek mi az oka, hogy lezárták-e az esetkezelését vagy megszakadt-e az együttműködés közte és az intézmény között. Viszont arra a kérdésre, hogy *„Milyen Önnek szó segítséget tudna elképzelni?”* már bővebben válaszolt. Válaszában a pszichológust és bébiszittert említi, amely szolgáltatásokat a családsegítőn kívül vesz igénybe. Szerinte, ha korábban felajánlotta volna a családsegítő, akkor élt volna vele. Erre azért lett volna szüksége, mert *„amennyiben alkalomszerűen segítettek volna, feltehetően kevesebbet stresszelek a problémák megoldásán”*. Mivel az apa magán szolgáltatás keretében vette igénybe a pszichológust, így az pénzbe került, ezt az összeget, véleménye szerint meg is spórolhatta volna és a gyermekére költötte volna gyermektartás formájában.

Összegzés

A tanulmány kutatási témája az apák bevonódása a családsegítő munka folyamatába. Olyan kérdésekre kerestem a választ, hogy jelen vannak-e a segítő folyamatban, ha igen, milyen mértékben, milyen minőségben. Van-e számukra célzott segítség, mire lenne szükségük? Mit gondolnak erről az apák és mit a családsegítőkből dolgozó szakemberek?

A kutatást a korábbi munkám során szerzett tapasztalatok és megfigyelések motiválták. Az egyik ilyen személyes élményem a Nyíró Gyula Korház Addiktológiai osztályán végzett munkám, melynek részeként férfi csoportot is vezettem. Másrészt a Rubeus Egyesületnél kutatási feladatokat láttam el, mely során több intézményben interjúkat készítettem apákkal, anyákkal, gyerekekkel és szakemberekkel egyaránt. 2021-ben szintén a Rubeus Egyesület projektjének keretében vezettem Apacsoportot. A kutatást kvalitatív módszerrel végeztem. Interjúkat készítettem apákkal és családsegítőben praktizáló szakemberekkel. Vizsgáltam az apák és a szakemberek szubjektív véleményét, megítélését, a családsegítőben történő együttműködések és a nyújtott szolgáltatások során. Az interjúk elemzési szempontjai a nyújtott szolgáltatások köré szerveződnek.

A nemi szerepek társadalmi megítélése jelentős mértékben érzékelhető az interjúkban. A férfi-női szerepekről alkotott funkcionista elmélet, miszerint a férfi a család anyagi jóllétéről gondoskodik, a nő pedig a háztartásról és gyerekek neveléséről, nagymértékben korrelál a kutatásban a szakemberek szubjektív véleményével. Az, hogy a családsegítővel kapcsolatba került családokban, az interjú alapján, többségében az anyák azok, akik együttműködnek az intézményekkel, velük kötik a szerződések nagy részét a szakemberek, utalás arra, mely szülő feladata a család és a gyerekek érzelmi biztonságának biztosítása. Ennél relevánsabb válasz a korrelációra, a családsegítővel együttműködő családokban jelenlévő apák távolmaradásának oka, ami nem más, mint hogy az apák az esetkezelések idejében dolgoznak, nem érnek rá. A kutatásban résztvevő szakemberek a távolmaradás másodlagos okának az apák segítséssel, segítségkéréssel kapcsolatos negatív attitűdjét fogalmazták meg (nem szeretik az apák, ha segítséget kell kérniük vagy kapniuk). Az a társadalmi nyomás, hogy a férfiak erősek és ők hivatottak a család problémáinak megoldására a nemi szerepek kialakulásának szocializációs elméletével függ össze. Az apa interjúkból, a nemi szerepek elméleteivel szemben, az derül ki, hogy bár eleinte nem szívesen, de a segítséget elfogadják és szeretnének fejlődni apai szerepeikben. Fontos számukra a gyerekekkel való érzelmi kapcsolat, szeretnének még válás után is jó apák lenni. Ez a tradicionális férfiszerep elvárástól kezd eltávolodni és közeledik egy melegebb apa szerep kialakításának irányába. Ezt igazolja, hogy a kutatásban résztvevő apák részéről igény van arra, hogy kiteljesedjenek apaságukban és ehhez bátran elfogadják még több segítséget. A kiteljesedés iránti igény ugyanakkor inkább a fővárosi és az agglomerációban működő családsegítőben érzékelhető, az ott megjelenő apák körében.

A családsegítőben nyújtott szolgáltatások, intervenciók tekintetében egyértelműen nyomon követhető a rendszerszemléletű szociális munka és a családi rendszerszemlélet. A családsegítő szakemberek az interjúkban mindannyian a család egészét célzó szolgáltatásokat sorolnak fel kezdve a szociális diagnózis felállításán, család konzultáción keresztül egészen a családterápiáig. A szolgáltatások település méret szerint megfelelnek a jogszabályban előírt feladatoknak. A szakemberek nem minden esetben foglalták meg a családi rendszeren belül működő alrendszerrel folyó munkát. Az együttműködés fókuszában a szülői és szülő-gyerek alrendszerek állnak, azok működését, kapcsolatát igyekeznek helyreállítani. Ez sok esetben az anyákkal és gyermekeikkel folyó közös munkában manifesztálódik, az apák is jelen vannak ebben az együttműködésben, viszont legtöbb esetben csak érintőlegesen. Mint az interjúkból kiderül, ettől eltér az elvált és egyedülálló apákkal történő együttműködés. Ez az eltérés az egyedülálló apáknál lényeges, mivel a családi rendszerből kikerül az anya alrendszere, így az anyai szerep betöltése, még ha részlegesen is de az apára hárul. Ők azok az apák, akik leginkább megfogalmazták igényüket a segítségre.

Az interjúban résztvevő apák eltérő korú gyerekeket nevelnek. Ez azért fontos szempont, mert a családi életciklus modell szerint a családban élő gyerekek növekedésével más-más feladatokat kell megoldania a család egészének. A feladatok sikeres teljesítésével megtartható a család egyensúlya, nem alakul ki konfliktusos helyzet, ami a család diszfunkcionális működéséhez vezethet. Az apa interjúk alanyai kisgyerekkorban lévő, iskolás és kamaszkorú gyerekeket nevelnek, vagyis a családi életciklust figyelembe véve az apák és családjuk, a modell más szakasz feladatának megoldásában akadhattak el. Van olyan család, ahol a három életkor egyszerre van jelen, itt az szakaszbeli elakadások egyszerre, egy időben vannak jelen.

A családsegítés folyamata a kapcsolatfelvétellel kezdődik, majd a problémák részletes feltárása és értelmezései után történik a szerződés-kötés. Az akció szakaszában folytatódik, amely szakaszban a probléma jellegéhez megfelelő módszereket, intervenciókat rendel a szakember (sok esetben szociális munkás). Az interjúkban csupán utalás van arra, hogy az esetkezelések a probléma megoldásának ezt a menetét követik. Viszont az feltételezhető, hogy eszerint történnek az esetkezelések, mivel mind a négy megkérdezett szakember szociális munkás végzettségű, a szociális munka végzésének egyik módszertani alapja a problémamegoldó modell alkalmazása a gyakorlatban. A családokkal végzett szociális munka elméleti és gyakorlati leírása átfedésben van a praktizáló szakemberek munkájával. A probléma típusok és a hozzá rendelt megoldási módszerek, eszközök megjelennek a szakemberek és apák kutatásban elhangzott válaszaiban.

Felhasznált irodalom

Feuer M. (2008): *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Akadémia Kiadó, Budapest.

Jenkins, H. (2006): *A rendszer kezelése, Válogatás egy család-specialistától*. Családterápiás sorozat 17. Animula Kiadó, Budapest.

Minuchin, P. – Colapinto, J. – Minuchin, S. (2002): *Krízisről krízisre: A szegény családok segítése*. Animula Kiadó, Budapest.

Szociális törvény, 1993. évi III. <https://njt.hu/jogszabaly/1993-3-00-00>
(Utolsó elérés: 2022.07.28.)

Komplex módszertanra épülő kutatási eredmények

Homoki Andrea: Reziliens segítők által megvalósított innovatív gyermekvédelmi modellprogramok gyermeki rezilienciafejlesztő és szülői attitűdformáló hatásai

A tanulmányban a magyar gyermekvédelem alap- és szakellátásában öt éve zajló modernizációs törekvések hatékonyságvizsgálatának gyermeki rezilienciában és szülői attitűdökben mutatkozó változásait mutatjuk be. 2018-tól a Rubeus Egyesület által koordinált, és a Belügyminisztérium, valamint a Nemzeti Bűnmegelőzési Tanács által támogatott innovatív programsorozat és a hozzá kapcsolódó kvantitatív és kvalitatív kutatások háttérében a rendszer fejlesztésének és modernizációjának igénye fogalmazódik meg.

A gyermekvédelem történetében a XVIII. századtól napjainkig tetten érhetők fordulópontok, melyek során a változó paradigmák új keretrendszert állítanak fel az intézmények számára. Magyarországon a XX. század második felében induló változások háttérében a funkcionális gondolkodás térnyeréséből következett egy új intézményfejlődési szakasz. Volentics (1993) Leo Lighthart nyomán a második generációként említett gyermekvédelmi intézmények működési mechanizmusait az európai kulturális paradigmaváltás ontológiai gondolkodásmódja hatotta át, melynek lényege az individuum szerepének, értékének felismerése, az egyéni érdekek hangsúlyozása volt (Veczkó 2002; Homoki 2014).

A rendszerhatásokból eredeztethető reaktivitás és funkcionalitás ismeretében nem meglepő, hogy a vizsgált társadalmi alrendszer 1997. évi reformfolyamatainak következtében átalakuló magyar gyermekvédelmi intézményi struktúra célkitűzés-, és elvárásrendszerében már akkor megjelenik a komplexitáson alapuló, társadalmi, intézményi és egyéni szükségletekre fókuszáló szemlélet (Gáti 1987). „A komplexitás tartalmát a biológiai, egészségügyi, pszichológiai, pedagógiai, szociális, jogi és igazgatási feltételek bonyolult egymásra hatása jelenti” (Domszky 2004: 30).

A fentiek értelmében a hatékony intézményi működés és eredményes intervenció megvalósítása napjainkban is kihívások elé állítja azokat a szakembereket, akik a szükségletekre irányuló család- és gyermekjóléti munkavégzésük során igyekeznek más keretek között szervezni a feladataikat és Volentics Anna (1999) szavaival élve a „deficitek”, privációk szerint kategorizáló diagnosztika gyakorlatának változtatását tűzték ki célul.

Rác Andrea (2020) megfogalmazásában az innovatív – gyermekekre és családra irányuló, azonban a társadalmi környezet erőforrásait is mozgósító – intervenció jellemzően a klientúrához és a szolgáltatói körhöz kapcsolódók erőforrásaira, erősségeire alapoz, pozitivitást és bizalmat sugároz, asszertív kommunikációra épül, aktivitást, kölcsönös segítséget és részvételt feltételez. A szakemberek között, – interdiszciplináris tudásra épít, ahol a szakemberek felkészültek, a közös összefogás

alapja a gyermek helyzetének megnyugtató, hosszútávú rendezése, a szülők támogatása, hiszen a jól-lét túlmutat a gyermekvédelmi rendszeren, társadalmilag beágyazott és sok dimenziója van (Rácz 2016; 2017; Rácz – Bogács 2019). A modellprogramok eredményességének felelőssége ezáltal éppúgy közös, mint a sikere. A tanulmány második felében bemutatásra kerülő gyermeki rezilienciára és szülői attitűdökre vonatkozó adatok mellett a szakemberek rezilienciájának jellemzőiről is írunk. Tanulmányunk elméleti fejezetében 2022-ben, az ország 4 modellhelyszínén megvalósított innovatív gyermekvédelmi programokhoz kapcsolódó nemzetközi és hazai elméleti kiindulópontokat mutatjuk be a gyermeki reziliencia és szülői nevelés összefüggésrendszerében.

Intra- és interperszonális kapcsolódások és erőforrások hatása a szülői attitűdők és a gyermeki reziliencia alakulására

A családi szinten zajló gyermekkori szocializációs folyamat jövőt formáló hatásának ismeretében a családszerkezet, a családtagok személyiség- és egészségügyi állapota, a családi működés, - dinamika jellemzőinek és meghatározó tényezőinek (például: kapcsolatok minősége, kommunikáció) vizsgálata a családszociológiai kutatások kiemelt területei.

A családon belüli kapcsolatok hatását a gyermek társadalmi környezetében fellelhető interperszonális kapcsolatainak mennyiségi és minőségi mutatóinak alakulására korábbi kutatási eredményeink (Homoki – Czinderi 2015) igazolták. Az interperszonális viszonyokkal összefüggést mutató reziliencia intraperszonális szinthez tartozó tényezőinek fejlettsége és fejlődési, fejlesztési lehetősége is összefüggést mutat jellemzően a koragyermekkor, kisgyermekkor és serdülőkor időszakában a családi interakciók sajátosságaival. Hatással van a gyermek reális önértékelésére, önbizalmára, a másokhoz való konstruktív kapcsolódások mennyiségére és minőségére (Homoki 2016).

A szenzitív korai életévek hatása meghatározza a gyermekjóléti alrendszer alap- és speciális szociális szolgáltatásait igénybe vevő családok gyermekeinek rezilienciáját – gyermekvédelmi-nézőpontú definiálása értelmében az életnehézségeik ellenére való boldogulását (Homoki 2016). A hátrányos helyzetben lévő, sok esetben traumatizált gyermekek megfelelő szintű rezilienciája nagymértékben hozzájárul a szocializáció további szinterein megvalósuló sikeres társadalmi integrációhoz, lehetőség a fiatal felnőttkori boldogulásra, a bio-pszichoszociális terhekkal jellemezhető gyermekkori évek ellenére is.

„A kora gyermekkori intervenció magába foglalja a fogantatástól a gyermek iskolába lépéséig a gyermekekre és családjaikra irányuló ellátások, szolgáltatások összességét, vagyis a szűrést, a probléma-felismerést, a diagnosztizálást, rehabilitációt, terápiákat, gyógypedagógiai tanácsadó és fejlesztő tevékenységeket, és a pénzügyi juttatások rendszerét, illetve preventív tevékenységeket” (Kereki 2015 idézi: Gyarmati et al. 2018: 78).

A tudományosan, elméletileg is megfelelően megalapozott és tudatosan tervezett koragyermekkori intervenciók gyermeki rezilienciára és a szülők nevelési attitűdjére, „kapcsolat(fent)tartási” képességére való szignifikáns pozitív hatásait az elmúlt évek kutatási eredményei mutatják (Czinderi et al. 2018; Homoki – Rác 2019; 2021, Homoki 2021).

Czibere Ibolya és Nemes-Zámbó Gabriella 2020-ban végzett kutatásukban a 15-17 éves, családjaikból kiemelt serdülők családélményeit, életeseményeik hatásait vizsgálták a család interakcionista és humánökológiai rendszer elméleti keretében. „Az interakcionista megközelítés a személyes érintkezésekkel, a társas kapcsolatok viszonyaival foglalkozik. A kölcsönös interakciók alkotják az önálló családot, amelynek részét képezik a családon belüli kommunikációk, a gesztusnyelv és a család tagjainak megnyilvánulásai is. A funkcionalista elmélettel szemben az interakcionista iskola azt képviseli, hogy nem létezik standard családszerkezet, minden család a családtagok egymás közötti spontán viszonyára épülő együttműködés” (Czibere – Nemes-Zámbó 2020: 31). Hazánkban a 2012-2014. években folytatott regionális és országos gyermekvédelmi reziliencia kutatások (Homoki et al. 2016) egyik fontos eredménye rámutatott arra, hogy a korai élet éveiket még a vérszerinti családjaikban megélő, később onnan veszélyeztettség miatt kiemelt, szakellátásban élő gyermekek koragyermekkori reprezentációi a serdülőkori önértékelésre és a távol élő szüleikhez való viszonyulásra szignifikáns hatással vannak.

Azoknál a serdülőknél (12-17 évesek), akik pozitív gyermekkori élményreprezentációkkal bírnak, függetlenül a szülői és/vagy környezeti veszélyeztettségtől az interakciók kölcsönössége a szakellátásban eltöltött időszakban is tetten érhető, a kötődés kimutatható. Ez az eredmény azoknak a hazai és nemzetközi eredményeknek ismeretében lehet meglepő, amelyek a gyermekvédelmi gondoskodás alatt állók jellemző – világszerte standardnak tekinthető – bekerülési okainak sokféleségéről (Kiss 2010; Czibere – Nemes-Zámbó 2020) és annak traumatizáló hatásairól szólnak. A családból való kiemelés szégyenfoltot hagy az önérzetben; a kiemelés előtti családi körülmények szintén negatív lenyomatot képeznek a szocializációs mintázatokban (például: válás, betegség, halál, bántalmazás, szélsőséges anyagi és környezeti ártalmak, fizikai és mentális betegségek, destruktív szülői minta, kirekesztettség, elidegenedés, deviancia).

„A kapcsolatok alakulásának interdiszciplináris kutatásai nyomán árnyaltabb képet nyerünk arról, hogyan szabályozza a család a gyerekek és felnőttek magatartását. Kezdd egyre világosabbá válni, hogy a kapcsolatok minősége mennyire felelős a személyiség-fejlődés egészéért és összetevőjéért. A család kohója nagyon sokféle motivációt, beállítottságot, személyiség-vonást fejleszthet ki, kohója lehet a szeretetnek és erőszaknak, a biztonság-érzetnek és a bizonytalanságnak, s még sok más tényezőnek gyerekek és felnőttek lelkében” (Somlai 2006: 27).

A családi életciklus elméletek és a család rendszerelméleti megközelítései értelmében az, hogy hogyan, milyen minőségben képes a felnőtt a nemzőcsalád működtetésére egyfelől a korai életévek családi mintakövetése, másfelől a nemző család korai életciklus szakaszainak jellemzői által meghatározott. A házastársak kapcsolata, érzelmi állapota, szubjektív öröm- és minőségmegélése, konfliktusmegoldó képessége

és kommunikációs jellemzői meghatározzák a házasság minőségértékelését (Cseh-Szombathy 2006). A házassági minőségről a szerző szubjektív konstruktként ír a jelenség dinamikus változására és egyediségére, sokszínűségére utalva.

A házasság minősége azonban a születendő utódokra már a gyermekvárás időszakában és születést követően a korai életévekben, kisgyermekkorban is nagy hatást gyakorol. A „elég jó szülőiségre” való képesség már jóval a gyermekvállalás előtt megkezdődik.

Az innovatív modellprogramok során alkalmazott Szülői attitűdmérő skála (Homoki 2018) Családi, párkapcsolati érzelmek alskálájával vizsgálható a házasság minőségének szubjektív megítélése, ezáltal azoknak a modellprogram elemeknek a hatásai, melyek célozzák a párkapcsolati nehézségekkel, a családi konfliktusokkal való megbirkózás elősegítését. Az alkalmazott skála a Bernard-féle megfogalmazás szerinti „kétféle házasság” minőség mérésére is szolgál. Cseh-Szombathy utal a párhuzamos értelmezésekre, amikor látszólag ugyanabban a házasságban kétféleképpen élik és értelmezik a történéseket a szereplők. „A házasságok minőségének megállapításához központi feladat annak tisztázása, hogy milyen a férj és a feleség közötti érzelmi kapcsolat a vizsgálat időpontjában: mennyiben uralkodik ebben a partner iránti szeretet, s mennyire ez a meghatározója a felek magatartásának, cselekedeteiknek...” (Cseh-Szombathy 2006: 30). Mindez a nyílt és őszinte, asszertív, a másik fél érzelmeit, személyiségjegyeit és jogait is tiszteletben tartó házastársi, családi kommunikáció szerepére mutat rá, amely korábbi eredményeink szerint (2014–2021) a gyermeki reziliencia szempontjából is fontos előmozdító, fejlesztő hatással bír (az empátiás szülői viszonyulás és nyílt, támogató kommunikáció), és ahogyan a szerző fogalmaz: „...a kommunikációs nyitottságot a házasság sikerességének feltételeként kezelhetjük...” (Cseh-Szombathy 2006: 30). Ez a fajta kommunikáció a családi élet minden pillanatában, azonban a konfliktusos helyzetekben hatványozottan értékként és házasság, család egység konzerváló tényezőként jelenik meg. „A házasság minőségének megítélése szempontjából fontosak azok a konfliktusok, amelyek a házaspár gyermekei körül támadnak.” (Cseh-Szombathy 2006: 32). Azok a házastársak, akik képessé válnak a konfliktus során a mérlegelésre és a konstruktív megoldáskeresésre és megoldásra, jó eséllyel nehéz körülményeik ellenére is reziliensen tudnak alkalmazkodni a családi élet és társas együttélés kihívásaihoz.

Feltételezhető éppen ezért, hogy azoknál a családját és gyermekjólét területén megvalósított programoknál, amelyek a szülők közötti kommunikáció minőségére, a konfliktuskezelésre és a házasság minőségének szubjektív megítélésére és a gyermekek nevelési gyakorlatára képesek hatni, a Szülői skálán, illetve annak alskáláin és a Gyermeki-, ifjúsági reziliencia skálán (GYIRM20) pozitív hatást mérhetünk.

A nem megfelelő működés, a családi kapcsolatok és a hosszú távon megoldatlan problémák és nehézségek családon belüli kiégéshez, szülői kiégéshez vezethetnek, melyek alacsonyabb szintű rezilienciát eredményezhetnek. Jelen kutatásunk nem terjed ki a szülői kiégés mérésére, ez a terület jövőbeni kutatási irányt jelöl. Tekintettel a családi egyensúly fenntartásához szorosan kapcsolódó szülői kiégés és a modellhelyszíneken vállalt programok és reziliencia vonatkozások illeszkedésére, a

tanulmány további részében a családi egyensúly rizikófaktoraikapcsán a szülői kiégésről és annak kockázati tényezőiről írunk.

A WHO 2019-ben a kiégést foglalkozással, munkahelyi körülményekkel kapcsolatban határozza meg egészségkárosodást okozó tünetcsoporként, mint a kimerültség, megváltozott alvási és étkezési szokások, tudatmódosító szerek használata. „A kiégés krónikus – hosszan, néha évekig tartó – stressz-, mentális, fizikai vagy emocionális túlterhelés hatására létrejövő állapot, mely munkahelyi környezetben megjelenve rontja az egyén egészségi állapotát és munkateljesítményét. Maslach szerint a kiégés egyéni, interperszonális és önértékeléshez kapcsolódó aspektussal jellemezhető. Egyéni aspektusa az emocionális kimerülés, mely a fizikai és érzelmi fáradtság állapota. Interperszonális jellemzője a deperszonalizáció, azaz a másoktól való elidegenedés, mely közönyös, távolságtartó attitűddel jár. Az önértékelési aspektus a személyes teljesítmény csökkenése, mely jellemezhető a csökkent kompetenciaérzéssel, valamint a produktivitás alacsony szintjével. Az egyes dimenziók egymástól függetlenül is jelen lehetnek, de össze is kapcsolódhatnak” (Ádám et al. 2015 idézi: Ádám 2020: 89).

A fenti meghatározás egyéni aspektusából és az elmúlt néhány év kutatásainak eredményeiből is következtethető, hogy a kiégés jelensége realizálható nemcsak a foglalkoztatási, hanem egyéb társadalmi szerepvállalások esetében is. McBride meghatározásában a kiégés az élet bármely területén megélt nem vagy nem megfelelően kezelt stressz bio-pszichoszociális területekre történő kivetülése (Abramson 2021).

Az első amerikai kutatások a XX. század utolsó évtizedeiben a rákos gyermekek szüleinek körében vizsgáldtak, az elmúlt évtizedben Mikolajczak és munkatársai (2018a; 2018b; 2019) eredményeikkel igazolták, hogy a szülői kiégés jelensége általánosnak tekinthető. A COVID-19 pandémia időszakában a témával kapcsolatban született írások világszerte igazolták az elméletüket (Aronson 2020; Aunola et al. 2020; Chen et al. 2020; Fam 2022).

Griffith (2022) megállapítása szerint a koronavírus járvány mindennapi életre gyakorolt hatásai fokozottan veszélyeztetik a családokat a szülői kiégés tekintetében, aminek meghatározását az alábbiak szerint fogalmazza meg: „A szülői kiégés olyan krónikus állapotnak tekinthető, amely a szülői neveléssel összefüggő stressz magas szintjéből fakad, ami a külső-belső elvárások, nevelési igények és a szülők rendelkezésére álló erőforrások közötti egyensúly hiánya miatt következik be” (Griffith 2022: 725).

Mikolajczak és munkatársai 2018-ban a szülői kiégés folyamatának négy, egymásra épülő, ciklikus szakaszát határozták meg:

1. állandósult kimerültség (fizikai és érzelmi szintjei),
2. eltávolodás (a gyermekkel való interakciókból való kivonulás, energia mentése),
3. elhanyagolás (a szülői szerepek kielégítetlenek maradnak, fásultság, közönyösség),
4. bűntudat és szégyen (a szerepelvárások, előzetes elképzelések közötti távolság).

Brianda és munkatársai eredményei szerint (2020) a direktív, célzott beavatkozások – melyek a kiégés feltételezett okát célozzák – és a non-direktív intervenciók – értő figyelem, aktív hallgatás, közösségi háló építése az érintett köré – egyaránt csökkentették a szülői kiégés mértékét. Bár még nagyon kevés tanulmány és adat áll rendelkezésre a jelenség sikeres kezeléséről, az már megállapítható, hogy a folyamat visszafordítható és másodlagos, illetve harmadlagos szintű preventációs programokkal a szülői kiégéssel érintett családok helyzetében kedvező változás következhet be, amennyiben teret kaphat a nyílt kommunikáció, a reális helyzetfelismerés, kockázatértékelés, önértékelés és önismereti munka, rugalmasság és szülői képességek fejlesztése, az örömmegélés és lazítás képességének fejlesztése, amelyekkel az egyensúlyi állapot rövidebb idő alatt helyre állítható. Társítható rizikótényezőként említik a szerzők a gyermekbántalmazást, azon belül kifejezetten a kialakuló érzelmi eltávolodás és közönyösség miatt az elhanyagolás kockázatát, emellett a családon belüli erőszak, kapcsolati erőszak gyakorisága is növekedést mutathat, a bántalmazó magatartást tanúsító szülő stressz szintjének tartós emelkedése miatt (Curtis et al. 2000; Mikolajczak – Roskam 2018; Mikolajczak et al. 2018a; 2018b; Griffith 2022).

A gyermekbántalmazás fizikai és emocionális, társas hatásai számos életterületen fejtik ki későbbi életkorban hatásukat, az esetleges kiemelés követően is negatívan hatnak (Turner et al. 2022), és a szülői kiégéshez kapcsolódó további, illetve a gyermeki rezilienciára szintén negatív hatást kifejtő tényezők sorában említhetjük a mentális állapotromlást, betegségeket is (Homoki 2021). A bántalmazás különböző formái családon belül és kívül az áldozattáválás szocializációba ágyazott folyamatát indítja be, ezért a gyermekkorban a kortársak és sorstársak hatása és szerepe (például a szakellátás gyermekotthonaiban), illetve a köznevelési intézmények iskolai erőszak elleni stratégiái, interprofesszionális együttműködései kulcsfontosságúvá válhatnak.

A fentiekkel való összefüggésben várhatóan a szülői képességeket, kommunikációt, a szülők életvezetésében komplex segítséget nyújtó, a családi egyensúly (balance) megtartására és helyreállítására irányuló programok pozitív hatása a gyermeki rezilienciára és a szülők gyermekekhez való viszonyulására mérhetővé válik.

Kutatási célok és alkalmazott mérőeszközök bemutatása

A modellprogramok a szülői kompetenciák megerősítésére irányulnak, a szülő-gyermek kapcsolat támogatását célozták széleskörű társadalmi és szakmai összefogással. A fejlesztett módszerek innovációnak számítanak a hazai gyermekvédelemben, a megvalósítások pilot-jellege lehetőséget biztosít a szakembereknek arra, hogy kipróbálhassák néhány hónapos időtávban a rezponzív gyermekjóléti célkitűzésekhez szorosan igazodó eszköz- és módszertani újításait és szakmai munkájuk eredményeinek rögzítésével tapasztalataik a szakmában széles körben hozzáférhetővé tehessek.

A szakmai innovációik célkitűzései között megjelent a gyermekek és fiatalok, illetve családtagjaik reziliens működésének elősegítése. A programok hatékonyságának és a

folyamatos kihívásokkal jellemezhető szakmai munka eredményességének objektív mutatója lehet a szülői attitűdökben és gyermeki rezilienciában kimutatható változás. A programok célcsoportjaihoz tartozó gyermekek és felnőttek körében sikeresen megvalósított intervenció során a reziliencia bemeneti és kimeneti fázisban végzett méréséből nyert adat a professzionális segítség eredményességének, a szakmai előrehaladásnak a mutatója is egyben.

Célunk a gyermeki reziliencia és a szülői attitűdök mérésével a programhatások vizsgálata a gyermekek és szüleik Gyermek és Ifjúsági Reziliencia Méréseszközök (GYIRM10-GYIRM25) és a Szülői Attitűdök Skálával (SZAS20) mérhető életterületeken bekövetkezett változások feltárása.

A modellprogramokhoz kapcsolódó kutatásoknál alkalmazott gyermeki rezilienciát és szülői attitűdöket mérő eszközök a magyar gyermek- és ifjúsági reziliencia modell (Homoki 2014; Homoki – Czinderi, 2015; Homoki et al. 2016) összefüggésrendszerén alapulnak. A család rendszerszemléletű segítségével, a szülő-gyermek, szülő-szülőtárs, gyermek-gyermek közötti relációkban számos egyéni reziliencia fejlődési ígéretét magában hordozó programot terveztek és valósítottak meg a szakemberek. A változásokat így nem csak a gyermeki reziliencia, hanem a szülői attitűdök területén is mértük. A tanulmányban közölt szülői attitűdöket vizsgáló kutatási eszközzel a programokba bevont szülők esetében a gyermekeikhez, a párkapcsolatukhoz való viszonyulásukra és a családi kommunikációra, családi együttes tevékenységeikre, az egészségi-, mentális állapotukkal kapcsolatos attitűdjeik mérésére fejlesztett skálák és alszkálák Cronbach alfa értékei 0,7 és 0,9 között a megfelelő és magas megbízhatósági szinteket mutatták az ezt megelőző években (Homoki 2018; 2019; 2020; 2021). A 2022-ben elemzett adatainkat az alkalmazott mérőeszközök pszichometriai mutatóival kapcsolatosan a tanulmány elemző részében ismertetjük.

A területen mutatkozó magas szintű fluktuáció mérsékléséhez, a szakmai kiégés (burn out) megelőzésében és a kiégés elleni küzdelemben egyszerűen és gyorsan alkalmazható eszközökkel mérhető és visszacsatolható az eredményesség. Korábbi években (2018-2021) született eredményeink szerint akár már a rövid ciklusú programok, beavatkozások esetén is a kvalitatív eszközök mellett az alkalmazott kvantitatív mérőeszközök is érvényes és megbízható adatokkal jelezték vissza a befektetett erőforrások gyermeki rezilienciára és szülői beállítódásra kifejtett pozitív előmozdulás kapcsán a segítői hatékonyságot, a befektetett munka eredményességét. A visszacsatolás és pozitív megerősítés a sokszor kilátástalannak és szélmalomharcnak tűnő szociális segítségben fontos eszköz a kiégés prevenciójában, és a sikeres megküzdésben is segítséget nyújthat.

A hatékonyságmérésekbe bevont szakemberek egyikének megfogalmazása szerint az eredményességéből fakadó örömmélmény megélése „tisztító lélekzuhanyként” hatott, képessé vált erőt meríteni a hétköznapok embert próbáló gyermekvédelmi munkájának motivált, szeretetvezérelt folytatásához (Homoki 2022). A humánsegítő szakemberek folyamatos terhelése (érzelmi, mentális, fizikai, szociális), a stressz nem megfelelő kezelése könnyen fásultsághoz, kiégéshez vezethet, mely állapot a kreativitás, megújulás, együttműködés és professzionális-, emberi támogatás, a rugalmasság, reziliencia gátló tényezőjévé válhat. Ahogyan a fenti irodalmi

áttekintésben már jeleztük, ez a folyamat dinamikus és ciklikus, időszakos, azonban egyre súlyosabb és hosszabb ideig tartó mentális, majd fizikai állapotromláshoz vezethet.

A kutatássorozat ötödik évében a programokat megvalósító szakemberek reziliencia mérését is célul tűztük ki. Kutatási kérdéseink között szerepelt, hogy: A segítő pálya felé fordulást megelőzően, illetve az életútjuk során milyen nehézséget okozó életeseményeket éltek meg? Mióta dolgoznak a területen? Hányféle munkakört töltöttek be a szakmai életútjuk során? Hogyan alakul a családi támogatottságuk? Milyen „sorvezetőik” vannak a hétköznapi életben és a szakmában? Hogyan fogalmazzák meg hétköznapi és szakmai hitvallásukat?

A programok záró szakaszában azokra a szubjektív megéléseikre is rákérdeztünk, amelyet számukra jelentettek azok a programok, amelyekben aktívan szerepet vállaltak.

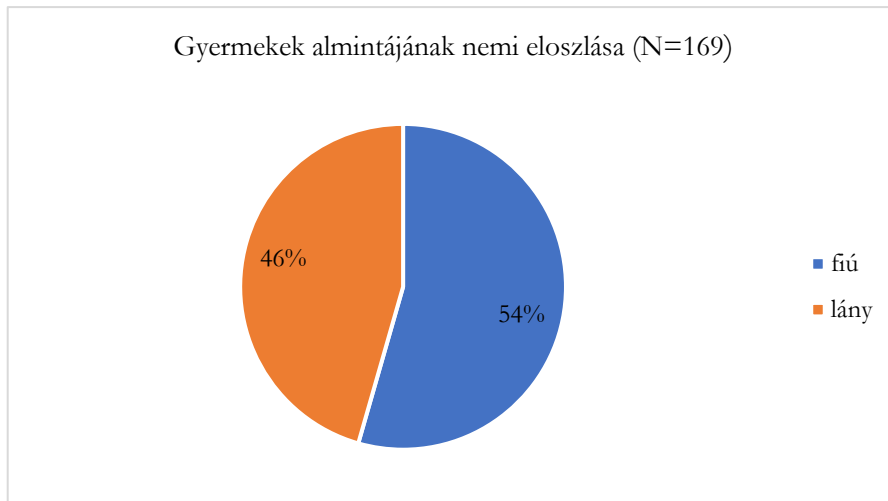
Rezilienciájukat a CD RISC (25) reziliencia skála (Connor – Davidson 2003) magyar adaptált változatával mértük (Kiss et al. 2015). Az öt faktorból álló skála a felnőtt populáció reziliencia szintjének mérésére szolgál, általa képet kaphatunk a válaszadó nehézségekkel szembeni megküzdés képességének szintjéről. A 25 íte mből álló 4 fokú skálán elérhető legmagasabb 100 ponthoz közeli érték előrejelzi a válaszadó rezilienciájának magas szintjét.

Kutatási eredmények

Kutatási minta sajátosságai – a vizsgálatban részt vevő gyermekek és felnőttek demográfiai jellemzői

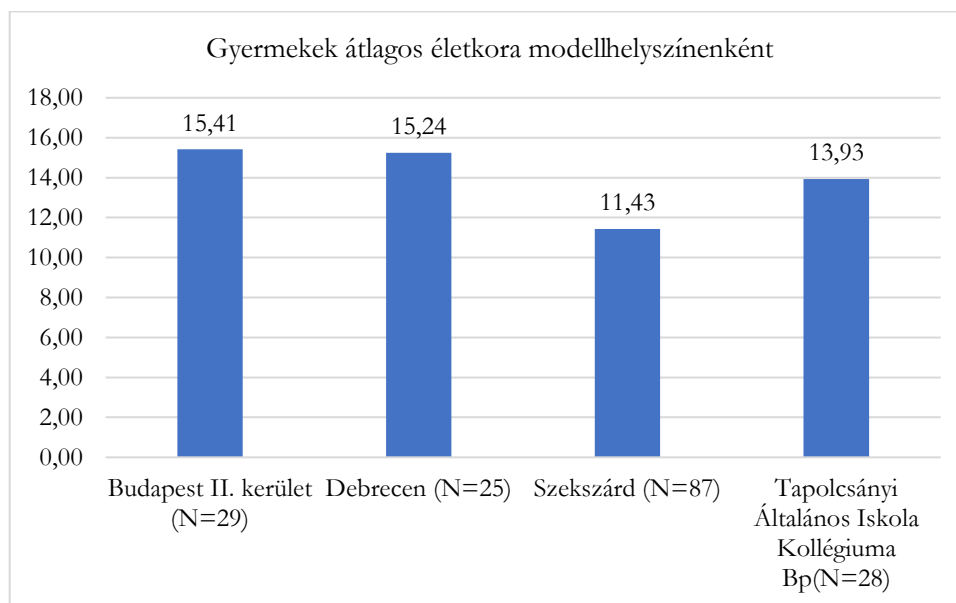
A kutatási minta elemszáma 297 fő. A gyermekek almintája 169 főből, a szülői almintája 88 főből áll, a programok megvalósításában részt vevő válaszadó szakemberek létszáma a négy helyszínen 40 fő, ők alkotják jelen kutatás szakember almintáját.

1. számú ábra: A mintába került gyermekek nemi megoszlása (N=169)



A gyermekek nem szerinti megoszlása a fiúk arányába tolódott el, 54%-a a kitöltőknek fiú, 46%-uk lány. A válaszadó gyermekek átlagéletkor a teljes mintán 13,09 év. A legfiatalabb gyermek 3 éves és a legidősebb 17. évét is betöltötte.

2. számú ábra: A modellhelyszíneken bevont gyermekek átlagéletkor (N=169)

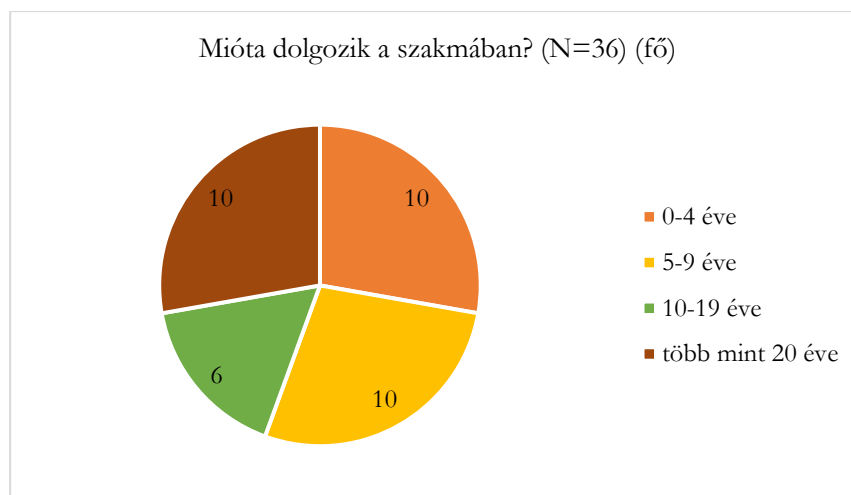


Budapest II. kerületében és Debrecenben 15 év a gyermekeknél az átlagéletkor, Szekszárdon az átlagéletkora 11 év, a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégiumban pedig 14 év.

A bevont és a statisztikai elemzés szempontjából értékelhető válaszokat adó szülők almintájába került felnőttek létszáma 88 fő. A szülők nemi megoszlása a női felülreprezentáltságot mutat. A kérdőíveket kitöltő szülők esetében ez az arány 72%-os női és 28%-os férfi részvételt jelent. A válaszadó szülők átlagéletkora 41 év. A legfiatalabb szülő 19 éves, a legidősebb 66 éves. A válaszadó családok döntő többsége nagycsaládos, átlagosan 3 gyermeket nevelnek a szülők, azaz három vagy több – esetenként 12 gyermeket is – nevelnek.

A vizsgálat négy helyszínén a programokat megvalósító szakemberek közül 40 fő került a szociális segítő szakemberek almintájába, amelyből 33 fő nő és 7 fő a férfi. Országos kutatásokból ismert jelenség a humánsegítés területein (egészségügyi, pedagógiai, szociális) az elnőiesedés. Az életkori megoszlás nagy szórást mutat a 23-66 éves korig. A segítők átlagéletkora hasonlóan a szülőknél mért értékhez 40,5 év. Magas szórás mellett (1-42 év), a területen eltöltött évek átlaga 13 év.

3. számú ábra: A válaszadó szakemberek szociális területen eltöltött évei



A fiatalabb, a pályán 10 évnél rövidebb ideje lévő szakemberek válaszoltak nagyobb arányban. 16 fő van több, mint 10 éve a pályán, közülük 9 fő több mint 20 éve dolgozik a szociális és gyermekvédelmi területen.

Az alábbi táblázatok szövegrészleteiből a hétköznapi és szakmai hitvallásukat, illetve belső és külső támogató erőforrásaikat ismerhetjük meg, melyek a kiégés elleni védelem szempontjából is meghatározóak lehetnek.

1. számú táblázat: Szociális szakemberek hétköznapi és szakmai hitvallása

Hitvallásom a hétköznapiakban...	Hitvallásom a szakmában...
minden nap ünnep	este úgy fekszem le, hogy sikerült mindenben előre lépni
szeretem oldottan, feszültségmentesen tölteni a napokat	örömmel tölt el, ha úgy érzem, tudtam újat mondani, jó hangulatot szerezni a gyerekközösségnek
élj úgy, hogyha leperreg előtted életed filmje, érdemes legyen végignézni	a késleltetett visszaigazolás: amikor egy volt növendék/gyermek/ 10-20-30 év múlva visszajön és megköszöni, amit érte tettem
túlélés	egyre több segítséget adni
hallgatni és önmagunkban mérlegelni, minden kis lélek-kockából építkezni, építeni	tanulni és tanítani, olykor a legkisebb részletekben lelhetők meg a legnagyobb igazságok
hívó keresztényként minden reggel azzal kezdem a napom, hogy kérem Istent, hogy ő vezérelje a gondolataimat, szavaimat, tetteimet és segítsen, hogy felismerjem kinek, hogyan tudok aznap segíteni, problémákat megoldani, tanítani	a diákjaimnak igyekszem a lexikális tudás mellett olyan lehetőségeket nyújtani, amely során növekszik az önismeretük, önbizalmuk, társas kapcsolatuk, Istennel való kapcsolatuk
nevetni a halálon, meghalni a röhögéstől	őszintén, önmagamot adni, tenni a saját dolgom
élvezd az életet	szeretet és szigor
kudarctemesen magamnak és másoknak megfelelően éljem napjaimat	minél többet fejlődjek és ismereti palettámat szélesítsem, és hatékonyan tudjak segíteni
úgy élni, hogy a napi céljaimat, terveimet megoldjam, odafigyeljek a családom igényeire s segítséget nyújtsak a legjobb tudásom szerint	fejlődni, segíteni, jelen lenni
a család, a barátok megbecsülése, önállóság megtartása	az egyén felelősségének és autonómiájának szem előtt tartása
fontosnak tartom én-idő keretein belül törődjünk a saját mentális egészségünk megőrzésével	az ügyfelelt képessé kell tenni arra, hogy problémamegoldó képességeit megfelelően használja, illetve eszköztárát bővítse
igyekszem tisztelettel, bizalommal, empátiával és toleranciával fordulni a világhoz, mások határainak integritásának figyelembe vételével	szeretek olyan szituációkba kerülni, akár önkéntes munka keretén belül, ahol eltérő nézőpontokkal, élethelyzetekkel találkozom
egy mosoly, egy ölelés, egy jó szó sokat lendíthet a napunkon, egy rossz pillanat nem határozza meg a teljes napot, mindenben megtalálhatjuk a pozitívét	a vidámság a rugalmasság a kreativitás sok helyzetben nyújt megoldást
meg kell élni a hétköznapiakat is, a pillanatokat a	sok mosollyal és nyitottsággal fordulni az

lehető legteljesebben, persze ez nem mindig könnyű, de törekszem rá	emberek felé, ha valami rosszabbra fordul, akkor kitartani, átvészelni, talpra állni
hogyan ha kilátástalan valami egy idő után biztosan javul vagy hoz valami megoldást, vagy akik fontosak számnak rád időt és energiát.	csak sok türelemmel, szeretettel, kreativitással és elfogadással lehet csinálni. Ha valami miatt kifogytunk belőlük, akkor abba kell hagyni, mert mások élete múlik rajtunk, családomé is.
érzelemkinyilvánítás, élmények, vidámságok nyugalom, kikapcsolódás segítségnyújtás pihenés együtt, ritkán egyedül	szeretet, figyelem, következetesség, rugalmasság és humor nélkül lehetetlen jól boldogulni
pontosság, lendületesség, pozitív szemlélet, őszinteség, egyenesség, segítőkészség	folyamatos megújulás
észrevenni az élet apró szépségeit, hálásnak lenni mindenért, amivel én és a szeretteim rendelkeznek	szeretni és értékelni a változatosságot

Forrás: saját szerkesztés, 2022.

A pozitív szemléletmódról, élet- és emberszeretetről tanúbizonyságot tevő szakemberválaszok között fellelhetők az egyéni, hétköznapi életszervezésük és szakmai vezérelveik meghatározó tényezői között a rezilienciára, lélektani rugalmasságra utaló sajátosságok, mint a/az: akaraterő, kitartás, céltudatosság, aktivitás, örömmegélés és a megelégedettség megélésének képessége, hit és remény, humor, a társas támogatásba vetett hit, önértékelés.

Az idézett válaszok sejtetik a válaszadó szakemberek magasabb önismereti szintjét is, és jól kirajzolódik a két területen a szubjektív megéléseik közötti pozitív kapcsolat is.

2. számú táblázat: Szociális szakemberek intra- és interperszonális támogató erőforrásai

Teret adok a minőségi időnek az életemben, úgy, hogy...	Amikor a napi/heti/igény szerinti támogatottságomra gondolok, az jut eszembe, hogy...
tudatosan tervezem a szabadidőmet, a pihenésre és feltöltődésre is szánok időt	egymás megértése és támogatása, közös minőségi idő eltöltése
rendszeresen időt fordítok az érdeklődési körömmel megfelelő hobbik folytatására. folyamatosan olvasok, fejlesztem magam, főként pszichológiai könyveket olvasok, előadásokat nézek, hallgatok, a sport is aktív része az életemnek.	bátorítás, pozitív megerősítés, közös programok, kikapcsolódás.
időt szánok tevékenységekre, amik feltöltenek, ápolom a baráti, családi kapcsolataimat	ez a támogatás kölcsönös és kielégítő
olvasok, kirándulok, barátaimmal, családommal vagyok és ebben fel tudok tölteni.	segít a beszélgetés velük, a gondolataink problémáink elmesélése, együttgondolkodás.
a családommal és barátaimmal töltöm, a férjemmel programokat szervezünk és utazunk. Szívesen sportolok: modern tánc, jóga, falmászás, biciklizés, olvasok, társasjátékozom, utazok, filmet nézek, festek, kreatív elfoglaltságot végzek	jó érzés tölt el, ha minőségi időt tölthetünk együtt, pár naponta beszélünk és amint tudunk személyesen is találkozunk
próbálok elég időt tölteni a számomra fontos emberekkel, a magányos tevékenységek, olvasás, kirakózás is minőségi idő is feltöltő tevékenység a nyüzsgő napok után	ha szükségem van több találkozásra az számomra fontos emberek próbálnak szakítani rám
olyan tevékenységeket folytatok, amik energiát és boldogságot adnak, folyamatosan változhatnak ezek, fontos az újítás, új élmények gyűjtése	bármikor rendelkezésemre áll, ha szükségem van rá
színházba járok a párommal, hosszan beszélgetünk a jövőről, önismereti programokra járok	beszélgetünk hosszasan amíg jobb kedvem lesz
reggelente csendben és nyugalomban kávézok, olvasok, amikor pihenésre van szükségem kirándulok a szabadban a párommal és barátaimmal koncertre járok	szeretnék több időt tölteni a barátaimmal
teret adok a minőségi időnek, kihasználom az én-időt	hálás vagyok, hogy ilyen emberekkel vagyok körülvéve
a mérgező kapcsolatokat leépítem magam körül ezáltal több időt tudok tölteni a családommal, barátaimmal és önmagammal, igyekszem figyelni az időbeosztásra és olyan programokat illeszteni be, amik pozitív hatással vannak rám és a környezetemre	a barátok tudják, mikor mire van szükségem, így az igényeim maximálisan ki vannak elégítve
időt töltök a barátaimmal, illetve olyan tevékenységekkel, amelyek a testemet és lelkemet karban tartják, szeretek jógázni és kreatív kézműves dolgokat készíteni, rajzolni, színezn	nagyon hálás vagyok azért, hogy itt vannak mert nélkülük nem bírkóznék meg az élet nehézségeivel

Forrás: saját szerkesztés, 2022.

A fenti válaszokból következtethetünk arra, hogy a hétköznapi és szakmai hitvallásoknál érzékelhető szinte kizárólagosan pozitív és optimista szemléletmódot tükröző válaszaik az önmagukra és másokra is nyitott segítői személyiségből fakadhatnak. Tudatosan és gyakran tervszerűen fordítanak időt a szociális munka egyik legfontosabb eszközeként funkcionáló személyiségük védelmére és fejlesztésére, melyben a primer társadalmi csoportok (család, barátok) támogatása nagy szerepet játszik. A fizikai és mentális egészség védelmére való odafigyelés mögött magasabb szintű egészségtudatosságot, egészségértést feltételezhetünk válaszadóink körében. A fenti hitvallásoknál olvasható válaszaik függvényében esetükben magasabb rezilienciaszint várható.

A szakemberek rezilienciáját a CD-RISC (25) skálával mértük. Az alkalmazott skála Cronbach alfa értéke magas szintű reliabilitási szintet mutat: 0,904.

3. számú táblázat: A szakemberek CD-RISC 25 átlagértékének eltérése a CD-RISC 25 skála magyar adaptációjának validáló tanulmányában (Kiss et al. 2015) egészséges felnőtt csoport átlagértékétől

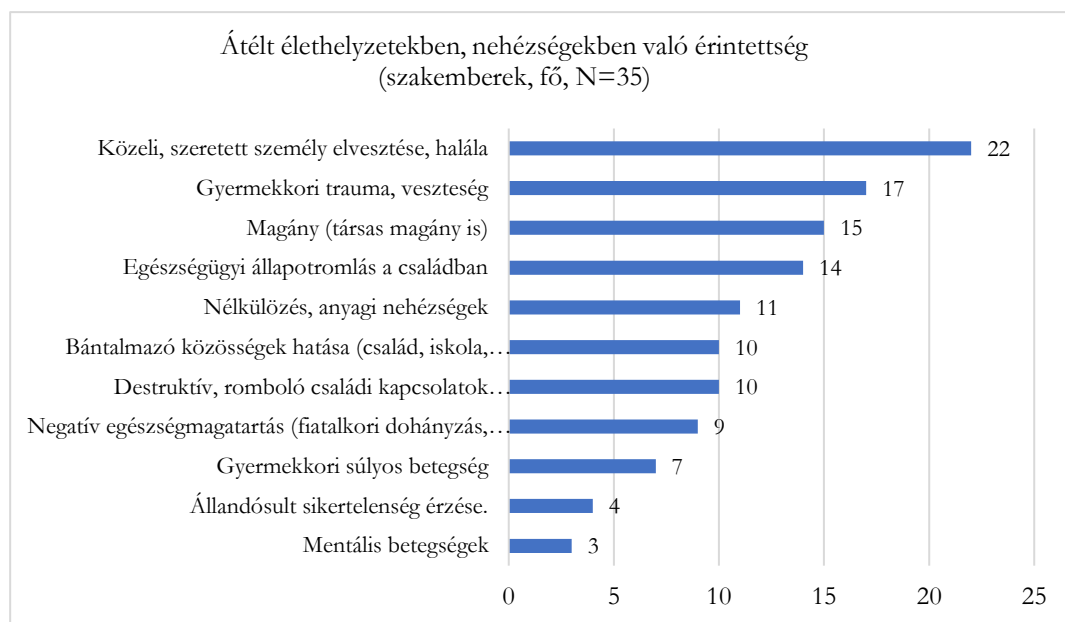
Elemszám	Átlag	Szórás	Tesztérték	T-próba szignifikanciája
40	74,20	11,51	69,03	0,007

Forrás: saját szerkesztés, 2022.

A felnőtt populáció lélektani rugalmasságának mérésére szolgáló nemzetközi skála magyar adaptált változatával végzett mérés eredménye azt mutatja, hogy a válaszadók reziliencia átlagpontértékei (74,2) meghaladják a magyar felnőttkorú népességben az egészséges normatív mintán Kiss Enikő Csilla és munkatársai (2015) által mért átlagpontértéket, amely 69,03 volt.

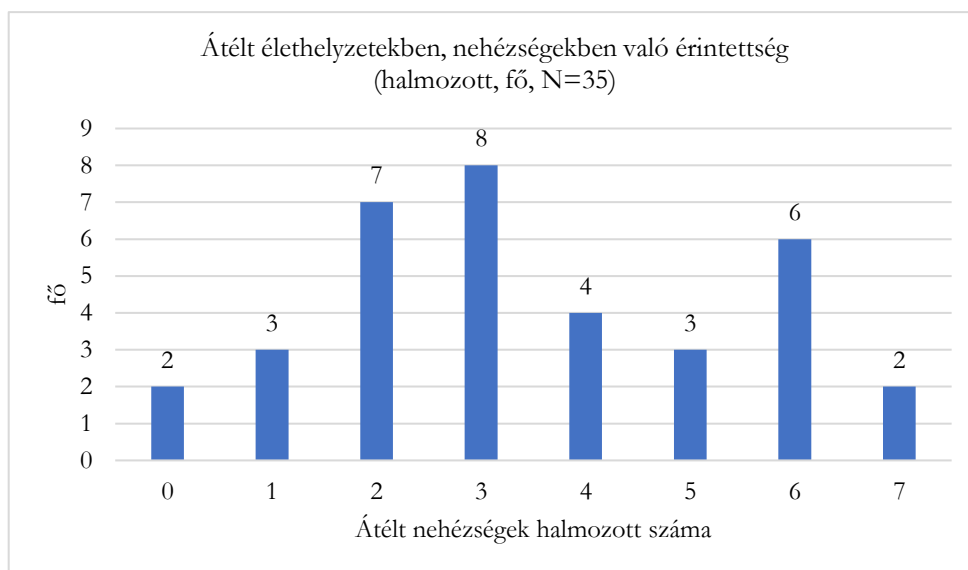
Elkészítettük az élettörténeti leltárt, amely kapcsán vizsgáltuk az átélt életnehézségeiket.

4.1. számú ábra: A szakemberek átélt életesemények, nehézségekben való érintettségének vizsgálata



A független mintás t-próba eredményei szignifikáns kapcsolatot ($p < 0,05$) mutatnak, azonban a leltár három eleme és a válaszadó segítők reziliencia pontértékei között, mely eredmények kapcsán a fentiekben elemzett magánéleti hitvallásoknál megjelenő tartalmakkal – társas támogatottság, egészségtudatosság, aktivitás, élménykeresés – való ellentétes irányú kapcsolódást figyelhetünk meg: hosszan megélt magányosság (társas magány) és a destruktív egészségmagatartás, rossz egészségi állapot esetén **alacsonyabb** reziliencia mérhető, míg az életút valamely szakaszában megélt nélkülözés, anyagi nehézségek esetén a mért reziliencia szintje szignifikánsan **magasabb**.

4.2. számú ábra: Szakemberek átélt nehézséget okozó élethelyzeteinek száma



Összességében az, hogy az átlagosan 3 vagy az átlag feletti nehézséggel megküzdők rezilienciaszintje magasabb vagy éppen alacsonyabb lenne, nem kimutatható ezen a mintán, az élethelyzetek halmazott száma szignifikáns összefüggést nem mutatott a válaszadók rezilienciájával.

A megvalósított modellprogramok sajátos célcsoportjaiként említhetők a szakemberek is, tekintettel arra, hogy az innovatív intervenciók során új szakmai eszközökkel, új vagy addig kevésbé alkalmazott módszerekkel dolgoznak, melyek hatással vannak szakmai fejlődésükre és az alábbi válaszok értelmében gyakran magánéletükre, a magánélet-szakma közötti egyensúlyi állapot fenntartására is kihatással lehetnek – ezáltal a programokban való részvétel kiégés és fluktuáció csökkentő hatása érvényesülhet:

„Tisztább rálátásom van a munkámra, a hatásaira a szakmai és magánéleti szinten.”

„Új eszközöket használatát vezettem be munkám során.”

„Professzionálisabban végzem a mindennapi tevékenységemet. Az aktív együttműködés a családokkal megkönnyítette gördülékenyebbé tette a munkám.”

„A folyamatos kapcsolattartás a családokkal előtérbe helyezte olyan problémákat a családok életében, amire szinte azonnal megtaláltam az t a speciális eszközt, ami segítséget nyújtott előrelépést hozott a család életében.”

„Szakmailag hozzájárult a munkálataimhoz, fejlődött az adminisztrációm és a határidők betartására is jobban tudok figyelni.

„Szakmai teamek, képzésben való részvétel támogató hatását élveztem.”

A tanulmány további részében a Szülői attitűdök és gyermekek rezilienciájának mérési eredményei kerülnek bemutatásra a bemeneti és kimeneti értékek függvényében.

4. számú táblázat: A szülők és gyermekek körében végzett mérések során alkalmazott skálák pszichometriai mutatói (2022)

Skálák pszichometriai mutatói (Cronbach-alfa értékek/átlag)		
25 ítemes Reziliencia skála	Program előtt	Program után
10-18 évesek	0,847	0,858
10 ítemes Reziliencia skála átlaga	Program előtt	Program után
3-9 évesek	6,06	6,24
Szülői attitűd skálák/alskálák	Program előtt	Program után
20 ítem	0,837	0,825
Szülői attitűd skála alkalmazott alskálái:		
„Családi, párkapcsolati érzelmek kifejezése alskála”	0,785	0,724
„Gyermekkel töltött minőségi idő”	0,740	0,773

A fenti táblázat adatai azt mutatják, hogy az alkalmazott skálák Cronbach alfa értékei elérik és meg is haladják a megfelelő rehabilitáció elfogadhatóságának 0,7 szintjét. A GYIRM10 skála esetében, annak dichotóm értékei miatt Cronbach alfa számítását nem végeztünk, a táblázat a program előtti és utáni átlagpontértékeket mutatja a 3-9 éves gyermekek esetében.

5. számú táblázat: Szülői Attitűdök Skála (20) alszkálái

Családi feszültségkezelés alszkála	Családi, párkapcsolati érzelmek kifejezése alszkála	Gyermekkel töltött minőségi idő alszkála
A családban könnyen szót értünk egymással, általában nem vitázunk.	Minden nap beszélgetünk a párommal.	Könnyen tudom vigasztalni, biztatni, a gyereket, ha sírva fakad.
Valamin mindig idegeskedünk, veszekszünk.	Nevetni szoktunk együtt.	Gyermekemnek (amíg kicsi volt) minden este mondtam mesét.
Van olyan szó, vagy „titkos jelünk”, amivel minden nap tudtára adom a páromnak az érzéseimet.	Simogatással, összebújással, puszival is kifejezzük egymás iránti szeretetünket.	Könyvet nézeget(t)ünk, énekelni is szoktam neki (k).
Estéink ugyanúgy zajlanak minden nap.	A gyerek valamelyikünknek minden nap beszámol érzéseiről, kifejezi azokat olykor nevetéssel, sírással, néha flegmán dacol.	Szoktunk együtt imádkozni.
Szoktam otthon dohányozni, rendszeresen alkoholt inni.	Családi (konfliktusokba) vitákba, veszekedésekbe a gyerek is belekeveredik.	Mesélek neki(k) a gyermekkoromról.
	Együtt étkezünk, egyszerre ülünk asztalhoz. (legalább egy alkalommal/nap)	Szoktam arról beszélni, mit csináltak a gyerekek, mikor kicsik voltak.
	Előfordult, hogy a gyerek kapott üdítőt (ropit, csokit) a kocsmában, amikor én vagy társam magunkkal vittük.	

Forrás: Homoki, 2018.

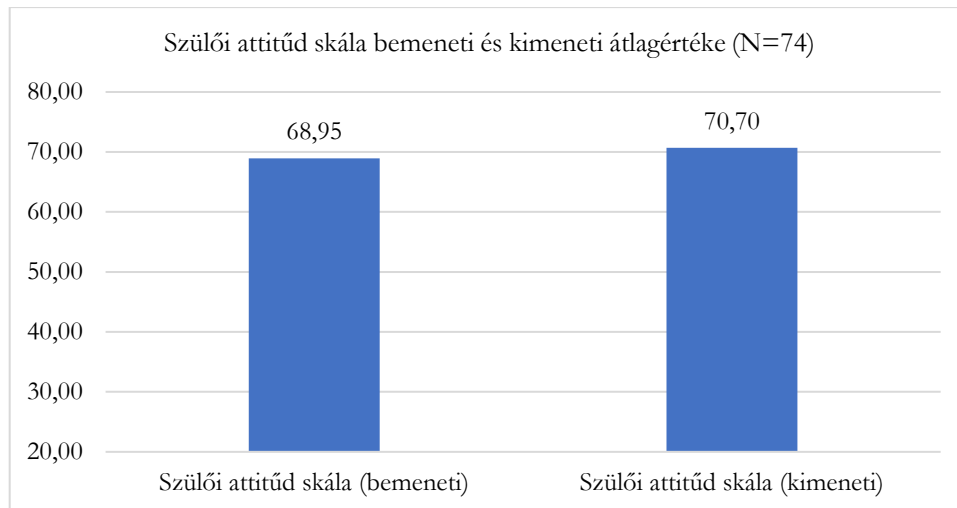
Az alszkálák Cronbach alfa mutatói a Gyermekkel töltött minőségi idő alszkála és a Családi, párkapcsolati érzelmek kifejezése alszkála esetében haladta meg az elfogadhatóság határát jelentő 0,7 értéket, ezért a továbbiakban a megvalósított programelemek kapcsán folytatott méréseknél a teljes skálán kívül ezekkel számolunk.

6. számú táblázat: Szülői attitűdök alakulása a programok hatására

Szülői attitűdök változása		Átlag	Átlag kül. (után-előtt)	Szabadság- fok	Szórás	Std. hiba
Szülői Attitűd Skála (20)	modellprogram után	70,70	+1,757*	73	6,457	0,751
	modellprogram előtt	68,95				
Családi, párkapcsolati érzelmeik kifejezése alskála (7)	modellprogram után	26,11	0,554	73	2,721	0,316
	modellprogram előtt	25,55				
Gyermekkel töltött minőségi idő alskála (7)	modellprogram után	21,54	+0,865*	73	3,262	0,379
	modellprogram előtt	20,68				

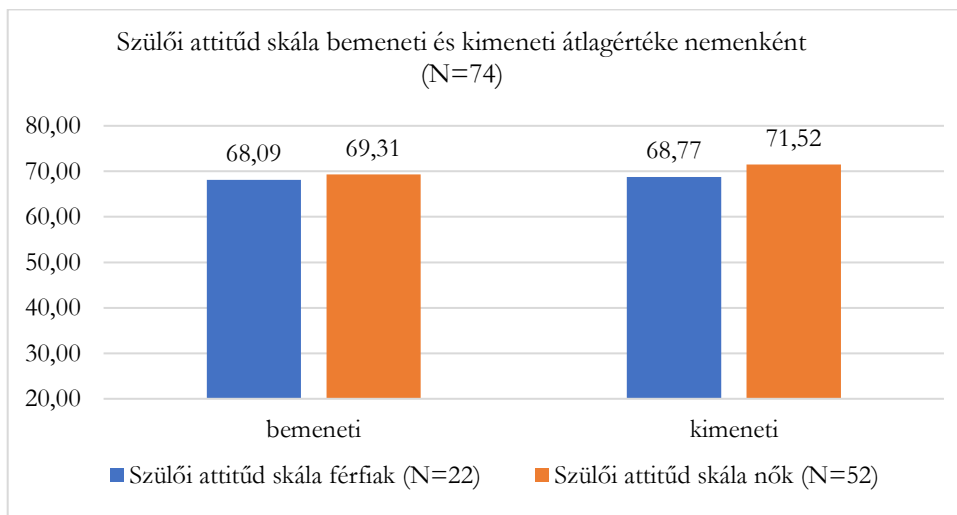
*: $p < 0,05$ szinten statisztikailag szignifikáns eltérések

5.1. számú ábra: Változások a szülői attitűdökben a teljes skálán a mérés bemeneti és kimeneti szakaszaiban mért eredmények összehasonlítása



*: $p < 0,05$ szinten statisztikailag szignifikáns eltérés

5.2. számú ábra: Programok hatása a nem függvényében



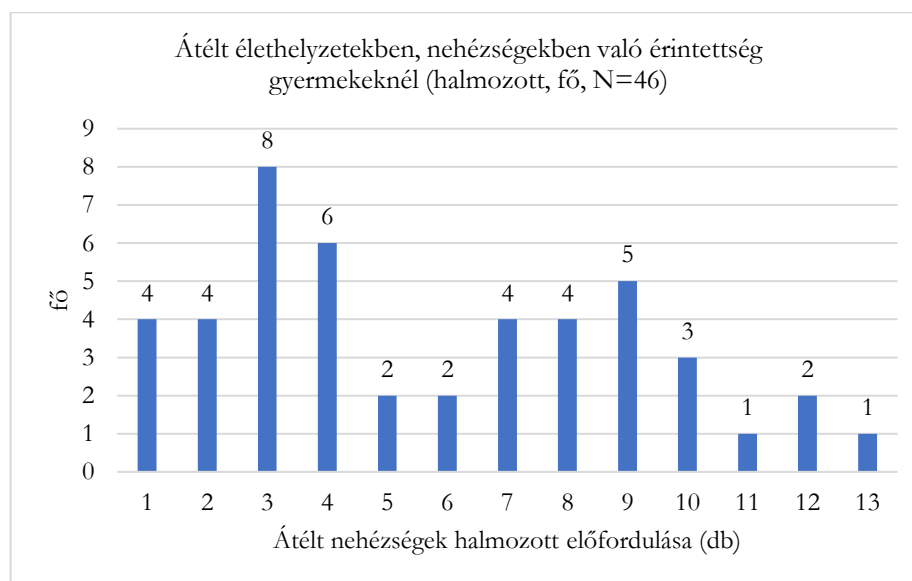
*: $p < 0,05$ szinten statisztikailag szignifikáns eltérés a nők esetében mutatható ki $p = 0,012$.

A válaszadó szülők a programokba való belépés időszakában a 100 pontos skálán átlagosan 68,95 pontot értek el, a teljes skálán szignifikáns pozitív irányú változás mérhető a programokat követően, a fent jelzett alskála vonatkozásában is, illetve az anyák körében.

Budapest II. kerületében megvalósított Párterápia program eredményeképpen a Családi és párkapcsolati érzelmek kifejezése alskálán pozitív irányú változás mérhető. Az alskála bemeneti átlagpontértéke 23,17, a kimeneti pontérték magasabb, 25,17. A Gyermekkel töltött minőségi idő alskálán a válaszadó szülők átlagpontértékei szignifikánsan magasabb értékeket mutatnak a kimeneti méréskor Szekszárdon is, a Balasz II. Napos oldal komplexprogram hatására. Bemeneti átlagpontérték 20,20 volt, míg a kimeneti 21,43, mely változás $p < 0,05$ (0,014) szinten szignifikáns.

A mintába került gyermekek közül 50 fő esetében, a gyermeki almintá 30%-ának válaszai alapján rajzolódik ki a gyerekek átélt életeseményeinek listája és halmozott előfordulás száma. 46 fő 10-18 éves gyermek válaszainak eloszlása látható a 6. számú ábrán, 7. számú táblázaton.

6. számú ábra: Átélt nehézségek halmozott előfordulása (db)



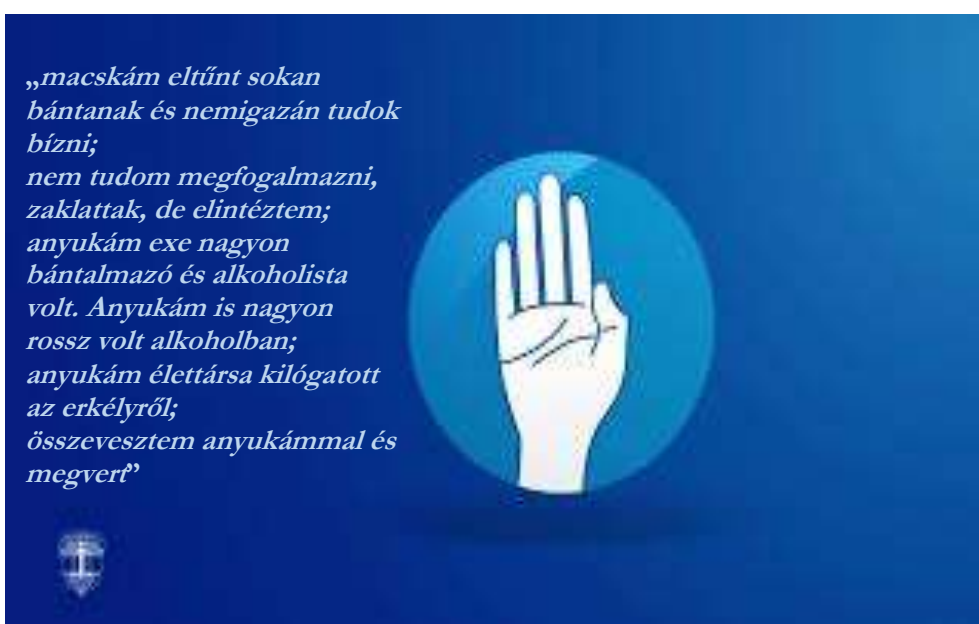
7. számú táblázat: Átélt élethelyzetekben, nehézségekben való érintettség (gyermekek, fő, N=46)

Gyermekkori életesemények, nehézségek	fő
Szüleim együtt élnek/éltek, de rendszeresek (voltak) a veszekedések, viták.	27
Szüleim elváltak.	23
Elvesztettem olyan barátomat, ismerősömet, rokonomat, akinek távozása mélyen érintett.	22
A velem egykorúak között kirekesztettnek érzem/éreztem magam.	21
Valamikor életem során már voltam gyermekbántalmazás áldozata.	20
Az iskolában gyakran érnek(értek) támadások (gúnyolnak, cikiznek, fizikailag bántanak, erőszakosak, zaklatnak interneten, telefonon, kiközösítenek).	18
Tanulási nehézségekkel küzdök/küzdöttem.	18
Gyakran van/volt panasz rám, mert hangoskodtam, verekedtem, sokszor mondták rám, hogy rosszaságokat csinálok.	16
Szülőm/közeli hozzátartozóm egészségi állapota súlyos terhet ró(tt) a családunkra.	15
Édesapámmal nem ápolok kapcsolatot.	13
Állandó pénzügyi nehézségek miatt a családi kapcsolataink feszültséggel terheltek.	12
Szüleim/egyik szülőm valamilyen függőségben szenved (szenvedett) (pl.: alkohol-drog, játékszenvedély, gyógyszer...) problémával küzd(ött).	11
Nehéz anyagi körülmények között élünk, ennek ellenére nagyon szeretjük egymást.	11
A válás megviselt.	10
Depresszióval kezelnek, kezeltek.	10
Szüleim együtt élnek/éltek, de nincs (nem volt) közöttük szeretetteljes kapcsolat.	8
Édesanyámmal nem ápolom a kapcsolatot.	4
Testi fogyatékságom van.	2
Alkoholfogyasztással vannak problémák.	2
Drogokkal is élek.	2

A válaszadó gyermekek közel fele számolt be arról, hogy a felsorolt nehézségek közül 7-12-vel is szembe kellett néznie, gyermekkori, rövid életrésztében, amely súlyos traumatizáltságot feltételez, melynek felnőttkori hatásaira a tanulmány elméleti részében tettünk utalást.

A fenti ábra, tábla eredményei és az alábbi ábrán idézett gyermeki válaszok a gyermekbántalmazás előfordulásának gyakoriságára, a kirekesztésre, elszigetelődésre, az érzelmek kifejezésének nehézségeire is rámutatnak, melyek a nemzetközi és hazai rezilienciakutatások eredményei szerint a hosszú távú nehézségekkel való megküzdés, boldogulás gátló tényezőiként tarthatók számon.

7. számú ábra: *„Történt-e az elmúlt 3 évben olyan esemény, amely nyomot hagyott benned?”*



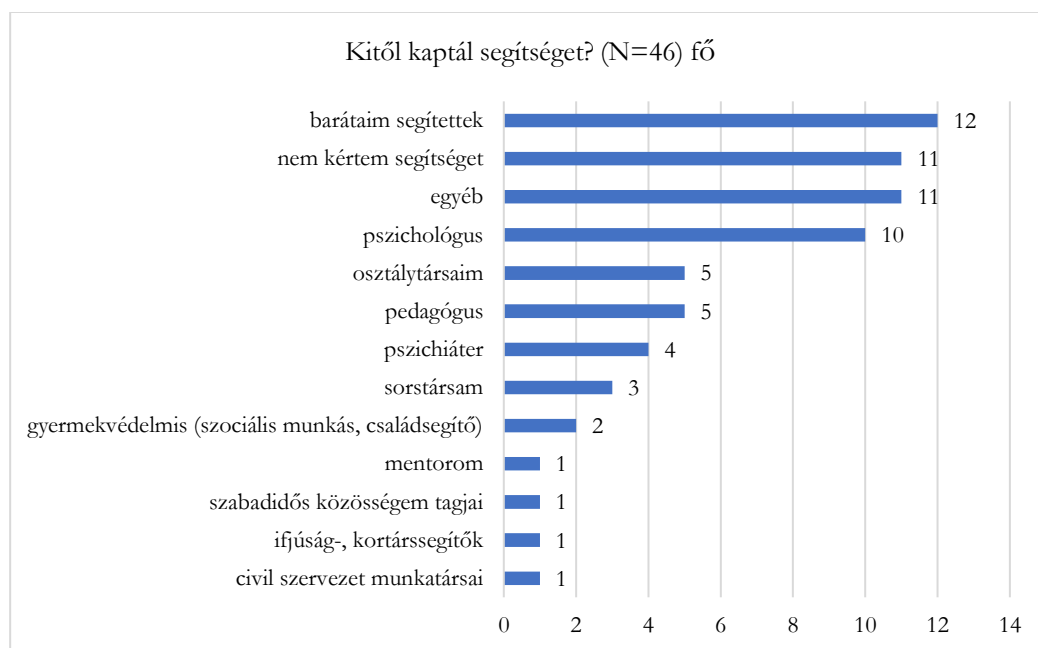
A kép forrása: <https://www.police.hu/hu/hirek-es-informaciok/bunmegelozes/aktualis/nema-segelykialtas> (saját szerk.)

A fenti ábra szemléltető háttérképével a magyar rendőrség a jelzés fontosságára és lehetőségére hívja fel a figyelmet. A képen látható kézmozdulat a „néma segélykiáltás” jele, mellyel a kiszolgáltatott helyzetben lévők segítséget kérhetnek. „A mozdulat Kanadából indulva hódította meg a világot, és már Magyarországon is elkezdett terjedni. A magyar rendőrség számára ugyanakkor nem csupán egy új segítségkérő módszerről van szó, hanem az általa kifejtett nevelő hatásról is, amely megtanítja embertársainkat arra, hogyan figyeljünk egymásra, hogyan vegyük észre a bajbajutottakat magunk körül a rohanó világban, és hogyan segítsünk csendben a megfélemlítettek biztonságát védve. Megtanítja a társadalom tagjait vigyázni a

másikra, védeni egymást, ébernek lenni. Kialakul a cselekvő emberbarátság példája, általa a tudatosság felerősödik.”

Azt, hogy a válaszadó gyermekek nehézségeik megélése során kiktől kértek és kaptak segítséget, az alábbi ábra szemlélteti:

8. számú ábra: Kiktől kértek és kaptak segítséget a gyermekek a nehézségeik feldolgozásában?

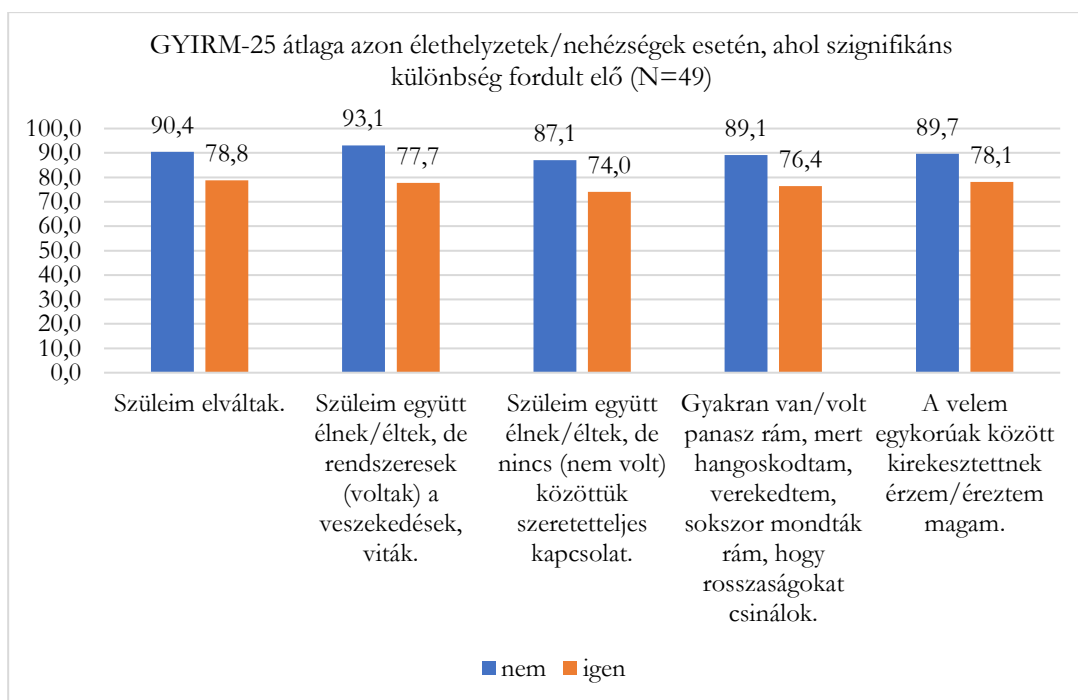


A 8. ábrán látható, hogy a válaszoló gyermekek közül 11 fő egyáltalán nem kért segítséget, a legtöbbben viszont kértek és kaptak is támogatást családtagoktól, barátoktól, pszichológustól, kortársaktól, sorstársaiktól, padtársaiktól, pedagógusaiktól és gyermekvédelmi szakemberektől.

⁹ Az idézet forrása:

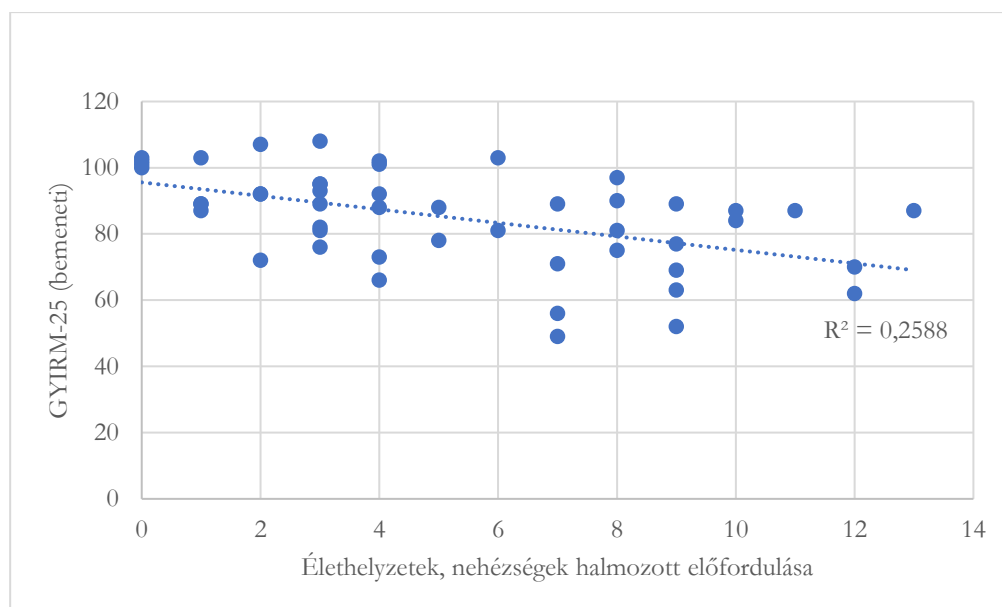
<https://www.police.hu/hu/hirek-es-informaciok/bunmegelozes/aktualis/nema-segelykialtas>

9. számú ábra: Szignifikáns kapcsolatok az átélt destruktív életesemények és a gyermeki reziliencia alakulása között



A fenti ábra eredményei szerint a **szülők válása**** ($p=0,004$), a **családon belüli erőszak***** ($p<0,001$), **szülők közötti rideg kapcsolat*** ($p=0,017$), sok esetben a családi működés zavarának tünezhordozója **a gyermek, akinek magatartási és viselkedési zavara**** ($p=0,003$) és **a kortársbántalmazás**** ($0,004$) hatásai szignifikánsan alacsonyabb reziliencia szintet eredményeztek bemeneti méréskor.

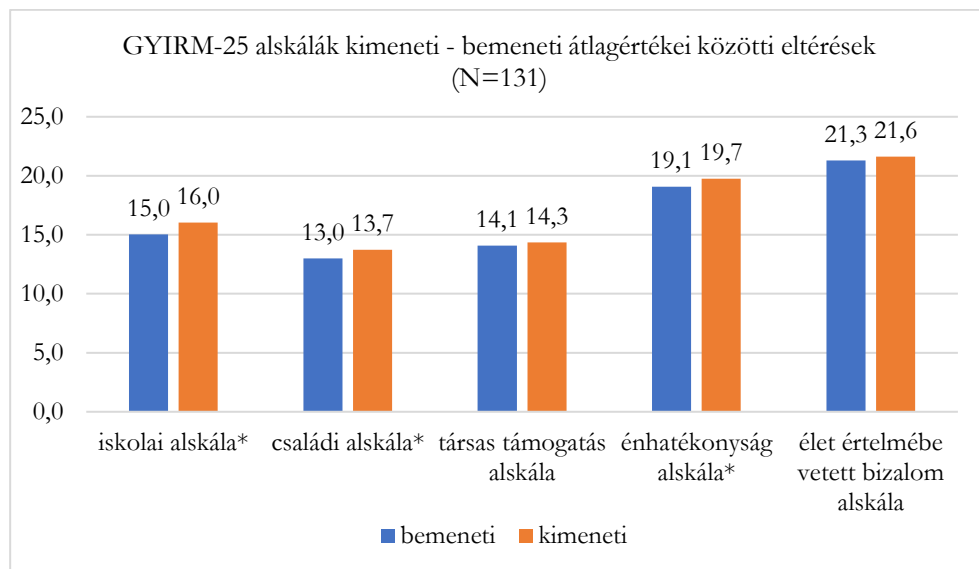
10. számú ábra: Élethelyzetek, nehézségek halmozott előfordulása és a gyermeki reziliencia fordított összefüggése



A fenti adatok igazolják a gyermeki reziliencia fejlesztésének szükségességét, ennek segítői értékét és funkcióját a sokféle és gyakran súlyosan traumatizáló élethelyzetek túlélésben. A 10. számú ábrán látható, hogy a vizsgált nehéz helyzetben lévő, hátrányos helyzetű családokból származó gyermekek esetében minél több életnehézség halmozódik, annál alacsonyabb a GYIRM25 skálával mért reziliencia értéke. A Pearson féle korrelációs együttható értéke $R = -0,509$ ($p < 0,001$). Az átlagon felüli, sokféle nehézség ellenére magas rezilienciával bírók közé a válaszadó gyermekek közül mindösszesen 9 fő tartozik. Ezek az eredmények igazolják, a szükségletorientált szemlélettel tervezett és megvalósított innovációk társadalmi hasznosságát, létjogosultságát.

A modellhelyszíneken megvalósított innovatív programok hatására szignifikáns pozitív irányú eltérés mérhető a 10-19 éves gyermekek körében a magyar Gyermekek és Ifjúsági Reziliencia Mérészköz alkalmazásával a teljes skálán. A bemeneti átlagpontokhoz képest +3,31 pontos szignifikáns ($p < 0,01$ szinten) emelkedés mutatható ki. A 11. számú ábra adatai az egyes alskálák esetében is mutatják a szignifikáns emelkedést.

11. számú ábra: 10-18 éves gyermekek reziliencia átlagpontértékeinek alakulása a programok bemeneti és kimeneti szakaszában a GYIRM25 mérőeszköz alskáláin



*: $p < 0,05$ szinten statisztikailag szignifikáns eltérések: iskolai alskálánál $p = 0,019$, családi alskálánál $p = 0,020$ énhatékonyság alskálán $p = 0,041$.

Összegzés

Kutatásunkban célul tűztük ki az ország különböző területein (Szekszárd, Debrecen, Budapest II. kerület, Budapest Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium) 2022-ben megvalósított modellprogramok gyermeki rezilienciára és szülői attitűdökre való hatásainak vizsgálatát. Eredményeink igazolták, hogy a vizsgált programok a család- és gyermekjólét területén a szülők közötti kommunikáció minőségére, a konfliktuskezelésre és a házasság minőségének szubjektív megélésére és a gyermekek nevelési gyakorlatára hatással voltak, és ez a hatás kimutatható szignifikáns pozitív irányú változásokat eredményezett az alkalmazott Szülői Attitűdök Skálán (20) (Homoki 2018), illetve annak Családi és párkapcsolati érzelmek kifejezése alskáláján, továbbá a Gyermekkel töltött minőségi idő alskáláján. A gyermeki rezilienciátényezők közül a családi, iskolai és énhatékonysági rezilienciátényező-csoportok mentén mértünk szignifikáns pozitív elmozdulást a magyar Gyermek és Ifjúsági Reziliencia Mérőeszközzel (GYIRM25, Homoki et al. 2016). A programok létjogosultságát és szükségességét a tanulmányban bemutatott átélt életesemények leltárhoz kapcsolódó

eredményeink is igazolják. A család és más gyermekkori szocializációs szintéren bekövetkező és hosszan fennálló családon belüli agresszió, kapcsolati erőszak, gyermekbántalmazás, fizikai és érzelmi elhanyagolás, bullying (kortársbántalmazás) bénítóan hat a családtagokra, fokozza a szülői kiégés veszélyét, fokozza a szülői inkompetenciát ezáltal a gyermek reziliens működésének gátló tényezőjeként funkcionál.

Ahogy arra a tanulmány elméleti részében már kitértünk, a szeretetteljes viszonyulásokat nélkülöző, érzelmileg rideg családi kapcsolatok, és a hosszú távon a kilátástalanság és tehetetlenségérzést mélyítő megoldatlan problémák a családban szülői kiégéshez vezethetnek, melyek alacsonyabb szintű rezilienciát eredményezhetnek. Kutatási eredményeink szignifikáns kapcsolatot mutatnak az alacsonyabb gyermeki rezilienciaszint és a fentiekre utaló átélt destruktív életeseményekre adott gyermeki válaszok között. További kutatási irányt jelöl az innovációk szülői kiégésre és ennek gyermeki rezilienciára gyakorolt hatásának vizsgálata.

A rendelkezésre álló adatok alapján a jelenség sikeres kezeléséről (Brianda et al. 2020) a direktív, célzott beavatkozások – melyek a kiégés feltételezett okát célozzák – és a non-direktív intervenciók – értő figyelem, aktív hallgatás, közösségi háló építése az érintett köré – egyaránt csökkentik a szülői kiégés mértékét, a családi egyensúly helyreállításában, fenntartásában jelentős szerepük van.

Eredményeink igazolják, hogy azokkal az innovációkkal támogatott családok és gyermekek helyzetében kedvező változás következhet be, ahol teret kaphat a nyílt kommunikáció, a reális helyzetfelismerés, kockázatértékelés, önértékelés és önismereti munka, a szülői képességek fejlesztése. A programok során a büntudat alóli felszabadulás, öröm megélése és lazítás képességének készségi szintre történő fejlesztésével az egyensúlyi állapot egyre rövidebb idő alatt helyre állítható, melyben a résztvevőkön túl a segítőknek is fontos szerepe van.

A programok sikere közös, tekintettel azok komplexitására, a hatékony megvalósítás motorjaként említhetjük azokat a szakembereket, akik a tanulmányban közölt egybecsengő magánéleti és szakmai hitvallásukkal napról napra – mérési eredményeink szerint is – reziliensen alkalmazkodnak a kihívásokhoz és szolgálatkészen reagálnak a valós szükségletekre, hiszen ahogy fogalmazott egyikük „... csak így érdemes, hiszen ez a dolgom.”

Felhasznált irodalom

Abramson, A. (2021): The impact of parental burnout. What psychological research suggests about how to recognize and overcome it. In: *American Psychological Association*. 52(7): 1–36. <https://www.apa.org/monitor/2021/10/cover-parental-burnout> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)

- Aronson, L. (2020): Age, complexity, and crisis: A prescription for progress in pandemic. In: *New England Journal of Medicine*, 383: 4–6. DOI: 10.1056/NEJMp2006115 (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Aunola, K. – Sorkkila, M. – Tolvanen, A. (2020): Validity of the Finnish version of the Parental Burnout Assessment (PBA). In: *Scandinavian Journal of Psychology*, 61 (5): 714–722. DOI:10.1111/sjop.12654 (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Ádám Sz.(2020): Korai kiégés. In: *Sokszínű pedagógia inkluzív és multikulturális szemléletmód a pedagógiai gyakorlatban*. Endrődy O. et al. (szerk.) ELTE Eötvös Kiadó, Budapest: 89–103.
<https://www.eltereader.hu/media/2020/10/Endr%C5%91dy-%E2%80%93-Svraka-%E2%80%93-F-Lass%C3%BA-Soksz%C3%ADn%C5%B1-pedag%C3%B3gia-WEB.pdf> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Brianda, M. E. – Roskam, I. – Gross J. J. – Franssen A. – Kapala F. – Gerard F. – Mikolajczak M. (2020): Treating parental burnout: Impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. In: *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(5): 330–332.
<https://www.karger.com/Article/Abstract/506354> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Chen, H. – Wang, W. – Wang, S. – Li, Y. – Liu, X. – Youngxin, L. (2020): *Validation of a Chinese version of the parental burnout assessment (PBA)*. *Frontiers in Psychology*.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.00321/full> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Curtis, T. – Miller, B. C., – Berry, E. H. (2000): Changes in reports and incidence of child abuse following natural disasters. In: *Child Abuse & Neglect*, 24(9): 1151–1162.
[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00176-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00176-9). (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Czinderi K. – Homoki A. – Rác A. (2018): Parental quality and child resilience: experience of a hungarian model program. In: *MIRDEC-10th International Academic Conference - Global and Contemporary Trends in Social Science (Global Meeting of Social Science Community)*. Cebeci, K. et al. (eds.). Masters International Research – Development Center, Barcelona. 75–86.
<https://www.mirdec.com/barca2018proceedings> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Connor, K. – Davidson, J. (2003): Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). In: *Depression and Anxiety* 18(2):76–82. DOI:[10.1002/da.10113](https://doi.org/10.1002/da.10113)
- Domszky A. (szerk.) (2004): *Gyermekvédelmi szakellátás*. NCSSZI, Budapest.

- Fam, V. (2022): Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Cases in the U.S. In: *Center for Disease Control and Prevention*, 37: 725–731. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/cases-in-us.html>. (Utolsó elérés: 2022. 07.30.)
- Gáti F. (1987): *Gyermekvédelem az iskolában*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Griffith, A. K. (2022): Parental Burnout and Child Maltreatment During the COVID-19 In: *Pandemic. Journal of Family Violence*, 37: 25–731 <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Gyarmati A. – Czibere I. – Rácz A. (2018): A gyermekvédelmi és szociális szakellátásban elhelyezett fogyatékkal élő vagy más okból speciális támogatást igénylő 0–6 éves gyermekek ellátási sajátosságai. In: *Esély*, 2018/5: 76–96. http://www.esely.org/kiadvanyok/2018_5/esely_2018-5_2-2_gyarmati-czibere-racz_gyermekvedelmi_es_szocialis.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Homoki A. (2014): *A gyermekvédelmi gondozottak reziliencia vizsgálata a Dél-alföldi és az Észak-alföldi régióban*. Doktori értekezés. Debreceni Egyetem, Debrecen. <https://dea.lib.unideb.hu/dea/handle/2437/201731> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Homoki A. (2016): *A boldogulás elősegítése nehéz helyzetben lévő serdülők körében. Gyermekvédelemben élni a szeretet erejével*. Áldott Remény Könyvkiadó.
- Homoki A. (2018): A szülői kompetenciafejlesztés hatásai a gyermeki reziliencia fejlődésére. In: *Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárbázisában*. Rácz A. (szerk.) Rubeus Egyesület, Budapest: 309–341. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/szuloi_kompetenciafejlesztes_rubeus_20180919.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Homoki A. (2021): A családi egyensúly támogatása a gyermekvédelemben című modellprogramokba bevont szülők attitűdjeinek és gyermekeik reziliencia-vizsgálatának eredményei. In: *A családi egyensúly támogatása a gyermekvédelemben*. Rácz, A. (szerk.) Rubeus Egyesület, Budapest: 252–280. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2021/09/BM4_csaladiegyensuly_20210923_FINAL1.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Homoki A. – Czinderi K. (2015): A gyermekvédelmi szempontú rezilienciakutatás eredményei Magyarország két régiójának LHH térségeiben. In: *Esély*, 2015/6.: 61–81. http://www.esely.org/kiadvanyok/2015_6/2015-6_2-2_Homoki_Czinderi_Gyermekvedelmi_szempontu.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)

- Homoki A. – Czinderi K. – Segal H. – Sándor Z. – Fodorné Vidó R. (2016): *A CYRM 28 gyermek és ifjúsági reziliencia skála magyar adaptált változatának jellemzői és a GYIRM 25-20 magyar gyermek és ifjúsági reziliencia skálák validálása családjaikban élő és családjaikból kiemelt serdülők körében*. Mindenhol Otthon, Gyula. <https://mindenholotthon.hu/cyrm-28-gyermek-ifjusagi-reziliencia-kutatas/> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Homoki A. – Rác A. (2019): Bűnelkövetéssel érintett gyermekeket és szüleiket célzó gyermekvédelmi innovációk. In: *Erdélyi Társadalom*, 17(2): 9–30. <https://www.erdelyitarsadalom.ro/files/et35/et-bbu-35-01.pdf> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Homoki A. – Rác A. (2021): Gyermekreziliencia- és szülői kompetencia-mérések a magyar gyermekvédelemben. In: *Szociális Szemle*, 14(1): 19-24. <https://doi.org/10.15170/SocRev.2021.14.01.03> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Kiss E. Cs. – Vajda D. – Káplár M. – Csókási K. – Hargitai R. – Nagy L. (2015): A 25-ites Connor – Davidson Reziliencia Skála (CD-RISC) magyar adaptációja. In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 16(1): 93–113. <https://akjournals.com/view/journals/0406/16/1/article-p93.xml> (Utolsó elérés: 2022. 07.30.)
- Mikolajczak, M. – Roskam, I. (2018): A theoretical and clinical framework for parental burnout: the balance between risks and resources (BR2). *Frontiers in Psychology*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00886/full> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Mikolajczak, M. – Brianda, M. E. – Avalosse, H. – Roskam, I. (2018a): Consequences of parental burnout: its specific effect on child neglect and violence. In: *Child Abuse & Neglect*, 80: 134–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>. (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Mikolajczak, M. – Raes, M. – Avalosse, H. – Roskam, I. (2018b): Exhausted parents: sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. In: *Journal of Child and Family Studies*, 27(2): 602–614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>. (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Mikolajczak, M. – Gross, J. J. – Roskam, I. (2019): Parental burnout: what is it, and why does it matter? In: *Clinical Psychological Science*, 7(6): 1319–1329. <https://doi.org/10.1177/2167702619858430>. (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)

- RÁCZ A. – BOGÁCS E. (2019): Towards an Integrative and Inclusive Child Protection Practice. In: *Investigaciones Regionales*, 44: 143–160.
<https://investigacionesregionales.org/wp-content/uploads/sites/3/2019/11/9.-Racz.pdf> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- RÁCZ A. (2020): Gyermekvédelmi innovációk a szülőség pozitív megélésének és a sikeres felnőtté válás elősegítésének támogatásában. In: *Ferenczy György Emlékkötet*. Gulyásné dr. Kovács E. et al. (szerk.) SZIME - Ferenczy György Alapítvány, Pécs-Budapest.
http://real.mtak.hu/113700/1/ferenczykotet_20200210_raczadrea_FINAL.pdf
 (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- RÁCZ A. (2016): *Gyermekvédelem mint fragmentált társadalmi intézmény: A korporált szülőség értelmezése a hazai gyakorlatban*. Debrecen Egyetemi Kiadó, Debrecen.
- RÁCZ A. (2017): Közösségi megközelítések gyermekvédelmi gyakorlatban való érvényesítése – nemzetközi trendek. In: *Metszetek*, 3: 70–86.
http://metszetek.unideb.hu/files/metszetek_201703_05.pdf
 (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- SOMLAI P. (2006): A sokféleség zavara a családi életformák pluralizációja Magyarországon. In: *Családszociológia. Szöveggyűjtemény*. Czibere I. (szerk.) Debrecen: 23–29. <https://mek.oszk.hu/13000/13089/13089.pdf> (Utolsó elérés: 2022. 07.30.)
- TURNER, F. – VENTURINI, E. – KAINTH, G. – CRAWFORD, K. – O’CONNOR, R. – BALESTRIERI, M. – MACDONALD, S. – MINNIS, H. (2022): The expected and the unexpected in recovery and development after abuse and neglect: The role of early foster carer commitment on young children’s symptoms of attachment disorders and mental health problems over time. In: *Child Abuse & Neglect*, 127.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105585> (Utolsó elérés: 2022. 07.30.)
- VECZKÓ J. (2002): *Gyermek- és ifjúságvédelem - Család- és gyermekérdekek*. APC Stúdió, Gyula.
- VOLENTICS A. (1993): Bentlakásos intézményeink az európai kultúra és gyermekvédelem fejlődésének tükrében. In: *Változások Közép-Európa nevelőotthonaiban*. Volentics A. (szerk.) FICE Kiadványok, Budapest: 92–113.

Gyarmati Andrea – Percze Blanka – Rácz Andrea – Sik Dorottya: Gyermekvédelmi innovációkat ösztönző komplex programok értékelő elemzése

A vizsgálat 4 helyszínen kísérte figyelemmel a kidolgozott és megvalósított modellprogramokat, ehhez kapcsolódott a Gyermekhíd Alapítvány által a két fővárosi helyszínen is nyújtott komplex mentálhigiénés programcsomagjának értékelése, valamint az Ébredések Alapítvány asszertív tréningje és applikációfejlesztése és a Mediociok.hu Bt. megoldásfókuszú tréningje a gyermekvédelmi szakellátásban.

A programok működésének jobb megértése érdekében elégedettségi kérdőívek¹⁰, illetve a helyszíneken bemeneti és kimeneti interjúk készültek a programot szervező és lebonyolító szakértőkkel, valamint a résztvevőkkel. Emellett kisfilmeket, kiadványokat is elemeztük röviden.

A megkérdezett szakértők között voltak szakmai vezetők, esetmenedzserek és családsegítők, illetve egyéb szakemberek, mint zeneterapeuta, pszichológus, családgondozó. A következőkben helyszínenként, az adott program jellegzetességeit figyelembe véve mutatjuk be a kutatási tapasztalatokat.

¹⁰ A kérdőívek rögzítésében Zaka Zsuzsanna, szociológus gyakornok vett részt (ELTE TáTK).

1. számú táblázat: Mérések az egyes helyszíneken (db)

	Szekszárd	Budapest II. kerület	Debrecen	Tapolcsányi Kollégium	Gyermek-híd Alapítvány	Ébredések Alapítvány	Mediációk .hu Bt.
elégedettségi kérdőívek	248	23	15	16	-	-	-
bemeneti szakember interjú	3	4	2	2	1	1	1
bemeneti kliens interjú	2	2	2	2	-	-	-
kimeneti szakember interjú	3	6	2	1*	1	1	1
kimeneti kliens interjú	3	3	2	-	-	-	-
interjúk összesen – szakemberek	6	10	4	5	2	2	2
interjúk összesen – kliensek	5	5	4	2	-	-	-
interjúk összesen	11	15	8	5	2	2	2

*Összesen 45 interjú készült, ebből 1 csoportos formában, amelyen az adott szervezettől 6 szakember vett részt. Emellett összesen 302 db elégedettségi kérdőív került kitöltésre értékelhető formában.

Szekszárdi modellprogram

A programsorozatban is két alkalommal, a program elején és a végén készültek interjúk, illetve megfigyelések. Az első alkalommal egy megfigyelés és 5 interjú készült (három szakemberrel online és két szülővel telefonon) második alkalommal egy megfigyelés és hét interjú készült (három szakemberrel online, egy fővel offline, két szülővel és egy gyermekkel telefonon).

Megfigyelések tapasztalatai

Online program - 2022. február

A helyszín

2022-ben induló modellprogram esetében is meghatározó tényező a koronavírus járvány legfrissebb változata, így az intézmény programjainak egy része maradt a virtuális térben. A digitális tér használata, közösségi média felületeken való kommunikálás a kliensekkel szerves része ma már szociális szolgáltatóknak, így a Szekszárdi Humán Szolgáltató Központnak is. A Humán Szolgáltató facebook oldalának közel 800 követője van, rendszeresen napi szinten jelenik meg új tartalom a felületen.

A program

A témákat ebben az évben is meghívott beszélgetőpartner segítségével járják körbe. Egy-egy előadás, beszélgetés egy-másfélórát vesz igénybe.

A célcsoport

A célcsoport változatlanul a Humán Szolgáltatóval kapcsolatban álló összes kliens és családjaik. A digitális világban való részvétel lehetőséget ad arra, hogy széles körben ériék el azokat a családokat, akikkel dolgoznak, illetve egy ennél szélesebb kört is a településen, illetve a kistérségben.

A szakemberek

A meghívott szakemberek mellett az intézmény vezetői vesznek részt ezeken az alkalmakon. Ők moderálják, irányítják a beszélgetést, segítik a kérdezést és a téma kibontását. Felkészültségük és szakmaiságuk adja az alapot a minőségi megvalósulásnak.

Hatékonyság

A beszélgetések elsődleges célja, hogy egy-egy téma mentén információval, tudással és lehetőségekkel lássa el az érdeklődő hallgatóságot. A Humán Szolgáltató Központ klienseire jellemző, hogy összetett problémákkal küzdenek, kevés információval rendelkeznek a számukra elérhető szolgáltatásokról és megoldásmódokról, erre a hiányra reagál ez a programsorozat. A Szekszárdi Humánszolgáltató Központ dolgozói változatlanul lelkesedéssel, szakmai profizmussal és elkötelezettséggel alakították ki ebben a modellprogramban is a szakmai terveiket. Szülői kompetenciákat erősítő közösségi programok, internetes eszközök rugalmas alkalmazása pandémia alatt.

Online program - 2022. május

A helyszín

A modellprogram zárásaként egy újabb online előadás került megrendezésre a belső beszélgetések programelem keretében az előadás/beszélgetés témája az erőszakmentes kommunikáció volt. A korábbi technikai nehézségek miatt az online előadás helyett a rögzített felvétel került megosztásra. Az utóbbi egy évben a program keretében négy előadás történt, mindegyik elérhető és visszanezhető bármikor a Humánszolgáltató Központ facebook oldalán.

A program

A beszélgetéseket minden esetben a Humánszolgáltató Központ munkatársai vezetik. Átlagos 400 megtekintésnél járnak a felvett videók, a legnépszerűbb, legnézettebb a multitasking, megosztott figyelem téma volt.

A célcsoport

A Humánszolgáltató Központ célja az intenzív családgondozás folytatása mellett a város, kistérség családjainak, lakosainak az intézménnyel való szorosabb kapcsolatának a kialakítása volt. Mind az online mind az offline térben megvalósuló programok: egészségre hangoló csoportok, családi nap, online előadások célja a város, kistérség családjainak olyan programokat biztosítani, amivel megismerik az intézményt és ha kell kérnek segítséget, illetve olyan információt és programokat nyújtani, ami segíti őket a mindennapi problémáik megoldásában.

A szakemberek

A Szekszárdi Humánszolgáltató Központ az utóbbi években egy nagyon stabil, szakmailag felkészült stábot állított össze. Emellett minden programelemhez igyekeznek megkeresni azokat a szakembereket, akik tudásuk és felkészültségük alapján a legalkalmasabban a kitűzött célok megvalósításához.

Hatékonyság

A beszélgetések során olyan témákat érintettek, amelyek a mindennapokban okozhatnak nehézséget, akár komolyabb problémát, veszélyeztető szülői működést. A szülő-gyermek kapcsolatokban az asszertív, erőszakmentes kommunikáció nagyon lényeges és meghatározó elem. Természetesen az intézménnyel kapcsolatban álló családokra különösen jellemző, hogy komoly elakadásaik vannak szülői kompetenciáiban és a gyermekekkel való kommunikációban, így ezek az alkalmak ezeken a nehézségekre törekednek válaszokat, alternatív megoldásmódokat kínálni. A megfigyelt programelemek változatlanul azt mutatják, hogy a családokkal folyó szakmai munka mint mintaprogram és szakmai működés kiemelkedően magas színvonalú. Szülői kompetenciákat erősítő közösségi programok, digitális eszközök alkalmazása, offline és online programok megvalósítása.

Interjú kutatás tapasztalatai

Az intézmény által kitűzött célok egyrészt továbbra is az intenzív családgondozás már évek óta folyó munkájának a továbbvitele és további megerősítése volt. Fontos célkitűzés volt az intenzív családgondozás mellett a családsegítő klienseinek a megszólítása és aktivizálása is. A tudatosság, célorientáltság és felelősségvállalás eddig is nagyon fontos alapvetései voltak az intézmény szakmai programjának, ebben a ciklusban ezeknek az alapelvek a megerősítése továbbra is fontos és megkerülhetetlen programelem volt. A folyamatosan krízisről, krízisre élő családok esetén nagyon más eszközök, szakmai kompetenciák szükségesek (Minuchin et al. 2002). A program során megvalósult innovációk erre a szükségletre reagálnak a családokat, illetve a szakembereket célzó programelemek segítségével.

„Az érzékenyítése, az ügyfeleknek, a motiváltságnak a fenntartása az egy nagyon nehéz folyamat. Azt látjuk egyszerűen korábban is és most is, hogyha ki is alakul egyfajta érdeklődés és indíttatás a család részéről, hogy változás alakuljon ki, ezt leginkább a krízisben tudják mozgósítani, és utána pedig kimerülnek, és nem igazán tudják ezt fenntartani.” (szakmai vezető)

A program célja az intenzív családgondozásnak, mint már beépített módszernek (Bányai 2018) az alkalmazása volt alapellátásban lévő, illetve már védelembe vett családokkal, ahol a kiemelés, mint megoldás már felmerült a probléma súlya miatt. Az intenzív családgondozás, mint módszer a gyermekvédelmi rendszer érintő nehézségek miatt (forrás és szakember hiány, fluktuáció, magas esetszám) kevésbé tud megjelenni, mint szolgáltatás, pedig eredményessége és preventív hatása miatt nagyon is szükséges lenne ennek a szolgáltatásnak a gyakoribb alkalmazása (Sik 2020). Az intenzív családgondozás szerepe a prevencióban megkerülhetetlen, az utóbbi években Szekszárdon futó modellprogram sorozat egyértelműen alátámasztja, hogy az intenzív családgondozás nagyban segíti a családokkal való bizalmi kapcsolat kialakulását, amely egyértelműen a hatékony és eredményes segítség egyik megkerülhetetlen alapja, emellett a gyermekek családban való felnevelkedésének, azaz a családból való kiemelés, illetve visszagondozás esélyét jelentősen növeli (Alacsony 2019; Alacsony et al. 2020; Szabó – Tolácziné 2018; 2020). Magyarországon belül a különböző gyermekvédelmi szolgáltatásokhoz való hozzáférés, illetve a rendelkezésre álló szakemberek és szolgáltatások száma nagyon eltérő, a regionális különbségek meghatározóak (Rácz – Sik 2020).

Természetesen ebben a modellprogramban is hangsúlyosan megjelentek a korábbi évek tapasztalatai, a folyamatosság, a már beépített programelemek és megtanult módszerek további alkalmazása és használata. A családoknak akkor lehet megfelelő szolgáltatásokat nyújtani, ha a megfelelően felkészült, szakmailag elkötelezett és célorientáltan jól alkalmazható módszerekkel rendelkeznek a szakemberek. Ezek a tudások, amelyek az évek alatt egymásra épülve egyre hangsúlyosabb alapját adják a Szekszárdi modellprogram újabb és újabb köreinek, ez a szakmai építkezés nagyon kiemelendő és példaértékű. 2022-ben harmadszorra kísértem végig az aktuális modellprogram alakulását a program kezdetétől a zárásig és ez a tudatos építkezés, stabil szakmai gárda, folyamatosan reflektáló szakmai munka olyan érték a magyar

gyermekvédelemben, amely ellene megy a hazai gyermekvédelemre jellemző általános tendenciákkal. A pandémiás helyzet enyhülése ebben a pályázati ciklusban kevesebb nehézséget okozott, persze jelen volt a mindennapokban, így az intézmény életében is, de nem maga a pandémia, hanem a pandémia okozta különböző negatív hatások befolyásolták a modellprogram alakulását. A korábban kialakított online felületek, facebook oldal változatlanul üzemel, egyre több családot, klienst érnek el ezeknek a platformoknak a segítségével. A segítség, kapcsolódás leghatékonyabb formája a személyes találkozások esetén valósítható meg, ugyanakkor a COVID-19 alatt kialakult digitális eszközök használata, beépítése és ezek fenntartása sok szempontból segíti és könnyíti a szakemberek munkáját.

A program értékelése

A program helyszíne, az intézmény infrastrukturális helyzete, a már korábban megállapított nehézségek (kevés interjú szoba, épület nem akadálymentesített) nem változtak. A program helyszíne változatlan az előző pályázati ciklusokhoz képest. Ugyanakkor a szakmai stáb ahogy eddig is, most is megfelelően és rugalmasan alkalmazkodott ezekhez a körülményekhez, kihívásokhoz. A benti programok mellett sok olyan külső program elem is megvalósult, ahol az intézményi infrastruktúra hiányossága nem nehezítették a program lebonyolítását.

Fontos megemlíteni a szakmai stáb állandóságát és stabilitását, a programba bevont szakemberek, esetmenedzserek és családgondozók, szakmai teamként nagyon szorosan dolgoztak együtt a pályázati időszakban, sokan már többször is részt vettek a közös munkában, de mint mindig, így most is voltak új tagok a teamben. Ez azért különösen fontos, mert így valósul meg az állandóság mellett az is, hogy az intézmény minél több, szinte az összes dolgozója egy-egy ciklusban részt tudjon venni, figyelembe véve a szakemberek aktuális élethelyzetét, szükségleteit és igényeit. Ahogy kötelezett klienssel, úgy kötelezett szakemberrel sem lehet eredményesen dolgozni, így fontos szempont, hogy a bevont szakemberek tudjanak ezzel a munkával foglalkozni, rá tudjanak hangolódni és elköteleződni a közös munka mellett.

Ebben a programsorozatban változatlanul a szülői és gyermeki kompetenciák fejlesztése volt a cél azokban családokban, ahol szenvedélybetegség vagy pszichoszociális akadályozottság merül fel. A válás, az elvált családok nehézségei a szenvedélybetegség, illetve a pszichoszociális akadályozottság, mind olyan élethelyzetek krízisek, nehézségek, ahol a gyermekek érdekei sérülhetnek, kialakulhatnak veszélyeztető tényezők, melyek akár hatósági lépéseket is magukkal hozhatnak. A program célja ezeknek a hatásoknak az enyhítése, a gyermekek családban való gondozásának a támogatása, kompetens szülői attitűdök megerősítése volt.

A megvalósított program újszerűsége

A legfontosabb azonosított innováció egyrészt maga az intenzív módszer hosszútávú alkalmazása volt. A szakemberek képzése, a szakmai stáb megerősítése, a rendszeres közös eszmegbeszélések, szakmai teamek adják az alapot a program megvalósításához. Bármilyen ellentmondásos állítás is a folyamatosság az intenzív

családgondozásánál, olyan értelemben tekinthető innovációnak, hogy a magyar gyermekvédelemre jellemző tűzoltás, már veszélyeztető helyzetekben való beavatkozás helyett a családokkal lehetőség nyílt a program sorozat hatása olyan hosszútávú munka, amely túlmutat a jelenlegi hazai családgondozás keretein, segít elmélyíteni a családokkal való kapcsolatot és jelentős preventív hatással bír.

Elvárások és eredmények a szakemberek olvasatában

A program elején készült interjúkban a szakemberek által megjelölt célok, elvárások a családok kliensek bevonására, motiválására vonatkoztak. A pályázatban megjelölt célok: intenzív családgondozás folytatása, családok programokba való bevonása mentén fontosnak tartották, hogy a programokra sok családot tudjanak behívni. A COVID-19 hatása itt azért megjelenik, az emberek, családok fáradtak, nehezebben motiválhatóak, mozdíthatóak, ezért is jelent meg elvárásként meg lehetséges kockázatként is a családok bevonhatóságának a kérdése. A program zárásaként készült interjúkban megjelentek ezek a nehézségek, ugyanakkor az interjúk alapján a szakemberek úgy látták, hogy sikerült túllépni ezen a problémán, és pont az intenzív családgondozásnak, bizalomnak családokkal való szoros kapcsolatnak köszönhetően motiváltak voltak a családok más programokon való részvételre is. Illetve ez a hatás nem csak az intenzív családgondozásba bevont családoknál jelent meg hanem intézményi szinten is. Az a tény, hogy az érintett családok a városban, illetve a környező, intézményhez tartozó településeken ismerik név szerint a családgondozókat, akik megtalálhatóak, megszólíthatóak az utcán sokkal gördülékenyebbé teszi az intézmény elfogadását, felkeresését és bizalmi kapcsolat kialakítását. Ez hatalmas haszna, eredménye a programnak.

„Nem tűnhet ez olyan nagy változásnak, de nekem az, hogy tényleg sokkal nagyobb a bizalom a családsegítő felé, azt érzem. Tehát ez, hogy ott voltunk minden héten, ott voltam, mentem az adományok tömkelegével, meg a programok. Minden héten találkoztunk, átbeszéltük, életinterjúkat adtak, megnéztük mélyebben. Olyan szinten megerősítette a segítő kapcsolatot, hogy így az elejéről, mondjuk egy ilyen tízesről fölmentünk 30-ra.” (szakember 1)

„Speciális eszközök tekintetében nagyon sok mindent tudtunk alkalmazni, amivel közelebbi kapcsolatot is ki tudtunk alakítani az ügyfelekkel kapcsolatban, illetve a számos program is nagyon jó volt, sok lehetőséget biztosított az ügyfeleknek. A program intenzitását tekintve még szorosabban tartottuk a kapcsolatot, még többször találkoztunk, többször beszélünk telefonon, akár messenger üzenet formájában, illetve bejöttek folyamatosan hozzánk, a szolgálathoz is ügyfelek.” (szakember 2)

„Ez az elmúlt öt hónap nagyon intenzív volt. Igaz, hogy kevesebb családdal dolgoztunk, viszont sokkal több külsős családot vontunk be a speciális szolgáltatásokba. Tehát sokkal több embert értünk el. Szerintem ez nagyon pozitív.” (szakember 3)

Elvárások és eredmények a szülők olvasatában

A megkérdezett szülők (két anya és egy apa) illetve gyermek (17 éves lány) a programmal kapcsolatban kevés elvárással rendelkeztek. Illetve egy szülő fogalmazott meg anyagi elvárásokat (a nem volt a program célja, de itt is inkább azt lehetett érezni az interjú során, hogy a család nagyon nehéz anyagi helyzete okozta frusztráció mellett más típusú szolgáltatások nagyon nehezen értékelhetőek az érintett szülő számára). Három szempont jelent meg ezekben az interjúkban. Egyrészt a kapcsolat, bizalom: minden interjúban látszott, hogy a szakemberekkel bizalmas, jó kapcsolata van a családoknak. Második a készségek átadása, a kreatív technikák, szülői kompetenciák terén. Sok hasznos és kézzelfogható technikát, kreatív ötletet és gyermeknevelés praktikát említettek. Harmadik a közös programok, lehetőségek, amelyeket egyéni szinten nem tudnának maguknak megengedni, ilyen program volt a mozi többek között.

„Hát nekem első gyerek, tehát nekem mindenféleképp a gyerek szempontjából elsődleges ez a dolog, mert ő tényleg nagyon szeret kreatívkodni, és hát nem mondom, hogy nem vagyok kreatív személyiség. Viszont az én kislányom nagyon-nagyon szereti ezeket a kreatív programokat. Ebből a szempontból nekem azért is jó, mert egyrészt azért élheti ezeket a dolgokat, mert csinálhatja jó társaságban, nyugodt légkörben, és a másik az, hogy nekem is adnak ötleteket, hogy miből lehet, tehát hogy egyfajta sajátfelhasználásra is adnak ötleteket.” (szülő1)

„Nekem ez nagyon fontos, hogy empátikusak, türelmesek a gyerekekkel. Teljes mértékben pozitív tapasztalatokat, éltem meg velük, mert rugalmasak.” (szülő1)

„A rajz volt jó, lefoglalt.” (17 éves lány)

Összességében megállapítható, hogy ebben a körben is olyan modellprogram, szakmai építkezés valósult meg Szekszárdon, amely más gyermekvédelmi intézmények számára mintát nyújthat az esetleges szakmai fejlődésről és innovációról. Az intenzív családgondozás változatlanul megmutatta, hogy mind a beavatkozási szinteken, mind a megelőzésben egy nagyon hasznos és eredményes eszköz. Az évek alatt kialakult, kifejlődött szakmai stáb, az újabb és újabb beépített eszközök segítségével, a szakmai kompetenciák folyamatos fejlesztésével és a szakmai munkának az eredményességet, megfelelő célzását reflektíven elemző közös gondolkodás együttesen, egymást erősítve kumuláltan hat és hoz létre színvonalas szolgáltatást, segítő tevékenységet. A bevezetőben megjelölt hármas cél: célorientáltság, tudatosság és szakmaiság közös hatása egy olyan szakmai építkezés, amely a családok szükségleteire és igényeire reagáló személyes szolgáltatást tud nyújtani az érintetteknek.

II. kerületi modellprogram

Az alábbi, az eredményeket bemutató összegzés elkészítéséhez két körben készültek interjúk. Első körben négy interjú készült két szakemberrel és két szülővel, a másodikban pedig kilenc (három civil szervezettel, három szakemberrel és három fő szülővel).

Megfigyelések tapasztalatai

Családi Nap szakmai előkészítése

A megfigyelés alkalmával 11 szakember találkozott, akik egy másfél órás időszámban online formában voltak jelen. Ennek célja a Családi Nap előkészítése volt, ötletek összegyűjtése és megvitatása, valamint a felelősök kijelölése, vállalások megtétele. Felmerült, hogy a sok programelem miatt kisebb csoportokba rendeződnek majd a szakemberek, hogy a felelősségi körök jól meghatározottak legyenek.

A helyszín

Mindenki a saját munkahelyén, online formában jelentkezett be a megbeszélésre a járványügyi korlátozások miatt.

A célcsoport

A program célcsoportját a Központ munkatársai adták, a beszélgetést a szakmai vezető moderálta. A megbeszélésen 11 szakember vett részt, mindannyian nők. A Családi Nap az ellátási területen élő gyermekes családokat és szakembereket célozza.

A program

A találkozó célja, hogy a Családi Nap programját megvitassák. Május 15-én ünneplik a Család Nemzetközi Napját, ennek apropóján szervezik a Családi Napot. A nap rövid- és hosszútávú célja, hogy összehozza a szakembereket és az igénybe vevőket. Másrészt pedig egy laza családi napi programot biztosítanak a családoknak, ahol minden korosztály megtalálhatja a maga számára megfelelő szórakozási lehetőséget is. Az előkészítés kiterjedt az alábbiakra is: helyszín - térkihasználás, célcsoportspecifikus programok megvitatása időszámbal együtt (szülőknek, gyermekeknek, fiataloknak és szakembereknek). Standok kérdése, kiket, milyen segítő szervezetet hívnának meg, érintőlegesen ezen túl a költségvetési kérdések is megvitatásra kerültek.

Nagyon sokféle programelem felmerült: védőnői tanácsadás, babahordozás, koncert, kézműveskedés, élménypedagógiai eszközökkel megvalósított játékok, filmvetítés, kerekasztalbeszélgetések stb. Tervezik két projektpartner bevonását is: Tapolcsányi Kollégium (gyermekkoros, zenekar) és Gyermekhíd Alapítvány Bebalanced programja. A szakemberek beszámoltak, hogy milyen ötleteket hoztak még az előzetesen megküldöttéken kívül, azzal kapcsolatosan milyen eszközigény merül fel, illetve milyen egyeztetések vannak még hátra, melyek a többkörös szervezés, majd véglegesítés miatt fontosak.

Hatékonyág

A szakemberek jól tudtak együtt dolgozni, sikerült kialakítani egy inspiráló szakmai légkört, ami nagyban hozzájárul ahhoz, hogy sikeres legyen az előkészítő munka és a Családi Nap. A bevont szakemberek előzetesen is nagyon aktívak voltak, sok jó ötletet hoztak be, ami egy nagyon színes napot ígér.

Családi Nap lebonyolítása

A Családi Nap május egyik vasárnapján valósult meg a Mechwart ligetben. Őrsi Gergely, polgármester úr és Papp Krisztina, a Család- és Gyermekjóléti Központ vezetője megnyitója után egy egész napos szakmai és szabadidős programmal várták a szülőket és gyermekeket.

A helyszín

A Mechwart ligetben valósult meg a rendezvény, ahol információs sátrakat helyeztek el, valamint érzékenyítő játékokat lehetett kipróbálni, volt ugrálóvár is a gyermekeknek a játszótér mellett elhelyezve. A Polgármesteri Hivatal is helyet adott több programelemnek, mint ringató és egy szakmai kerekasztal.

A célcsoport

A program célcsoportját elsősorban a kerületi lakosok, a szülők és gyermekek alkották, de bemutakoztak a helyi civil szervezetek is. Minden korosztálynak kínáltak programokat és a szülőket is megcélozták gyermekneveléshez, szülőséghez kötődő témákkal.

A program

A program nagyon színes volt, melyet a szervezet elsősorban a honlapján és az FB oldalán is népszerűsített

(<https://www.facebook.com/events/735489820906009/?ref=newsfeed>), a családok többsége innen tudott a rendezvényről.

A szakemberek és a kerületben érintett szervezetek számos programot kínáltak, cél volt az ismeretátadás egyes témákban, de általában a szakemberekkel, szervezetekkel való találkozás lehetőségének biztosítása is egy esetleges későbbi együttműködés érdekében, emellett a gyermekeknek játékos programok nyújtása. Nagy érdeklődés mutatkozott a MEREK érzékenyítő foglalkozása iránt, amikor is kerekasztalban ülhetek a gyermekek és a szülők is, kipróbálva különböző pályákon, hogy milyen nehézségekkel küzdenek meg a fogyatékkal élők. Délelőtt három tematikus program valósult meg, a reggeli torna gyermekeknek és felnőtteknek, egy ringató foglalkozás, majd egy 45 perces kerekasztal beszélgetés neves szakemberekkel, ennek témája a gyermekkori szorongás felismerése és kezelése volt. Délután színházi előadáson és koncerten vehettek részt a vendégek.

A kiegészítő programok is színesek voltak, kézműveskedés, ügyességi játékok, sporttevékenység várta az érdeklődőket, emellett a délután folyamán az Ébresztő-óra c. foglalkozás is elérhető volt, mely az Unicef gyermekjogi interaktív programja 10 év feletti gyermekek számára. Célja, hogy a gyermekek és szüleik játékos formában ismerkedhetnek meg a gyermekjogokkal.

A Pszicho Pont 2-szer két órás sávban várta a Család- és Gyermejkölési Központ munkatársaival a felnötteket, hogy akár egyénileg, párban vagy kiscsoportban elgondolkodjanak azon, hogy egy jól működő párkapcsolatban, családban milyen kihívások és erőforrások szükségesek ahhoz, hogy támogató legyen a légkör.

Összesen hét szervezet (ÖNÉ Egyesület; BeBalanced; CIVITAN HELP; Otthon segítünk Alapítvány; MEREK; ÉNO és 2-es számú Gondozási Központ) települt ki a nap folyamán, céljuk tehát az volt, hogy a segítő szervezetek által nyújtott szolgáltatásokat közelebb vigyék a családokhoz, hogy az aktuálisan felmerülő kérdésekben megfelelő és hitelesen információt kaphassanak. A megfigyelés alatt nagyon sok érdeklődő volt minden egyes helyszínen. A program ingyenes volt.

Hatékonyág

Nagyon jó hangulat volt a Családi Napon, mind a gyermekek, a szülők és a szakemberek jól érezték magukat. Sok család érkezett a nap folyamán a kerületből és azon kívül is.

Interjú kutatás tapasztalatai

A modellprogram célja és szakmai tartalma

A modellprogram közvetlen célja a II. kerületben élő, vagy az itt működő intézményekben (óvoda, iskola, bölcsőde) megjelenő, válásban érintett családok, szülők támogatása abban, hogy időben jussanak hozzá szakmailag megalapozott információkhoz a nehézségeik megoldásának érdekében. Közvetve és közvetlenül a válásban érintett családoknak kínált alternatívákat helyzetük orvoslására. Hosszútávú cél a családi-kapcsolati, életciklusváltásból következő nehézségek, krízisek megelőzése. Az érintett szülők szülői kompetenciájának erősítése, a tudatos döntéshozatal és a felelősségvállalás erősítése. Szakemberek szempontjából a szakmai kapcsolati hálózat fejlesztése, a kooperáció és kommunikáció elősegítése, tudástárbbővítés, illetve társadalmi szemléletformálás elősegítése egy online formában elérhető szakmai anyag közzétételével.

A Külön élünk – együtt nevelünk modellprogram egyrészt a korábbi években megkezdett szakmai munkát folytatja, arra épül, másrészt újabb elemekkel is bővült (pl. rendezvények szervezése) (Papp – Mátrai 2021). Ebben a projektben is a válásban érintett családok és a velük foglalkozó szakemberek támogatása került a fókuszba, így a korábbi években létrejövő elemeket vitték tovább (váláslabirintus, külön élünk-együtt nevelünk tréning; mediációs munkacsoport), melyek hasznosultak a II. kerületi Család és Gyermejkölési Központon belül – és kívül (pedagógiai szakszolgálat, óvoda) is. A bevont kollégák olyan képzésben részesülhettek, amit ők választottak (facilitátor képzés, önismereti művészetterápiás foglalkozás). Szülőcsoportok segítségével abban a tudatban erősítették a szülőket, hogy a saját helyzetükben ők azok, akik valódi szakértői a családi kapcsolati dinamikájuknak (pl. apacsoport, család nemzetközi napja rendezvény). A programok népszerűsítésében nagy szerepet játszottak az óvodai-és iskolai szociális segítők, hiszen általuk értesülnek az intézmények a szolgáltatásokról, valamint a közösségi rendezvény (családok nemzetközi napja) lebonyolításában is az ő

és az utcai szociális munkások kreativitására, tapasztalatára támaszkodott a projektet megvalósító szervezet.

A program keretében sor került szülői kompetenciafejlesztő csoportokra (pl. apacsoport, csoport óvodás korú gyermekek szüleinek, önismereti OH-kártya foglalkozásra), gyermekek kompetenciafejlesztését célzó, önismereti csoportra, szakemberek kompetenciafejlesztését célzó képzésekre (pl. váláslabirintus tréning, önismereti tréning). Emellett családi napot szerveztek, melyen nem csak a gyermekeknek szánt programok jelentek meg, hanem a helyi civil szervezetek is bemutatkozhattak, megismerkedhettek egymással. Továbbá készült egy mediációs kiadvány szülők és gyermekek részére, melyet online formában terjesztettek.

Elvárások és teljesülésük a szakemberek részéről

A szülőcsoportok kapcsán az elsődleges cél az önismeret fejlesztése volt. A szülőknek szóló csoportba anyákat és apákat is vártak, de főként 30-50 év közötti anyákat sikerült megszólítani. A hat alkalmas ülésen a szülők főként olyan eszközöket kaptak, amelyek segítségével jobban együtt tudnak működni a gyermekeikkel.

„...ennek a programnak a célja, hogy a szülők jobban ismerjék önmagukat, és olyan beidegződésektől, vagy olyan mintáktól váljanak el, amik akadályozzák az ő szülői működésüket, hiszen van egy minta, amit megtanultunk, hogy hogyan kell szülőnek viselkedni és az nem biztos, hogy a gyerekek érdekében szolgálja.”
(gyermek és ifjúsági mentor)

A 6 alkalmas, egyenként két és fél órás program során azonosították a szülőiséggel kapcsolatos hiedelemrendszereket, az ehhez való viszonyulást, illetve kaptak a csoportvezetőtől olyan eszközöket, amelyek jobban támogatják a szülőket szülői szerepeikben.

A külön apáknak szóló csoportok szintén 6 alkalomból álltak, ide összesen 4 fő jelentkezett. Itt a szociális munkás szakember az apaság szubjektív fogalmából kiindulva a váláson keresztül az új célok, erőforrások megtalálásig vezette a csoporttagokat.

„(...) tehát miután mindenki elmondta, hogy mégis mit gondol arról, hogy apaság, és akkor végiggondolja magában azt, hogy mi az, amit ő kapott, tehát hogy ő szeretett a saját apukájában, nem szeretett, mit szeret ő a saját apaságában, mi az, amit így nem szeret, és mit gondol arról, hogy a gyereke mit szeret az ő apaságában, és mi az, amit esetleg nem szerethet, és akkor ezeket gondoltuk végig, és akkor utána érkezünk meg az életfához, ami hát igazából ez, hogy rajzoljon egy életfát, és hogy a gyökerek az, ahonnan érkeznek, de hogy ott bármi, tehát, hogy mik azok a történetek, emberek, dolgok, hobbik, amit ő így megtartja őt, és ami számára fontos, milyen képességeket ér meg magában, ami ilyen pozitív, jó, ami az ő törzse, és hogy merre, hova törekszik. Most nagyon leegyszerűsítve mondom. És akkor ez mentén gondolkodtunk úgy saját magáról, ahogy ő most a világban van.” (szociális munkás, családterapeuta)

A későbbiekben a szakember nagyobb hangsúlyt fektetne a témák között a veszteségfeldolgozásra és a továbblépésre.

„ (...) szerintem az fontos lenne, és már gondolkodtunk itt is ilyenben, hogy ez a veszteség, tehát hogy előtte intenzívebben valahogy foglalkozni a veszteség feldolgozással, hogy mit jelent az, hogy én elváltam (...) Egy kicsit máshova rakni a fókuszot, elhúzni arról, és akkor azt a felnőtt énrészt erősíteni, hogy egyébként van egy életem, és én azt mire is szeretném, meg hogy szeretném, meg a saját apaságomat, hogy is szeretném ebbe, így

ebbe az életbe, az én felnőtt életemben, de szerintem az segítene, hogyha azszal is mégis lenne foglalkozva.” (szociális munkás, családterapeuta)

Vállalás volt a projekt keretén belül a szakembereknek szóló önismereti, művészetterápiás csoport is, ami a munkatársak feltöltődését is szolgálta. Ennek keretén belül különböző gyakorlatokat végeztek a csoporttagok, többféle technikát sajátíthattak el.

„A téma a személyes kapcsolatok, meg az életút volt. És kicsit így az évkörböz is kapcsolódtunk, hogy mi az, ami így körülöttünk a természetben zajlik éppen és ez hogyan hat belülről a személyiségünkkel, ez hogy hozható párhuzamba, innen indultunk, aztán utána jöttek ilyen konkrétabb, hogy így a méhen belüli időszak, illetve a szünet mint téma, aztán utána az anya-gyerek, apa-gyerek kapcsolat, illetve ott érintőlegesen a testvér, aztán így a család fontos emberi kapcsolat, így a felnőtt identitásunk, így a szakmai, főleg, és hogy így milyen jövőkép az, ami így előttünk áll. És akkor ezt különböző művészetterápiás eszközökkel kezdtük el így körbejárni, ami azt jelenti, hogy montázs készítés, agyagozás, kréta, orpasztekl, ilyenek. És akkor mindig volt relaxáció.” (foglalkozásvezető, iskolai szociális munkás)

Az előző modellprogramban született válsáblabirintus nevű online szerepjáték (Papp – Mátrai 2021) kapcsán ebben a ciklusban tréningeket tartottak az elvált vagy válófélben lévő családokkal kapcsolatba kerülő pedagógusoknak, pszichológusoknak, mivel az volt a szakemberek meglátása, hogy kevés a tudatosság ezen a területen.

„A kerületben dolgozó szakemberek felé vittünk tréningeket a válsáblabirintusról, és nekem már voltak megdöbbenéseim a tekintetben, hogy akár a bölcsődében, akár az óvodában dolgozó kollégáim mennyire azt gondolják, hogy jó, ha ők hozzájárulnak ehhez a kérdéshez, amikor egy ellentétben élő szülőpárral kapcsolatba kerülnek, és kiderült, hogy mennyire nem tudatosak, amikor ezeket a segítségeket próbálják adni. Szerintem több, mint hogy nagyon hasznos volt, hogy ők is kaptak egy ilyen átfogó képet, mert hogy hajlandóak, hogy hajlamosak bevonódni ezekben a játékokba, pl. hogy valamelyik szülő pártjára állnak, és az objektivitás az kevésbé ment nekik. Úgyhogy fölmentünk egy bölcsődébe tréningezni, óvodavezetőknek tréningeztünk, meg az óvoda és iskola pszichológusoknak csináltunk.” (családsegítő)

A játék a szülőket is segíti abban, hogy a válási folyamat egyes lépéseinél kitől és hogyan tudnak segítséget kérni, illetve motiválja őket erre.

„Olyan volt, hogy valaki a játék után érkezett be mediációba. Tehát, hogy pont én mediáltam azt a kerületből kívülről érkező, nem gondozott családot, és megkérdezték, hogy hogy találtak ránk, és akkor ő mondta, hogy az újságban látta a hirdetést, aztán játszotta a játékot. Azt az érzetet tudtuk benne felébreszteni a játékokal, hogy kérjen segítséget és ne akarja egyedül végigcsinálni.” (családsegítő)

Elvárások és teljesülésük a szülők részéről

Négy szülővel készült interjú, ebből 2 fő (egy szülőpár) mediációban vett részt, 2 fő pedig a II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központ által szervezett családi napon.

A mediációban részt vevő szülők közül az anya volt az, aki a segítséget kérte a Szolgáltatótól a válásuk rendezéséhez. A vele készült interjú készültekor 2 mediációs alkalmon vettek részt. Összességében a mediációt pozitívan értékelték, később pedig ügyvédeken keresztül rendezték a megoldatlan kérdéseket.

A 2022 májusában megrendezett Családi napon többfajta program közül lehetett választani. Az egyik ilyen volt a Pszicho Pont felnőtteknek, amelynek keretében lehetőség volt arra, hogy egyénileg, párban vagy kiscsoportban elgondolkodjanak a kilátogatók azon, hogy egy jól működő párkapcsolatban, családban milyen kihívások

és erőforrások szükségesek ahhoz, hogy támogató legyen a kapcsolatban lévő klíma. Lehetőség volt kipróbálni az OH kártyákat, kommunikációs kockát, a váláslabirintust. A rendezvényen részt vevő szülők mégis leginkább a gyermekprogramok miatt látogattak ki. Ugyanakkor jó alkalom volt ez arra, hogy megismerjék a gyermekjóléti szolgálatot és a kerületben működő civil szervezeteket is.

Összességében elmondható, hogy a projekt közvetlen célja a II. kerületben élő, válásában érintett szülők segítése volt a szociális munka módszereivel, de ezen túlmenően is hatással volt a kerületi családokra különféle rendezvények révén. A projekt a korábban megkezdett szakmai munkát folytatta, bővítette ki a szakemberekre és a tágabb szülői célcsoportra is jobban célozva.

Hajdú-Bihar megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat modellprogramja

Az összegzés elkészítéséhez két alkalommal összesen nyolc interjú (2-2 szakemberekkel és 2-2 szülővel) és két megfigyelés készült el 2002-ben a program elején majd a program zárásaként. A szakemberekkel online, a szülővel telefonon készültek az interjúk.

Megfigyelések tapasztalatai

Online megfigyelés: helyezési értekezlet - 2022. május

A helyszín

2022-ben induló modellprogramban az előző évek tapasztalatai alapján az online és jelenléti forma megtartása a különböző szakmai kapcsolattartások, megbeszélések alkalmával fennmaradt. Így a megfigyelt programelem ebben a hibrid formában valósult meg. A helyszín a Hajdú Bihar megyei Gyermekvédelmi Szakszolgálat egyik irodája, tárgyalóhelysége volt, ahol a megbeszélésre meghívottak egy része személyesen volt jelen (5fő), a többiek online (7fő) csatlakoztak. Azt fontos kiemelni, hogy a szoba a személyes találkozókra is alkalmas tárgyaló, és emellett olyan technika állt rendelkezésre (kamera, mikrofon), hogy mindenki számára minden fél jól látható és hallható volt. Mivel a megbeszélés egy gyermek megfelelő elhelyezését célozta meg, az, hogy mindenki mindent halljon, értsen, megfelelően tudjon részt venni a megbeszélésen, fontos technikai alapja a szakmai együttműködésnek és eredményes munkának.

A program

A helyezési értekezletek célja minden esetben a megfelelő szakemberek összehívása, a lehetséges elhelyezési alternatívák feltérképezése és a megfelelő hely kiválasztása. Ebben a konkrét esetben egy nagyon speciális, pszichoszociális és értelmi sérüléssel küzdő már majdnem felnőtt fiúgyermek számára kellett megfelelő és megnyugtató elhelyezési formát találni. A hazagondozás nem jöhet szóba, nincs olyan személy, aki tudná a gyermeket vállalni, továbbá az is egyértelmű volt mindenki számára, hogy

önálló életvitelre 18 éves kora után sem lesz képes, így felnőttek számára fenntartott speciális intézménybe, lakóotthonba kell hogy majd kerüljön, azaz egy átmeneti időszokról van szó, amíg ez meg nem tud valósulni.

A célcsoport

A modellprogram során ebben a ciklusban is a szakellátásban lévő gyermek szükségleteinek, hazagondozási lehetőségeinek, illetve, ha az nem lehetséges, a legoptimálisabb ellátás biztosításának a javítása volt a cél.

A szakemberek

A helyezési értekezletek célja, hogy minden érintett szakember jelen legyen, el tudja mondani a véleményét és közösen keressenek megfelelő elhelyezést az érintett szakellátásban lévő gyermek számára. Ezen az értekezleten képviseltette magát az a lakóotthon, ahol a gyermek jelenleg van, a szakemberek: gyám, gyermeknevelő, szakértők, akik a gyermekkel foglalkoznak, a szakszolgálat képviselői és azoknak a potenciális helyeknek a képviselői, ahol el lehetne a gyermeket helyezni. A helyezési értekezlet nagyon feszült volt, ellentétes érdekek mentén konfliktusos helyzetek alakultak ki. Az intézmények, ahol fogadni kellene a gyermeket túlterheltek, kisgyermekkel foglalkoznak, és bár szakmai és szervezeti szabályzatuk alapján valóban 0-18 éves gyermekeknek kellene szolgáltatást nyújtaniuk, valójában csak kisgyermek gondozására van megfelelő infrastruktúrájuk és személyzetük. A lakóotthon viszont nem tudja megfelelően ellátni a gyermeket, így a gyermek érdeke sérül, hiszen nem kapja meg a szükséges fejlesztést és gondozást a jelenlegi gondozási helyén. Ez a helyzet így nem tartható fenn tovább a nagykorúvá válásáig. Az értekezletet vezető és moderáló szakember úgy tudta mederben tartani, irányítani ezt a beszélgetést, hogy a végére született konstruktív megoldás. Azzal, hogy minden fél jelen volt, mindenki el tudta mondani nehézségeit, elakadásait és a többiek szempontjait is meg kellett, hogy hallgassa, sokkal könnyebben lehetett kompromisszumos javaslatot kialakítani, amely mindenki számára elfogadható és megvalósítható volt és a gyermek érdekeit szolgálja.

Hatékonyaság

A szakemberek találkozási felületei, kapcsolódási pontjai, egymás szempontjainak megértése, a személyes konzultáció mindig és minden esetben segíti az együttműködést akkor is, ha a forrás és szakemberhiány minden fél munkáját megnehezíti és komoly akadályt görgöt a színvonalas ellátás útjába. A megfelelően vezetett és moderált beszélgetés, azaz a jó moderátor nagyon fontos az ilyen szituációkban, mivel képes megnyugtatóan mediálni ezekben a nehéz helyzetekben.

Úton az önálló életre és A gyermekvédelem, avagy a különleges védelmet biztosító segítői háttér című kiadványok elemzése

A két kiadvány, amely elkészült a program során, a gyakorlatban nagyon jól hasznosítható kapaszkodót fog jelenteni az érintett fiataloknak és családoknak.

Az Úton az önálló életre egy hiánypótló kiadvány, célja a szakellátásban felnőtt fiatalokat felkészíteni az önálló élettel járó feladatokra: mit jelent a nagykorúság, hogyan kell bankszámlát nyitni, mit jelentenek a hivatalos iratok, mire szolgálnak. A kiadvány jól érthető nyelven részletesen tárgyalja azokat a helyzeteket, amikkel a szakellátásból kilépő fiatal felnőtt találkozik, elsősorban az anyagi támogatásokkal és

utógondozással kapcsolatban. Az ilyen típusú kiadványok nemcsak azért fontosak, mert effektív információt nyújtanak az érintetteknek, hanem lehetőséget adnak arra, hogy a szakemberekkel való beszélgetésekben lehessen ezekre a kiadványokra alapozva készülni felnövekedésre és az intézmény elhagyására.

A gyermekvédelem, avagy a különleges védelmet biztosító segítői háttér című kiadvány az alapellátásban lévő családok számára ad át információt a szakellátásról, illetve a gyermekvédelem egészéről. Azok az érintett családok, akik már alapellátásban vannak, és felmerül a kiemelés veszélye is, sokszor nincsenek tisztában azokkal a jogszabályokkal, jogokkal, kötelességekkel, szolgáltatásokkal, szereplőkkel és magával a gyermekvédelemmel. Ez a kiadvány ezt a hiányt pótolja.

Összességében mindkét kiadvány alapos, jól szerkesztett, érthető és fontos, hiánypótló témát érintő szakmai anyag, amely nagymértékben fogja segíteni a szakellátásból kilépő fiatalok, illetve az alapellátás és szakellátás között billegő családokkal való segítő munkát.

Interjú kutatás tapasztalatai

A pandémiás időszak enyhülése miatt a korábbi évhez képest ebben a program időszakban a különböző korlátozó intézkedések kevésbé okoztak nehézséget a tervezett programelemek szempontjából. Ugyanakkor a korábban megállapított infrastrukturális problémák, körülmények nem változtak jelentősen és meghatározták azt az intézményi környezetet, amelyben a program megvalósult.

A szakellátás és az egész gyermekvédelmi rendszer kihívásai és átalakulásával kapcsolatos nehézségei változatlanok: a gyakori fluktuáció, szakemberhiány, a megfelelő nevelési hely hiánya, a gyakran változó ellátási forma (más intézményekbe való áthelyezés, illetve nevelőcsalád váltás), szakellátásban élő gyermek számának nagysága, szökés (Both 2010). A különböző strukturális nehézségek változatlanul kedvezőtlenül hatnak a szakellátásban lévő gyermekek helyzetére és a szökések számának gyakoriságára (Rácz – Sik 2021). A körülmények okozta szakmai kihívások mentén a megelőzésre kevés idő és energia marad (Sik 2020), elsikkad a gyermekek hazagondozásának a támogatása, elősegítése. Az alap- és a szakellátás kapcsolatának erősítése, a közös gondolkodás, együttműködés, szakmai munka nagyon fontos lenne mindazokkal a családokkal kapcsolatban, akik ugyan még az alapellátásban vannak, de felmerül a kockázata a szakellátásba való kerülésnek, illetve azoknak a gyermekeknek az esetében, akik már bekerültek a szakellátásba (Rácz 2012). A program célja ezeknek a folyamatoknak a támogatása és a prevenció megjelenítése a gyakorlatban.

„Amire szükség van ennek érdekében az egyrészt az alap és a szakellátásnak az összekapcsolása. Ez több programunkban tetten érhető, illetőleg nyilván azok az intézmények, amelyek nem a gyermekvédelemben vannak, de szorosan kapcsolódnak a gyerekeknek a támogatásához.” (szakmai vezetői előadás)

A gyermekvédelmi törvény meghatározza azokat a lépéseket, amelyek a gyermekek elhelyezését és hazagondozását kell hogy biztosítsák. A gyakorlatban azt lehet látni, hogy az intézmények közötti kommunikáció és együttműködés jellege, minősége nagyban meg fogja határozni ezeket a lépéseket és a lehetséges kimeneteket. Mind a

szakellátás, mind az alapellátás komoly deficitekkel küzd, a kapcsolattartásra együttműködésre végképp nem marad energiája az intézményeknek.

„A elhelyezési értekezlet mellett úgynevezett partnerségi teameknek alakítottunk ki. Ez egy újfajta team megbeszélés most a Tegyeszen belül. Ez a gondozási helyekkel történik jelen esetben, de tervezzük azt, hogy be kell vonni a későbbiekben az alapellátást. De most egyelőre a gondozási helyekkel végezzük ezeket a teameket. Amint látjátok, ezek havi találkozások. És ilyenkor gyakorlatilag a szakellátásban lévő gyermekek helyzetéről történik egy tanácskozás a jelenlévő gondozási helyekkel. Itt elemezzük a beáramlási adatokat, a hazagondozási adatokat, sőt, a gondozási helyek változtatásokat is. Ezt egy az egyben vissza tudjuk mutatni a gondozási helyeknek, hogy nézzétek meg, tőletek ennyi és ennyi indult. Meg tudjuk az okokat keresni, és ha nem is egyéni esetkezeléssel, de itt egy ilyen team munkában tudunk azon dolgozni, hogy megkeressük az összefüggéseket, az okokat.” (szakmai vezetői előadás)

„Tervezési teameket tartottunk, ami konkrét gyerekről szólt, pszichológiai segítségnyújtás konkrét esetekkel kapcsolatban, annak érdekében, hogy a hazagondozást elősegítsük.” (szakember 2)

A program értékelése

A debreceni modellprogramban több olyan programelemet is volt, amely az előző év tapasztalatai alapján folytatódott és emellett új elemeket is beépítettek a modellprogramba. A drámapedagógiai elem a tavalyi és természetesen a benne dolgozó szakemberek korábbi tapasztalatai alapján is olyan programtípus, amelyet ebben a pályázati ciklusban, más érintettekkel, de hasonló célokkal valósítottak meg.

„A helyi művelődési központba tudtunk bemenni, ami egy nagy ugrás az előzőhöz képest, mert a korábbi programsorozathoz a bentlakásotthonban valósult meg a program, ami önmagában nem egy jó dolog, hogy a saját környezetükben vannak helyzetbe hozva. Itt viszont a Művelődési Központban, színházi kerete lett az egész történetnek. Már nagyon várták a gyerekek, hogy tudták, hogy nagyjából miről lesz szó. Ez egy nagyon izgalmas és tök jó, hiánypótló programelem volt. Tehát a drámapedagógiát bele kellene építeni a gyermekvédelmi rendszerbe. A drámafoglalkozásokat, amikor célzottan megyünk egy-egy probléma felé, és úgy a család fogalma, a családalapítás, családról való gondolkodás van a fókuszban, ez egy tök izgalmas dolog, és továbbra is hiába eltelt egy év, más gyerekek, más, de valahogy az érzékenység mindig ugyanúgy nehéz.” (szakember1)

Az átmeneti otthonokban élő szülők támogatása, számukra szupportív csoport létrehozása szintén a gyermekek családban való megtartását célozta. Ebben az évben a COVID-19 okozta lezárások nem akadályozták a program megvalósulását. 8-10 szülő vett rajta részt, az előző évben megvalósult programnak híre ment, így idén már nagy várakozás előzte meg a csoportok indulását. A csoport célja segíteni, támogatni a szülőket, hogy szembe tudjanak nézni azzal a krízishelyzettel, amely miatt a családok átmenteni otthonába kerültek, támogatni a kikerülést. A csoportoknak volt előzetes tematikája, de aktuális krízishelyzeteknél pl. hirtelen kellett egy csoporttagnak kiköltöznie és még nem volt megnyugtató megoldás a helyzetre, a csoportban ezzel a helyzettel, ennek hatásaival kellett foglalkozni.

„Érdekes módon annak ellenére, hogy helyszínművelődésre is sor került, elterjedt a lakók körében még az előző csoportnak a híre..... Amikor leülök, és nem arra készülsz, de aztán a beszélgetés folyamán kiderül, hogy bizony két-három nap múlva el kell hagynia a családok átmeneti otthonát, öt kiskorú gyereke van, a férjét kiűltették a helyről, mert bántalmazó, de mégis együtt vannak, és ragaszkodnak egymáshoz. Ez egy konkrét krízishelyzet volt.” (szakember 1)

A harmadik kiemelendő elem, a pedagógusok számára kialakított, akkreditált továbbképzésnek a megvalósítása. A szakellátásban élő gyermekek helyzetének és nehézségeinek a megértése, és ebből következően a speciális igényeinek a feltérképezése és értelmezése az iskolarendszerbe való beilleszkedésük, integrálásuk szempontjából (is) nagyon fontos. A szakellátásban élő gyermekeket értő és megfelelően kezelő pedagógusok kulcsfontosságúak a gyermekek jövője szempontjából.

„Olyan pedagógusokat sikerült bevonnunk bizonyos településekről, ahol visszajelezték, hogy találkoznak nevelésbe vett gyerekekkel, és a saját munkájuk során úgy érzik, hogy segítséget igényelnek abban, hogy hogyan lehetne a nevelésbe vett gyerekekkel egy jobb közös munkát kialakítani.” (szakember 2)

A megvalósított program újszerűsége

A szakellátásban minden olyan lehetőség, ami a hazagondozás és családban maradás támogatását célozza, lehetőséget ad a szakembereknek a túzoltás mellett preventív eszközökkel is segíteni ezeket a családokat és gyermekeket (Szikulai 2020).

Az alapellátás és a szakellátás közötti szakmai kapcsolat erősítését célzó programelemek mind olyan módszerek, amelyek nélkülözhetetlenek a gyermekvédelem színvonalas működéséhez. Az újszerűsége abban rejlik, hogy hogyan lehet egy már kialakult, jogszabályi környezettel körbeásta rendszerben megtalálni azokat a csatornákat, ahol az együttműködés tovább tud erősödni, jobban beépül a szervezetek mindennapjaiba s a formális szinten túllép a közös gondolkodás és munka irányába.

„Még mindig nagyon erősen érezzük, hogy iszonyatos szakadék van a gyermekvédelmen belül az alap és a szakellátás között. És igazából mi már ezt visszajeleztük az előző etapban is, hogy ugye nagy akadályt jelentett ez.” (szakember 2)

Elvárások és eredmények a szakemberek olvasatában

Fontos eredményként jelölték meg a megkérdezett szakemberek, hogy a már korábban beindított helyezési teamek, illetve a most indított tervezési teamek elfogadottsága folyamatosan nő és ezzel párhuzamosan a részvételi szándék is. Emellett minden információ a jelzőrendszeri tagok között, illetve a gyermekvédelem különböző színterein dolgozó szakember között segíti az együttműködést és pozitívan hat a gyermeket körülvevő intézményekre, szakemberekre és ezáltal a gyermek fejlődésére.

„Nem tudják, hogy milyen szakemberek veszik körül, vagy milyen segítők veszik körül ezeket a gyerekeket. Nyilván el tud ez egy olyan irányba menni, hogy akár idő előtt a gyám azt veszi észre, hogy már egy iskolai fegyelmi tárgyaláson ül. Szerintem az információ nagy úr, tehát hogyha tudja az adott pedagógus, hogy mikor, kát, hogyan, hogy keressen, rögtön van egy közös megbeszélés. Ha már ez megtörténik, akkor már előrébb vagyunk. Hát én azt gondolom, hogy ez mindenféleképpen a láthatóságot fogja, az információátadást fogja előrébb vinni.” (szakember 2)

„A gondozási helyek a szakellátásban folyó folyamatokról úgy kapnak visszacsatolást a teameken, hogy általánosságban megnézzük, milyenek a megyében a beáramlási adatok, megnézzük, hogy hány gyerek kerül be, akkor vissza lehet nekik tükrözni, hogy na, de gyerekek, nézzétek már meg, ennyi a beáramlás, most csak mondok valami példát: ha a beáramlás az egy 9-es egység. Nézzük meg a hálózatokon belüli mozgást 20-as egység. És nézzük meg a hazagondozási adatokat. Azért egységet mondok, mert most nem akarok

konkrét adatokat mondani, mert nem tudok, az 3 egység. Nyilvánvaló, ezt vissza kell tükrözni, mi abban gondolkodtunk, amikor mondjuk ezt a fajta szembeállítás tervezük, hogy meg fogjuk mutatni a beáramlást és a hazagondozást. És akkor rájöttünk, amikor az adatokat néztük, hogy jó, hát ez is probléma, de hát ott van a középű, az a húszas egység, hogy sokkal égetőbb az, hogy mi történik ezekben a hálózatokban, hogy ekkora mozgás van. És ugye akkor abba még bele se menjünk, hogy ez most csak egy hálózaton belüli mozgás.” (szakember 3)

Minden olyan program, lehetőség, ami a napi rutin, feladat és problémamegoldás mellett az átélt krízishelyzetet megérteni és feldolgozni célozza segíti ezeket a családokat abban, hogy megérzik, hogy nincsenek egyedül, hogy mások is hasonló problémákkal küzdenek, hogy nemcsak nekik vannak elakadásaik és nehézségeik akár gyermekek, akár felnőttek esetében. Fontos feladat a képessé tevés, készségfejlesztés, mert ezek a családok, szülők a múltjukból fakadóan nagyon sok hiánnyal küzdenek mindenféle szinteket.

„Nagyon mély beszélgetések, hogy mindenki nyilván az elején elmondja, hogy hogy került oda az életútján, és ott már nagyon sok minden kiderül, mert nagyon sok szülő a szakellátásból jön gyerekként, vagy már van bent gyerek a szakellátásban, és akkor ezzel már kapcsolódik a két intézmény. Nagyon kell egyébként a szülőket megtanítani, mind a pénzügykezeléssel, mind az ügyintézésrel, mind a gyerekeveléssel, tehát minden szinten, hogy a saját érdekeiket, hogy tudják érvényesíteni, úgy, hogy az önállóságuk meglegyen, de tudják azt, hogy hova kell fordulnia a segítségért. Mert gyakorlatilag ilyen gyerekszínten rekednek, ami sokszor a rendszernek a hibája szerintem, hogy gyerekszínre helyezzük az ügyfelet. Hát igen, mi mindent megpróbálunk megoldani. Ha nem megy, akkor megoldjuk helyette, és ezzel semmit nem tanulnak abból, hogyha kikerülnek abba az életbe, nyilván, abonnan nincs ott a segítő folyamatosan. Tehát inkább ezt a részt kellene bennük erősíteni, hogy mi az a személyiségükben.” (szakember 4)

Elvárások és eredmények a szülők olvasatában

A szülők által elmondottak alapján egyértelműen megállapítható, hogy érzékelik az ilyen típusú extra szolgáltatások, programok hasznát abból a szempontból, hogy több információval rendelkeznek, illetve segítséget kapnak az információ értelmezésében. Másrészt pedig a csoportokban a csoportokba megosztható érzelmek, és a csoporttagoktól kapott támogatás megerősítő hatását érzik saját magukon.

„Lelkileg is eléggé nagy segítség az, amikor az ilyen gondokkal küszködő anyukák, akiknek nagyon sok problémájuk van, ha leülnek és elbeszélgetnek valakivel, le tudnak ülni bizonyos személyek, akkor úgy gondolom, hogy egy bizonyos terhek legördülnek. Tehát ki tudják önteni a szívüket.” (szülő 1)

„Én úgy érzem, hogy nekem jó anyuka vagyok, és tényleg ezt, amit magamtól tennék, azt meg tudom adni, de ettől még többet tudok, lelkileg mindenféleképpen.” (szülő 2)

Összességében elmondható, hogy ebben a projektciklusban is olyan több olyan tevékenységeket sikerült megvalósítani a Hajdú-Bihar megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgáltató munkatársainak, amelyek erősítik a szakemberek közötti kommunikációt és együttműködést, illetve az érintetteknek nyújtott szolgáltatások segítségével megerősítik és támogatják a családoknak a helyzetét, képessé teszik őket, hogy a gyermekeik a családban nőjenek fel elkerülve a kiemelés és erősítik a hazagondozási folyamatokat.

Tapolcsányi Általános Iskolai modellprogram

Az elvárások és eredmények értékeléséhez az első körben egy zeneterapeuta és egy művészetterapeuta szakemberrel készült egyéni interjú, emellett 2 fiattal is készült célcsoportos interjú a kollégiumi életükről és az egyes programokról. Második körben egy 6 fős csoportos szakmai tanácskozást használtunk fel az eredmények értékeléséhez.

Megfigyelések tapasztalatai

Tapilap elemzése

A Tapolcsányi Kollégium által kiadott Tapi Hírlapot a kollégium diákjai írják és szerkesztik, a hírlap 2021 november-januári száma és a 2022 februári száma alapján elmondható, hogy nem állandó az írók és a szerkesztők száma, mindig az vesz részt, akinek kedve van hozzá. A hírlap 15-20 oldalas kiadvány, amely nagyon sokszínű a témákat illetően.

A 'kalendárium' rovatban az adott hónap jelentős dátumairól esik szó, vagy a hónaphoz köthető különböző érdekességekről, szokásokról, hagyományokról. A 'tudomány' rovatban az éppen aktuális felfedezésekről írnak vagy egy-egy tudóst mutatnak be részletesebben a fiatalok, vagy egy érdekes tudományos jelenséget. Jelen esetben az összejelekről olvashattunk bővebben. Állandó helye van még a 'humorzsák' c. rovatnak is, ahol vicces képek, írások jelennek meg. A hírlapban helyet kapnak a kollégiumot érintő események is, mint adománygyűjtések vagy különböző rendezvények, programok, ezek megtalálhatók a 'Tapi hírek' c. rovatban. Állandó rovatként helyet kap a 'kultúra' blokk is, ahol a diákok vagy nevelők versei jelennek meg vagy híres művészekről lehet többet megtudni.

Mivel az újság elsősorban diákoknak szól, ezért nincs megszabva, hogy mik legyenek az adott témák, helyette az írók és olvasók dönthetik el, hogy éppen mi érdekli őket, miről szeretnének olvasni a hírlapban. Ezek az érdeklődések ún. 'tudad-e' cikkekben jelennek meg, ez irányulhat például történelmi témájú érdekességre, technológiai újításra.

Összességében a hírlap nagyon szépen van megszerkesztve, teli képekkel és rengeteg érdekes és szórakoztató témával, jól tükröződik a diákok kemény munkája és érdeklődése a világ iránt.

Innovációk a gyermekvédelemben c. kerekasztalbeszélgetésen való részvétel

A megfigyelés alkalmával 3 szakember beszélgetett a Rubeus Egyesület projektpartnerei közül. A kerekasztalbeszélgetés témája a modellprogram szakmai tapasztalatainak megosztása volt a Gyermekhíd Alapítvány által szervezett egész napos konferencia keretében, mely a nagyközönség számára online beszélgetések és podcastok formájában lesz elérhető. A kerekasztalbeszélgetés keretében meghívott vendégek a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégiumot, a II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központot és a Rubeus Egyesületet reprezentálták. A konferencia

címe *Felnőtté válni a gyermekvédelmi szakellátásban* volt, ezen belül pedig a kerekasztalbeszélgetés az alábbi témára fókuszált: *Innovációk a gyermekvédelemben* – a Gyermekhíd Alapítvány Rubeus Egyesülettel megvalósuló modellprogramjának tapasztalatai.

A helyszín

A helyszín a Magnet Ház volt. Itt egy teremben foglaltak helyet a szakemberek és a moderátor, aki a Gyermekhíd Alapítvány képviselője volt. A beszélgetést több kamara rögzítette.

A célcsoport

A program célcsoportját egyrészt a gyermekvédelmi szakemberek adják, másrészt szélesebben mindenki, aki a gyermekvédelem iránt érdeklődik.

A program

A konferencia célja az volt, hogy azokat az erőforrásokra fókuszáló és megoldásközpontú javaslatokat, programokat, irányokat járják körbe a gyermekvédelmi szakellátásban, amelyek támogatják a család nélkül felnövő gyermekek felnőtté válását, társadalmi beilleszkedését. A szervezők abból indultak ki, hogy az elmúlt években különösen nagy hangsúly helyeződött a gyermekvédelmi hiányosságokra és nehézségekre, miközben mind az állami szféra oldaláról, mind a nonprofit szektor oldaláról jelentek meg pozitív szakmai irányok is. Ezek széles körű bemutatására és népszerűsítésére vállalkozik a konferencia keretében készülő anyag.

A kerekasztalbeszélgetés éppen ezért az innovációkra koncentrált három partner megszólításával, hiszen mind a Rubeus Egyesület, mind a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium, illetve a II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központ is évek óta aktívan dolgozik a gyermekvédelemért, amelyről talán elmondható, hogy nagyon nehéz egységes, jól meghatározott célok definiálásával találkozni.

A beszélgetés az alábbi fő témákat járta körbe 1 órás időtartamban:

- Melyek azok a fő irányok, célok, amelyek megjelennek a gyermekek jóllétének előmozdítása érdekében az adott szervezet szakmai munkájában?
- Milyen innovatív értéke van a szakmai munkának, legyen az kutatási tevékenység (Rubeus Egyesület), családokat bevonó, szülőiséget támogató program (II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központ) vagy közösségépítés, művészeti nevelés (Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium)?
- Hogyan lehet ezt az innovatív működést, szemléletet bevezetni egy már kialakult gyermekvédelmi rendszerben?
- Melyek azok az erőforrások, amelyekre tudnak támaszkodni a haladás jegyében?

Hatékonyság

A szakemberek jól tudtak együttműködni, sikerült kialakítani egy nagyon jó légkört, ahol a résztvevők őszintén osztották meg tapasztalataikat, személyes élményeiket. Mindezt a moderátor célzott kérdései és felkészültsége, valamint a kerekasztalbeszélgetés konferenciaprogramba való jó illeszkedése segítette elő. A Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium vezetője beszámolt arról is, hogy a modellprogramban való részvétel hogyan változtatta meg szemléletüket, hogyan

születtek új kezdeményezések, amelyek további ötleteket adtak a jövőre is a gyermekek és családok hatékony támogatására a művészeti nevelés égisze alatt. Kitért a zene- és meseterápia fontosságára és eredményességére, melyek ideai programjuk központi szakmai elemek voltak.

Interjú kutatás tapasztalatai

A modellprogram céljai és szakmai tartalma

Egyrészt a Kollégium szolgáltatásainak jobb megismertetése, másrészt a gyermek családból való kikerülésének menedzselése, a traumák csökkentése, szülővel való kapcsolat erősítése mese- és művészetterápia, illetve zeneterápiás foglalkozások segítségével. A komplex művészetterápiás folyamatban az alkotásokon keresztül fejezik ki magukat a résztvevők, ebben jelenítik meg érzéseiket. Alkalmak önfejlesztésre, traumák feldolgozásának segítésére, érzelmek kifejezésére, lelki egyensúly helyreállítására. Cél a család funkcióinak erősítése, az ismételt a családban nevelkedés feltételeinek a megteremtése, hazagondozás. A célcsoportot a kollégiumba járó hátrányos helyzetű gyermekek és szüleik alkották (a gyermekek jellemzően egyszülős családban nevelkednek) (Balog et al. 2021).

A megvalósuló tevékenységet a komplex művészetterápiás, zeneterápiás és meseterápiás gondozás, foglalkozások adják. A program ráépül a korábbi zenei központú csoportfoglalkozásokra (Balog et al. 2021), kiegészíti azt zene-, művészet- és meseterápiával, illetve megtámogatja pszichológusi és családgondozói munkával.

A művészet és meseterápia módszere komplex, magában foglalja a relaxációt, speciális tematikát, különböző művészeti ágak szintetizációját és a katarzist. A módszer az alkotó tevékenységen keresztül oldja a feszültséget, szorongást, melyet a járványhelyzet is erősített. A foglalkozásokon hátrányos helyzetű, SNI-s gyermekek vettek részt. A zeneterápiás foglalkozáson 2 gyermek vehetett részt 15 alkalommal, egyéni, 50 perces foglalkozásokon. A foglalkozásokon hangszerekkel, zenehallgatással, imaginációval, relaxációval, testmozgással teremtődik meg a terápiás kapcsolat, melyben a gyermek képessé válik az érzéseinek nonverbális kifejezésére, majd verbalizálására, tudatos kezelésére.

Elvárások és teljesülésük a szakemberek részéről

A komplex művészetterápiát tartó szakember a vele készült első interjúban jellemzően a módszerről beszélt, mivel a járványhelyzet miatt nem volt még lehetősége csoportot tartani az interjú elkészültekor. Ebből kiderül, hogy mindkét módszer a jungi pszichológiára épül és a tudatalattiból feljövő szimbólumokkal dolgozik. A meseterápiás alkalmakkor népmesékkal dolgoznak az évkörhöz kapcsolódóan, a terápia hatása pedig sokrétű mind a gyerekek, mind a felnőttek esetén:

„És akkor hát a meseterápiás foglalkozások, azok segítenek a testtudatosításban, fejlesztik a személyiséget, az érzelmi intelligenciát, a kommunikációt nagyon elősegítik, akkor az életörömnél a megélését, a bátorság fejlesztéséért, és itt a bátorság fejlesztése nem csak a gyerekekre vonatkozik, hanem a felnőttekre is, végeláthatatlan, hogy milyen sok mindenre lehet tulajdonképpen használni mind a két művészeti, tehát a meseterápiát és a művészetterápiát is.” (komplex művészetterapeuta)

A program keretén belül egy-egy alkalmon belül jelent meg mind a művészet, mind a meseterápia:

„(...) ez magába foglalja /mindkettőt/, mert agyagozunk is, selymet is festünk, nyilván a mese hatására, tehát amikor a vízzel foglalkozunk, akkor ugye ott van az akvarell, ott van a selymfestészet..” (komplex művészetterapeuta)

A zeneterapeuta szakember a terápiás folyamat közepén, a 8. alkalomnál járt az első interjú elkészültekor, ő arról számolt be, hogy lassan alakított ki bizalmi kapcsolatot az egyéni terápiába bevont gyermekkel (részben a COVID-19 járvány miatti szünetek miatt), emiatt több időre volt szükség az eredmények eléréséhez. Egy gyermekre 15 alkalom jutott a program keretében. A folyamatba bevonta a szülőt és a gyámot is. Számára kihívás volt a folyamat során a terápia alapját képező bizalom kialakítása:

„Tulajdonképpen meg is nyújtottuk, mert a nyolcadik alkalomnál járunk, és én azt mondom, hogy mostanra alakult ki az a bizalom, az a fajta közös játék, az a fajta közös együttműködés, amely már nem a megfelelni vágyásából fakad(..).. De hogy a mélybe menjünk, ez azt gondolom, hogy nagyon-nagyon hosszú idő kérdése, úgyhogy ezen dolgozunk. Amit észrevettem, ami számomra egy nagyon új dolog, és amivel most külön dolgozunk, hogy az érzelmkifejezés, az érzelmek megnevezése, az nála rendkívüli módon egyszerű.” (zeneterapeuta)

Elmondható, hogy a tehetséggondozást a Kollégium tágan értelmezi: minden jelentkezőt tehetségesnek tételez és a cél az, hogy a különféle eszközök segítségével kiderüljön, miben tehetséges a hozzájuk kerülő hátrányos helyzetű gyermek. Többféle kihívás is érte az utóbbi időben a szakmai munkát: ilyen volt például a COVID-19 járványhelyzet miatti szorongás, illetve hogy egyre több olyan gyermek kerül felvételre, aki az otthoni körülmények miatt mentálisan sérült, és pszichés megsegítésére, terápiára szorul. A szülők gyakran maguk is pszichiátriai betegséggel küzdenek, alkohol és/vagy gyógyszerfüggők, emiatt a Kollégiumnak jobban együtt kell működnie az alapellátással, hogy a szülők maguk is segítséget kapjanak, kialakuljon a betegségtudatuk.

„Tehát ez az elhanyagolás itt a pszichiátriai betegségek mentén, nem tudatosan, de olyan mértékű lett, hogy a gyerekek szoronganak. Bekerültek hozzánk, és most elkezdtek szorongani azért, hogy hogy kerülnek haza. Elkezdtek szorongani a szüleik miatt. Megpróbáltunk felkészülni ilyen terápiákkal, de valójában ezt az egészet meg kellene segítenünk a szülőknek a mentálhigiénés segítségével, de ez némi akadályba ütközik. Tehát a betegségtudat, a betegségbelátás, a megoldásra való törekvés.” (családgondozó)

A járványnak emellett más negatív hatásai is voltak, ami kihatott a terápiák hatékonyságára is:

„(...) valóban nálunk az egyik legnagyobb nehézséget a gyerekekkel való együttműködésben az okozza, hogy a gyermekek teljesen átkerültek ebbe a szorongás állapotba, amit persze okozhatott a COVID és a karantén időszak. Az az általános tapasztalatunk, hogy nagyon megnehezítette a gyerekeknek az újraszocializálódását a hosszas kimaradás, és hát így a szociális dinamikákat újra kell tanulniuk, ezáltal nehéz a velük való együttműködés és a velük való munka. Illetve, hogy sokan betegeskednek, ennek megint lehet az oka, hogy

a COVID alatt legyengült az immunrendszerük, de azért hozzájárulhat ez a fajta szorongás is és az, hogy sok időt otthon töltenek, ez sajnos a terápiás folyamatot is félbeszakítja, és így nehéz a terápiának a következetessége és az integritását megtartani.” (családgondozó)

A művészetterápiát tartó szakember beszámolójában eredményként értékelte, hogy a csoportok mindezek ellenére működtek, a gyermekek közérzete javult, szorongása oldódott.

„A célcsoport 16-tól 18 éves korig járnak a gyermekek. Négy működő, zárt terápiás csoportunk van. Itt az alsós csoport, felsős csoport, középiskolai csoport, illetve egy olyan zárt csoportunk is van, amelyben olyan gyermekek járnak, akik 3-4 főt képesek csak elviselni. Illetve működik a kollégiumban még egy kézműves foglalkozás, ahol nyitva van az ajtó, és bárki bejöhet alkotni gyerek és felnőtt egyaránt (...) Pozitív visszhangja van a működő csoportoknak, a tanárok visszajelzései alapján, ezért is jönnek újabb és újabb gyerekek, illetve a gyerekeknek a visszajelzései alapján, hogy feszülten érkezem, de nyugodtan távozom. A résztvevő gyermekek, amiket már mondtam, hogy a gyermekek közérzete javul, a szorongásaik pedig oldódnak.” (komplex művészetterapeuta)

A zeneterapeuta szintén fejlődésről számolt be a terápiába bevont gyermek kapcsán:

„Eredményeket pár szóban, tehát a zeneterápiás, hangszeres foglalkozások kapcsán egyre jobban kezdeményez zenei párbeszédet, de a verbális önkifejezéstől, az egyéni énekléstől szinte mindvégig elzárkózott. Itt pár adatot is felsoroltam, hogy milyen intervallumban, időintervallumban volt képes a csend megélésére, valamint a lazítás, a stresszoldás kapcsán felmerülő imagináció és légzőgyakorlatok elvégzése iránt nagy ellenállást tanúsított, de volt ezen a területen is változás. Ami nagy eredménye volt még így a terápiának, tehát egyfajta érzelmi hőmérő és indulatkezelő gomb megtalálása, felfedezése, kipróbálása, az ének, a testhang, valamint a zene alkotóelemeinek a felhasználásával. A zeneterápia a zeneterápia kapcsán a pszichológustól és a nevelőktől is pozitív visszajelzés érkezett”. (zeneterapeuta)

Összességében elmondható, hogy a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégium specialitása, hogy a hozzájuk jelentkező hátrányos helyzetű gyermekek tehetséggondozásban részesülnek. Nevelőik tágran értelmezik a tehetséggondozást, hiszen minden gyermek tehetséges valamiben, a nevelők feladata megtalálni ezt különféle, többek között művészetterápiás módszerekkel. A modellprogram során lehetőséget kapott számos diák, hogy mese-, művészet-, és zeneterápiás foglalkozásokon vehessen részt. A foglalkozások hatását a szakemberek egyértelműen pozitívnak értékelték. A családgondozás és a pszichológussal való egyéni munka is kiemelt részét képezte a modellprogramnak.

Komplex mentálhigiénés program szakmai tapasztalatai

Mediaciok.hu Bt.

A szervezet Megoldásfókusz a gyermekotthonokban címen valósította meg programját. Két szakmai beszélgetést rögzítettünk a trénerekkel kutatási célból. A program létrehozásában részt vettek gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó szakemberek, többek között pedagógusok, gyermekfelügyelők, valamint 12 év feletti fiatalok. A modellprogram részét képezte egy 3 napos megoldásfókuszú

beszélgetésvezetés tréning a szakembereknek, egyéni folyamatok feltérképezése, csoportos alkalmak biztosítása és a résztvevők utánkövetése. A tréning maga 30 órás és sok azonnal használható eszközt elsajátíthatnak a résztvevők, emellett kiégés megelőző hatása is van. A projektben résztvevő fiatalok szívesen mentek az egyéni beszélgetésekre, ami háromszor egy órát foglalt magába.

„Amikor megkérdeztük, hogy mennyire volt hasznos neki ez az egy óra, akkor szinte mindenki azt mondta, hogy egy hatalmas súlytól meg tebertől szabadult meg. Valahogy azt érezték, hogy egy olyan helyen vannak, ahol egyrészt önmaguk lehetnek, másrészt meg elmondhatnak mindent, amit el szeretnének mondani.” (tréner)

Az utánkövetés pedig fél-egy évig tart a fiatalokkal. Korábbi projektek tapasztalatai azt mutatják, hogy az alanyok örülnek a megkeresésnek és beszélgetésnek.

A csoportos foglalkozások nyáron zajlanak, elsősorban élménypedagógiai elemekkel dolgozva.

Tervek között szerepel országosan kiszélesíteni a projektet, mind a résztvevő fiatalok, mind a gyermekvédelmi szakemberek bevonásának tekintetében is. Több személyes, illetve csoportos foglalkozást szeretnének megvalósítani. Emellett a foglalkozásokat konkrét tanulásmódszertani eszközökkel szeretnék bővíteni. A mentorprogram gondolata is felmerült szakemberek körében.

A projekt keretében két helyszínen dolgoztak, az egyik tréning a debreceni befogadó otthon lakóit, a másik pedig Pétervásáron több lakásotthon lakóit célozta. Azzal indították a projektet, hogy az ott dolgozó nevelőknek, gyerekefelügyelőknek, pszichológusoknak és intézményvezetőknek tartottak egy háromnapos megoldás-fókuszú beszélgetést, vezetés-tréninget.

„A megoldás-fókuszú beszélgetésnek az a lényege, hogy a jövővel foglalkozunk, erősségekre építünk, erőforrásokat keressük meg a fiatalokban, felnőttekben, bárkivel, akivel foglalkozunk. Azt nézzük meg, hogy ki, merre tart és milyen eszközei, milyen erőforrásai vannak, hogy oda el is érjen.” (tréner)

Ébredések Alapítvány

Az Ébredések Alapítvány két trénerével készült interjú az eredményeik feltárása érdekében. Az interjúban részt vett az egyik alapítványnál dolgozó és a projektben résztvevő szakember.

„Az Alapítvány 1991-ben alakult, 1995 óta innovációs misszióval működő bölcsőszervezet, amely partnereivel létrehozta a közösségi pszichiátriát Magyarországon és számos civil szervezetet, köztük a a beteg-érdekvédelem első országos szervezetét, a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórumot bocsájtotta újjára az elmúlt két évtizedben.” <https://ebredések.hu/>

Az Ébredések Alapítvány a Családi egyensúly támogatása a gyermekvédelemben tavalyi programban kifejlesztett egy applikációt, ebben a körben pedig egy ahhoz tartozó képzési programot. Az applikáció neve Asszerteen, mely bárki számára elérhető és ingyenes.

„Az asszertívítás egy bizonyítékokon alapuló hatékony prevenció eljárás. A kriminális viszonyrendszerbe való belépés megelőzésére vonatkozó lépés. Hiszen a kulcs nagyon sokszor a kommunikációban rejlik.” (Ébredések Alapítvány tréner)

A programjuk középpontjában egy szakemberképzés állt óvodai-, iskolai segítők számára, bevonva a védőnőket is. A képzés fókuszja az asszertív kommunikáció elmélyítésén volt, de nagy hangsúlyt fektettek az önismeretre és a csoportvezetésre is. Ez egy akkreditált képzés az Ébredések Alapítványánál. A képzés 5 napos és tartozott hozzá egy tanulást segítő munkafüzet. A képzéshez kapcsolódó részletes munkafüzet abban segítette a résztvevőket, hogy a képzési napok közötti hetekben elsajátítsák a tanultakat, saját maguk használják az Asszerteent. Két nagy szerkezeti részből épült fel, az első rész egy nagyon rövid elméleti kitekintés, összefoglalás, ami a serdülőkor bemutatására, a stresszkezelésre, a hatékony kommunikációra, az asszertivitásra fókuszál, míg a munkafüzet második része a gyakorlati feladatokat, különböző tréningeket foglalja össze, illetve olyan kommunikációs munkalapokat tartalmaz, amelyek a stresszkezelésben használatosak.

Az első két nap Út magamhoz címet viseli, ami egy saját élményű tréning az asszertivitásra vonatkozóan. Ehhez kapcsolódik Az út másokhoz, majd azt követi az ún. Bevezetés a készségfejlesztés területébe, tehát hogy hogyan tudnak majd az óvodai- és iskolai szociális munkások a gyermekek és fiatalok körében stresszkezelésre vonatkozó készségeket fejleszteni. Az utolsó alkalmon pedig mindenki kapott egy feladatot, amiben egy-egy stresszkezelő technikának a bemutatása valósult meg.

„A hosszútávú célunk, hogy ez elterjedjen, és hogy a fiatalok és a felnőttek közötti kommunikáció harmonikus legyen, hogy a fiatalok saját magukkal szemben is egyértelműen tudják megfogalmazni saját magukat, egyfajta identitást is, ez az asszertivitás. Ez több mint kommunikáció, ez egy gondolkodásmód, ez egy hozzáállás, egy attitűd.” (Ébredések Alapítvány tréner)

A kihívások közé tartozott kiválasztani a résztvevőket. Törekedtek arra, hogy a projektben résztvevő szervezetek munkatársai elsőbbséget élvezzenek. A népszerűsítés igen hatékony volt, hisz a 16 férőhelyes képzésre 61 jelentkező volt, ami rámutatott a további alkalmak igényére. Nehézségek közé tartozott, hogy a résztvevők nagyon heterogén csoportot alkottak felkészültség terén, emellett, hogy sokan nehezen tudták összehangolni a mindennapi életüket a házi feladatok elkészítésével.

A további képzések szempontjából tervben vannak külön csoportokra bontva a tréningek kezdőknek és haladóknak, valamint gyermek- és ifjúsági pszichiátrián dolgozók, család- és gyermekjóléti szolgálatok munkatársainak és család- és gyermekjóléti központok munkatársainak képzésbe vonása is. Ezek mellett a kortárs, diák segítők képzése is távolabbi cél. További célok között szerepel egy országos hálózat fokozatos építése.

A Gyermekhíd Alapítvány és a Bebalanced Pszichológiai Pont mentálhigiénés tevékenysége

A modellprogram során két interjú készítettünk, valamint edukatív kisvideójukból is választottunk munkájuk tartalmának mélyebb megismerése érdekében.

A Gyermekhíd Alapítványnak és a Bebalanced Pszichológiai Pontnak a fő profilja alapvetően a mentálhigiénés támogatás nyújtása mind felnőttek, mind gyermekek

körében. A Gyermekhíd Alapítványnál gyermekotthonban élő gyermekekkel foglalkoznak, jelenleg négy gyermekotthonnal vannak összekötötésben.

„A Bebalanced Pszichológiai Pont egy for-profit szervezet. Ezt azért hoztuk létre, hogy a Gyermekhíd Alapítványnak a finanszírozási stabilitását tudjuk megoldani, és itt az önismeret népszerűsítésén van a hangsúly, túl azon, hogy szolgáltatásként is működtetjük a pszichológiai folyamatainkat.” (operatív vezető)

A program keretében a Rubeus Egyesülettel együtt dolgozva a Tapolcsányi Általános Iskolai Kollégiumnak, a II. kerületi Család és Gyermekjóléti Központnak, illetve a Gyermekhíd Alapítványon belüli saját klienseiknek nyújtottak különféle szolgáltatásokat.

A Tapolcsányi Általános Iskola Kollégiummal harmadik éve vannak együttműködésben. Ott a tapasztalatok azt mutatták, hogy a gyermekeket nehéz bevonni terápiás folyamatokba, ezért a célcsoportot áthangolták a nevelőkre és a vezetőségre. Ebből adódóan egyéni szupervíziós folyamatokat indítottak el két heti rendszerességgel.

A II. kerületi Család- és Gyermekjóléti Központban a szülőket célozták meg és terveztek számukra 9 alkalmas önismereti egyéni tréninget, emellett 10 szülő vagy 5 szülőpár számára pszichodráma- vagy önismereti csoportban való részvételt, illetve családterápiát kínáltak.

A Gyermekhíd Alapítvány már évek óta dolgozik egy alternatív fejlesztő programon, ami egy mentorprogram, amiben 52 gyermek és mentor vesz részt, akik rendszeresen tartják egymással a kapcsolatot. A hangsúly azon van, hogy önkéntesek segítségével igyekeznek a gyermekek kötődési sérüléseit gyógyítani, növelni a stabilitás és biztonságérzetüket. Céljuk az is, hogy a gyermekek és fiatalok képesek legyenek beilleszkedni a saját kortárs közegükbe, a gyermekotthon közösségébe, az osztályközösségükbe, és aztán később pedig egy egészséges felnőtt személyként tudjanak kilépni a munkaerőpiacra.

„A gyerekek tudják, hogy az önkéntesek nem a rendszer részei, hanem olyan emberek, akik önként akarnak ott lenni az ő életükben. Úgyhogy emiatt az önkéntes mindig egy tiszta lappal indul, és várják is a gyerekek az önkénteseket.” (operatív vezetője)

Ez a program az önkéntesek mellett kiegészül mentálhigiénés szakemberekkel, akik napi szinten foglalkoznak a gyermekekkel. Kiemelten fontos az összehangolt munka. Odafigyelnek a havi rendszerességű egyéni és csoportos szupervízió biztosítására is a szakemberek számára. A több éves tapasztalataik alapján a TEGYESZ Alföldi utcai átmeneti gyermekotthona számára létrehozta egy speciális önkéntes pilot-programot, melyhez tartozik egy féléves előképzés az új önkéntesek számára, ahol a fejlődéslelektan, traumalelektan, alapvető gyermekvédelmi ismeretek átadásán van a hangsúly.

„Mi olyan érett és képzett felnőtt önkéntesekkel dolgozunk, akik képesek a gyerekek számára egy elfogadó, támogató légkört biztosítani, ahol a gyerek meg tudja élni az érzéseit. Minden érzés a helyén van. Ez az elsődleges üzenetünk a gyerekek felé.” (operatív vezető)

A Bebalanced Pszichológiai Pontnál elindítottak egy kampányt Bebalanced Lelki egyensúly címmel, ennek keretében a nevelési-oktatási intézmények számára nyújtanak szülői előadásokat és gyermektréningeket. Az érdeklődés és igények mentén párkeresés, párkapcsolati elakadások témában indítottak önismereti napokat. A szülői előadásokból eddig 18 alkalom volt, gyermektréningekből 24 alkalom, önismereti napokból fiatal felnőttek számára pedig 9 alkalom.

Ezek mellett elindítottak több szakmai kampányt, melyek kiegészülnek több pilot-programmal. A Karrier Guide nevű pályorientációs programot 20 gyermek számára indították el, ennek keretében a gyerekek számára alaposabb munkaerőpiaci ismereteket és önismereti képzést biztosítanak. Az Edukálódj! kampány fő célja, hogy a társadalom tagjaival megismertessék a gyermekvédelmi szakellátás működését, illetve átadjanak gyermekpszichológiai ismereteket szakmai podcastekkel, videókkal, bejegyzésekkel, melyeknek létrehozói a szakemberek mellett kiegészültek influenszerekkel is. A jövőre nézve a tervek között szerepel a megkezdett programok folytatása, emellett ingyenes anyagaik és szolgáltatásaik szélesebb kör számára történő elérhetőbbé tétele és pszichoedukatív kommunikációs kampányok létrehozása öngondoskodás fókusszal.

Edukatív tartalmak elemzése

A Gyermekhíd Alapítvány létrehozott egy videósorozatot, amelyben a gyermekvédelmi gondozásban lévő gyerekek, fiatal felnőttek mutathatják meg magukat, emellett megszólalnak szakemberek és megjelennek az Alapítványban valamilyen munkakört betöltő dolgozók is. A címe SORSTÁRSÁK-Jövő. Ezekből a videókból kettőt választottunk ki elemzés céljából.

„*Arra vágytam, normális ember legyek, egy normális életet éljek.*” - mondja László Alfonz, aki azt meséli később, hogy szeretne még tanulni és a későbbiekben családot alapítani. Emellett láthatjuk néhány rövid képsorban táncmozdulatait a videó elején. A videóban megszólal Pop Mert Julián elmeséli, hogy az iskolai tervei közt szerepel a főiskola, és hogy számára nagyon fontos az érzelmi kifejezése, melyeknek formába öntéséhez a zenét és a fotózást szokta alkalmazni. Horváth Leon tervei között szerepel, hogy a magánvállalkozását szeretné a továbbiakban fejleszteni. Korábban volt már több programja is, több ingyenes motivációs rendezvény, többek között Till Atillával és Hajós Andrással. Lázár Péter a Kedvesház alapítója is betekintést nyújt az otthon életébe. Mesélt arról, hogy 172 gyermeket már felneveltek, esélyt adtak nekik és látja az eredményeket, az előrehaladást. Láthatjuk egy bejátszás által, hogy zenél és énekel a gyerekeknek, jól szórakoznak együtt. A gyerekek is szívesen bevonódnak, együtt zenélnek, táncolnak.

A második kiválasztott videó inkább a vizualításra koncentrál, a bizalom megjelenítése áll a fókuszban, az Alapítványnál dolgozók és a gyerekek különleges kapcsolatát jeleníti meg. A színeknek fontos szerepe van, minden gyereknek külön színe van, mely az egyediségüket jelzi. A velük foglalkozó lelkes önkéntesek, mentorok, szakemberek a gyermekek színeiben jelennek meg, ami az összetartást, a kapcsolódásukat fejezi ki. A videóban szerepel egy kék ruhás lány, aki leugrik egy emelvényről és elkapják. Egy narancssárga ruhás kisfiú, aki hátra dől és elkapják,

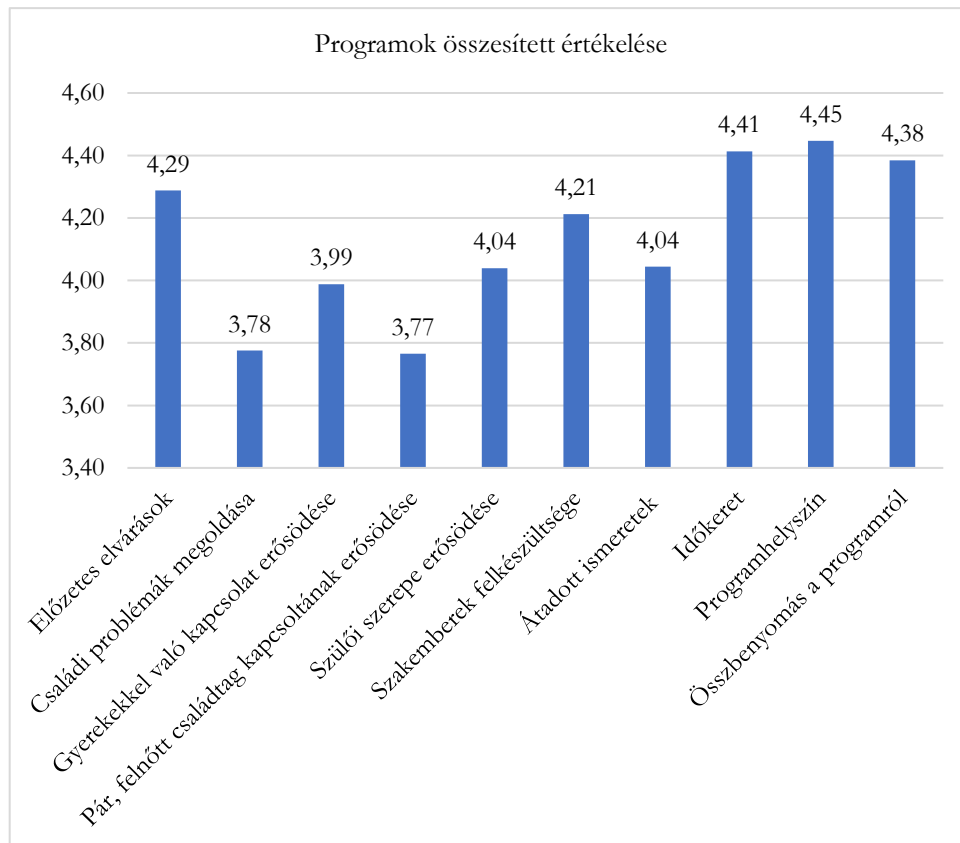
valamint egy rózsaszín öltözötű kislány, akit karjainál fogva körbeforgatnak a levegőben. Mindhárom gyakorlathoz rengeteg bátorságra, tudatosságra és bizalomra van szükség, ami nem megy egyik napról a másikra. Ezen képsorok után megjelenik kiemelten, titokzatosan hátulról egy fehér ruhás kisfiú, aki szemléli a történéseket. Utána oldalról is megpillanthatjuk őt. Egy nagy levegővétel után egyszer csak ő is engedi magát hátra esni, és elkapja őt egy szintén fehérruhás nő, amit mosollyal köszön meg a kisfiú. „*Mindenkinek jár a bizalom és a biztonság!*” – áll a mottóban.

Elégedettségvizsgálat eredményei

A különböző programelemek megvalósulása során az mind a négy modellhelyszínen egy rövid önkitöltős kérdőívet is kitöltettek a kollégák. Ezek száma összesen 302 db, de megoszlásuk nagyon aránytalan (82% Szekszárdról érkezett), így csak az összesített adatokat mutatjuk be. A kérdőív 12 kérdést tartalmazott, ahol 1-5 között kellett értékelni az egyes szempontokat, célkitűzéseket, valamint 2 nyitott kérdést is feltettünk: 1) Mit lehetne máshogy csinálni, milyen más témák feldolgozására lenne még szükség egy ilyen program keretében? 2) Ön szerint mire lenne még szükségük a gyermekeknek, fiataloknak és szüleiknek a programon túl, hogy szülői feladataikat megfelelően tudják ellátni és a fiatalok sikeresen beilleszkedhessenek a társadalomba? Elmondható, hogy modellhelyszínenként nagyon hasonló válaszok születtek az egyes kérdésekre, jellemzően minden kérdés kapcsán jó minősítést kapott az összes helyszín, és így az összesített eredmények is megfelelő szintű elégedettséget mutatnak. Látható, hogy az előzetes várakozásokhoz mértén megfelelő helyezést értek el a modellprogramok. Fontos célkitűzése volt a programoknak a családi kapcsolatok erősítése, a gyermekkel való kapcsolat elakadásainak segítése, illetve a felnőtt kapcsolatok (párkapcsolat és egyéb családtagok közötti) erősítése. Látható, hogy a szülő-gyermek kapcsolat terén volt a programoknak a legnagyobb hatása és általában a szülői szerepek erősödése terén. A 7 hónapos modellprogramok kapcsán – noha itt csak egy-egy programelembe is bevonódhattak a válaszadók – a családi problémák megoldásában is történtek komoly előrelépések a válaszadók percepciói szerint. Kiemelhetjük a szakemberek felkészültségét, a programok megvalósulásának helyszínét, az időkeretet. Az átadott ismeretekkel, gyermekneveléssel, szülőiséggel kapcsolatos tudásanyag átadásának módjával, a kapott információk mennyiségével is elégedettek voltak a válaszadók.

Ahogy a 1. számú ábra mutatja, minden vizsgálati dimenzióban pozitív kép rajzolódik ki, az összbenyomás, a program fontossága is jóra értékelt.

1. számú ábra: A programok összesített értékelése a 4 modellhelyszínen (átlagpontoszám)



Mindenképpen sikeresnek tekinthetjük a modellprogramokat az elégedettségi kérdőívre adott válaszok alapján. A válaszadók úgy vélik, hogy gyakrabban lenne ilyen jellegű programokra szükségük, több alkalomra és alapvetően hosszabb távon. Nagyon jól esett nekik a támogatás és a szóbeli visszacsatolás, pozitív visszajelzés. Megfogalmazták, hogy több pszichológiai jellegű foglalkozáson vennének részt, illetve jó lenne több tudást szerezniük a családon belüli konfliktusok kezeléséről is. Kiemelték az időbeosztás kérdését, valamint a tinédzserekkel való hasznos családi programokat is. A jövőre nézve a programjavaslataik a következők voltak még: olyan alkalmak, akár tréningek formájában, ahol hasonló helyzetben lévő szülőkkel oszthatják meg a tapasztalataikat, gyász- és veszteségfeldolgozás, családi szerepek kihívásai, illetve bántalmazás témakörében tudásbővítés.

Összegzés

Összességében megállapítható, hogy az érintettekkel és szakemberekkel készült interjúk és a megfigyelt programelemek, elemzett edukációs tartalmak ebben a pályázati körben is a már megszokott magas színvonalat képviselték minden modellhelyszín és bevont mentálhigiénés támogatási programcsomagot kínáló partnerek esetében. Jelen projekt is számos szakmai innovációval gazdagodott, illetve azok területi munkába való beépítése hangsúlyosabban megtörtént, a szinergiák, összeérések biztosítására a partnerek az adott szakmai teamen belül és azok között is nagy hangsúlyt fektettek.

A kutatás eredményei egyértelműen jelzik, hogy a komplex megközelítésre épülő gyermekjóléti és -védelmi programok kiemelt figyelmet fordítanak a szülői szerepek megerősítésére, ezen a téren mutatkozó elakadások és egyéb veszélyeztető tényezők elhárítására, építenek a közösségi erőforrásokra, nagyon érzékenyen reagálnak a gyermekek élethelyzetére és általában a családok sérülékenységére. A bevont szolgáltatók és kapcsolódó szervezetek egy időben többféle támogatást is kínálnak, ahol lehet, párhuzamosan megtámogatva a szülőt és a gyermeket is. A szakmai teamek nagyon stabilnak mondhatók, elkötelezettségükben, kreativitásukban, magasfokú együttműködési készségükben ez egyértelműen tetten érhető. Elmondhatjuk, hogy ebben a támogatási körben is olyan modellprogramok valósultak meg, amelyekben a szakmai tudatosság a mérvadó, a kidolgozott és kipróbált programelemek más gyermekjóléti és gyermekvédelmi intézmények számára is mintát nyújthatnak egy hatékony gyermekes családokkal való szociális munka és eredményes gyermekvédelmi szakellátás működtetésének megvalósításához. Az egyes modellhelyszínek szakmai stábjai esetében a szakmai kompetenciák folyamatos fejlesztése és a kreativitás ösztönzése színvonalas szolgáltatást, segítő tevékenységet eredményezett, de a tapasztalatok alapján a kiegészítés ellenében is hatott. A programokban a szakemberek és a kliensek fejlesztése és fejlődése egyszerre fontos és egyértelműen pozitív tapasztalatokat mutat.

Felhasznált irodalom

Alacsony Zs. (2019): Bűnmegelőzési komplex program Szekszárdon – kutatói reflexiók In: *Bűnelkövetéssel érintett gyermekeket és szüleiket támogató modellprogramok a gyermekvédelemben*. Rácz A. (szerk.) Rubeus Egyesület, Budapest: 159–168.
http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2019/09/konyv_szulomkomp_BM2_final_201906.pdf
(Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)

- Alacsony Zs. – Freisinger B. – Ónodi I. – Rácz A. – Sik D. (2020): A gyermekvédelem új útkereséseinek komplex értékelése. In: *A szülőség támogatásának új útjai a gyermekvédelemben*. Rácz A. (szerk.). Rubeus Egyesület, Budapest: 165–211. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2020/10/Rubeus_CSALADTAMOGATAS_UJ_UTJAI_2020_FINAL_KONYV_20201008.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Balog A. – Havasi T. – Túrjei Z. – Varga A. (2021): Közösségek, kapcsolatok újrateremtése a pandémia után. In: *Családi egyensúly támogatása a gyermekvédelemben*. Rácz A. (szerk.). Rubeus Egyesület, Budapest: 167–175. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2021/09/BM4_csaladiegysuly_20210923_FINAL1.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Bányai E. (2018): Szempontok és javaslatok az intenzív családmegtartó szolgáltatások gyermekjóléti munkába való bevezetéséhez. In: *Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárházában*. Rácz A. (szerk.) Rubeus Egyesület, Budapest: 6–21. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2018/10/szuloi_kompetenciafejlesztes_rubeus_20180919.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Both É. (2010): *A hazagondozás-érdekellentétek és érdekegyezések. A gyermekjóléti szolgálatok és a gyermekvédelmi szakszolgálatok szempontjából. (zárótanulmány)* Budapest Főváros Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálata, Budapest. http://www.macsgyoe.hu/downloads/szakmai_anyagok/hazagondozaszaro.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Minuchin, S. – Colapinto, J. – Minuchin, P.(2002): *Krízisről krízisre*. Animula Kiadó, Budapest.
- Papp K. – dr. Mátrai M. (2021): Külön élünk – együtt nevelünk: A Budapest Főváros II. Kerületi Család- és Gyermekjóléti Központban megvalósított modellprogram bemutatása. In: *Családi egyensúly támogatása a gyermekvédelemben*. Rácz A. (szerk.). Rubeus Egyesület, Budapest: 99–133. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2021/09/BM4_csaladiegysuly_20210923_FINAL1.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Rácz A. (2012): Gyermekvédelemben nevelkedettek helyzete a kutatások tükrében In: *Gyermekvédelemben nevelkedettek társadalmi integrációs esélyei*. Rácz A. (szerk.) Rubeus Egyesület, Budapest. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24428_gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_elso_kotet.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)

- Rácz A. – Sik D. (2020): Gyermekes családok és a velük dolgozó szociális szakemberek percepciója a családok jól-létét, társadalmi mobilitását előmozdító szolgáltatásokról. *Metszetek*, 9(2): 3–28.
http://real.mtak.hu/113685/1/metszetek_202002_01.pdf
(Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Rácz A. – Sik D. (2021): To stay or to leave? – The phenomenon of runaway, as a form of criticism against the child protection system. In: *Nuovi paradigmi, nuovi stili, nuove sfide educative*. Geat, M. – Picchione, A. V. (eds.) RomaTre-Press, Rome: 177–188.
<https://romatrepress.uniroma3.it/libro/nuovi-paradigmi-nuovi-stili-nuove-sfide-educative/> (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Sik D. (2020): Prevenziós szemlélet a magyar gyermekvédelemben. *Esély*, 31(3): 94–111. http://www.esely.org/kiadvanyok/2020_3/94-111_sik_dorottya.pdf
(Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Szabó A. – Tolácziné Varga Zs. (2018): Intenzíven a pincétől a padlásig. In: *Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárházában*. Rácz A. (szerk.) Rubeus Egyesület, Budapest: 97–153. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2018/10/szuloi_kompetenciafejlesztes_rubeus_20180919.pdf
(Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Szabó A. – Tolácziné Varga Zs. (2020): Segítő tudatosság, tudatos segítség – Szekszárdi modellprogram bemutatása. In: *A szülőség támogatásának új útjai a gyermekvédelemben*. Rácz A. (szerk.). Rubeus Egyesület, Budapest: 24–55.
http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2020/10/Rubeus_CSALADTAMOGATAS_UJ_UTJAI_2020_FINAL_KONYV_20201008.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)
- Szikulai I. (2020): A gyermekjólét és gyermekvédelem útkeresései a közösségfejlesztő, komplex mentálhigiénés programok mentén. In: *A szülőség támogatásának új útjai a gyermekvédelemben*. Rácz A. (szerk.). Rubeus Egyesület, Budapest: 6–23.
http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2020/10/Rubeus_CSALADTAMOGATAS_UJ_UTJAI_2020_FINAL_KONYV_20201008.pdf (Utolsó elérés: 2022. 07. 30.)

Mellékletek

Mérési eszközök



3 év alatti gyermekek esetében

Szülő-gyerek tevékenység megfigyelésének szempontjai:

Kedves Kolléga!

1. Kérlek röviden írd le a szituációt, amit megfigyeltél:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Mi jellemzi az anya/apa kommunikációját?

.....
.....
.....
.....

3. Milyen érzelmeket fejezett ki, jelzett a gyermek felé a tevékenység közben?

.....
.....
.....

4. Hogyan fejezte ki az érzelmeit?

.....
.....
.....
.....

5. Milyen gyermeki válaszreakciókat észleltél? Mit láttál a gyermekben? Hogyan érezte magát?

.....
.....
.....
.....



Rajzos feladat: (3-9 éves gyermekek számára)

Modell-helyszín:.....

Modellprogram neve:

Gyermek neme: 1- fiú, 2- lány

Gyermek életkora:év

Instrukció: Kirándultok. Te és a kis barátod/barátnőd, testvéred lemaradtatok. Ki(kik) vár(nak) Benneteket a másik oldalon? Rajzold oda és nevezd is meg őt/őket!



Kép forrása: https://www.google.hu/search?q=erd%C5%91+rajzok&client=firefox-b&dcr=0&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=XWD8qPflwn2VfM%253A%252CB7HZ0a32mMvqXM%252C&usq=2_9FyIpiZzA0oj93J54BeibaY7M%3D&sa=X&ved=0ahUKEwium9zJo9LYAhXCOpoKHb_kDRsQ9QEIMzAD#imgrc=N4jrEKAVDWlw5M



Modell-helyszín:.....

Modellprogram/elem elnevezése:.....

Gyermek neve: 1- fiú, 2- lány

Gyermek életkora:év

Testvérek száma:.....

Szerhasználat/mentális
zavar/válás:.....

Gyermeki reziliencia skála (10 item) (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 játékot! Mi igaz és mi nem igaz a családokra: 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 felnövök, 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.		

(Homoki 2018)



Gyermeki reziliencia skála (25 item) (10-18 éveseknek)

Modell-helyszín:..... Modellprogram/elem elnevezése:.....
 Gyermek neve: 1- fiú, 2- lány Gyermek életkora:év
 Testvérek száma:..... A kérdőív sorszáma bemeneti/kimeneti¹¹:.....

1 – egyáltalán nem igaz; 2 – ritkán igaz; 3 – néha igaz; 4 – gyakran igaz; 5 – szinte mindig igaz.

(A kérdőív fordított tételeket is tartalmaz!)

A kérdőívet két alkalommal, a programba való belépéskor szükséges felvenni, majd a program végén!

Mennyire érzed igaznak az alábbi állításokat?	1	2	3	4	5
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. Hétköznapokon és hétvégéken szívesen vagyok együtt szüleimmel: sportolunk, játszunk, főzünk, kertészkedünk, barkácsolunk, stb.					
10. Sok barátom/barátnóm, 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.					
20. Rossz érzéseimről (szomorúság, csalódottság, rettegés) nehezen beszélek másoknak.					

¹¹ Kérem, hogy aláhúzással vagy karikázással jelölje, hogy ezt a kérdőívet a lekérdezés Bemeneti vagy Kimeneti szakaszában vette fel. A Kimeneti kérdőívnel így majd használhatja ebben az esetben ugyanazt a sorszámot, amit itt az aláhúzást követően rögzít. Amennyiben van szülő és/vagy mentor, a gyermekek kérdőíveit a felnőttek által töltött kérdőívvel illesztjük. Köszönjük!

21. Hiszek Istenben.					
22. Félek a jövőtől, a felnőtté válást inkább nem várom.					
23. Többféle olyan szabadidős tevékenységet végzek, melyek örömmel töltenek el.					
24. Szoktam dohányozni és/vagy alkoholt inni, drogozni.					
25. Az élet az én oldalamon áll, hiszem, hogy bármibe kezdek is, jól alakulnak a dolgom.					
26. Balhék, hétfégi kihágások miatt már kerültem kapcsolatba rendőrséggel.					

(Homoki 2014)



Szülői attitűdmérő skála (20 item)

1 – egyáltalán/soha nem igaz; 2 – ritkán igaz; 3 – néha igaz; 4 – gyakran igaz; 5 – szinte mindig igaz. (A kérdőív fordított tételeket is tartalmaz!)

Bemeneti és kimeneti szakaszban egyaránt rögzítendő!

Modell-helyszín: Modellprogram/elem elnevezése:

A válaszadó szülő gyermekének rezilienciakérdőív azonosítója:

Neme:

Életkora:éves

Gyermekszám a családban:

Családi állapot :

A kérdőív sorszáma bemeneti/kimeneti¹²:.....

Kérem jelölje be, hogy mennyire érzi igaznak az állítást!	1	2	3	4	5
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					

¹² Kérem, hogy aláhúzással vagy karikázással jelölje, hogy ezt a kérdőívet a lekérdezés Bemeneti vagy Kimeneti szakaszában vette fel. A Kimeneti kérdőívnel így majd használhatja ebben az esetben ugyanazt a sorszámot, amit itt az aláhúzást követően rögzít. Köszönjük!

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.					



Átélt élethelyzetek, nehézségek, érintettség blokk
A kutatott élethelyzetekben érintett szülőknek és gyermekeknek (14-18 évesek)

Csak egyszer, a szakember által optimálisnak ítélt projektszakaszban lekérdezendő!

Modell-helyszín: Modellprogram/elem elnevezése:

A válaszadó szülő gyermekének rezilienciakérdőív azonosítója:

Neme:

Életkora:éves

Gyermekszám a családban:

Családi állapot (szülőknél):

Igazak-e Önre/Rád az alábbi állítások?

Kérem tegyen egy X jelet a megfelelő helyre! Kérlek tegyél egy X jelet a megfelelő helyre!	Igaz	Nem igaz
1. Szüleim elváltak.		
2. A válás megviselt.		
3. Szüleim együtt élnek/éltek, de rendszeresek (voltak) a veszekedések, viták.		
4. Szüleim együtt élnek/éltek, de nincs (nem volt) közöttük szeretetteljes kapcsolat.		
5. Édesanyámmal nem ápolom a kapcsolatot.		
6. Édesapámmal nem ápolok kapcsolatot.		
7. Elvesztettem olyan barátomat, ismerőszámot, rokonomat, akinek távozása mélyen érintett.		
8. Szüleim/egyik szülőm valamilyen függőségben szenved (szenedett) (pl.: alkohol-drog, játékszenvedély, gyógyszer...) problémával küzd(ött).		
9. Szülőm/ közeli hozzátartozóm egészségi állapota súlyos terhet ró(tt) a családunkra.		
10. Állandó pénzügyi nehézségek miatt a családi kapcsolataink feszültséggel terheltek.		
11. Nehéz anyagi körülmények között élünk, ennek ellenére nagyon szeretjük egymást.		
12. Valamikor életem során már voltam gyermekbántalmazás áldozata.		
13. Az iskolában gyakran érnek(értek) támadások (gúnyolnak, cikiznek, fizikailag bántanak, erőszakosak, zaklatnak interneten, telefonon, kiközösítenek).		
14. Gyakran van/volt panasz rám, mert hangoskodtam, verekedtem, sokszor mondták rám, hogy rosszaságokat csinálok.		

15. A velem egykorúak között kirekesztettnek érzem/éreztem magam.		
16. Tanulási nehézségekkel küzdök/küzdöttem.		
17. Testi fogyatékossgom van.		
18. Alkoholfogyasztással vannak problémák.		
19. Drogokkal is élek.		
20. Depresszióval kezelnek, kezeltek.		

2. Az elmúlt 3 évben történt-e olyan életesemény, ami nyomot hagyott Önben/Benned?

Igen,

.....

Nem.

Ki segített a feldolgozásban? (Több válasz is jelölhető!)

1. nem kértem segítséget
2. pszichológus
3. pszichiáter
4. pedagógus
5. gyermekvédelmi (szociális munkásnak, családsegítőnek)
6. barátaim segítettek
7. osztálytársaim
8. civil szervezet munkatársai
9. ifjúság-, kortárssegítők
10. sorstársam
11. szabadidős közösségem (sport, kórus, színjátszók,egyéb) tagjai:
12. mentorom
13. egyéb



Reziliencia mérése szakemberek esetében

Modell-helyszín: Modellprogram/elem elnevezése:

Életkor:

Neme:

Ellátottak száma:

Mióta dolgozik a szakmában:

Pályafutása során ez idáig munkahelyeinek/munkaköreinek száma:

Havi átlagos esetszáma a kitöltést megelőző lezárt hónapban:

Családi állapot:

Gyermekeinek száma:

I. Kérem, jelölje be, hogy az alábbi életesemények, nehézségek előfordultak-e az Ön életében?

Kérem tegyen egy X jelet a megfelelő helyre!	Igen	Nem
1. Gyermekkori trauma, veszteség.		
2. Destruktív, romboló családi kapcsolatok gyermekkoromban.		
3. Gyermekkori súlyos betegség,		
4. Egészségügyi állapotromlás a családban.		
5. Bántalmazó közösségek hatása (család, iskola, kortársak, munkahely, szabadidős közösségek).		
6. Negatív egészségmagatartás (fiatalkori dohányzás, mértéktelen alkoholfogyasztás, szerhasználat).		
7. Közeli, szeretett személy elvesztése, halála.		
8. Magány. (társas magány is)		
9. Nélkülözés, anyagi nehézségek.		
10. Mentális betegségek.		
11. Állandósult sikertelenség érzése.		

II. Kérem válaszoljon az alábbi kérdésekre, 1-5-ig pontozva azokat érzése, megélései szerint!

1 – egyáltalán/soha nem igaz; 2 – ritkán igaz; 3 – néha igaz; 4 – gyakran igaz; 5 – szinte mindig igaz. *(A kérdőív fordított tételeket is tartalmaz!)*

A kérdőívet csak egyetlen alkalommal szükséges felvenni, a projekt bármely időszakában!

Mennyire/milyen gyakran érzi igaznak az alábbi állításokat családi életükre vonatkozóan?	1	2	3	4	5
1. Képes vagyok arra, hogy alkalmazkodjak a változásokhoz.					
2. Vannak közeli és biztonságot nyújtó kapcsolataim.					
3. Büszke vagyok az eredményeimre.					
4. Dolgozom azért, hogy elérjem a céljaimat.					
5. Úgy érzem, én irányítom az életemet.					
6. Nagyon céltudatos vagyok.					
7. Látom a dolgok humoros oldalát.					
8. Mindennek megvan az oka.					
9. A megérzéseim alapján kell cselekednem.					
10. Tudom kezelni a negatív érzéseimet.					
11. Néha a sors vagy Isten segíthet.					
12. Meg tudok birkózni azzal, ami ér.					
13. A múltbeli sikerek önbizalmat adnak az új kihívásokhoz.					
14. A stresszel való megküzdés megerősít.					
15. Szeretem a kihívásokat.					
16. Népszerűtlen és nehéz döntéseket is meg tudok hozni.					
17. Erős emberként gondolok magamra.					
18. Amikor a dolgok reménytelennek tűnnek, akkor sem adom fel.					
19. Mindig a legnagyobb erőbedobással cselekszem, mindegy, hogy miről van szó.					
20. El tudom érni a céljaimat.					
21. A kudarcok nem törnek le könnyen.					
22. Egy megpróbáltatás vagy betegség után hamar helyrejövök.					
23. Tudom, hova kell fordulni segítségért.					
24. Tisztán gondolkodom és koncentrálok, amikor nyomás alatt vagyok.					
25. Szeretek kezdeményező lenni a problémamegoldásban.					

(Conor & Davidson 2003 nyomán Kiss et al. 2015)

III. Kérem, röviden válaszolja meg az alábbiakat!

Teret adok a minőségi időnek az életemben, úgy, hogy

.....
.....

Amikor a napi/heti/igény szerinti támogatottságomra gondolok, amit a barátomtól/barátaimtól kapok, az jut eszembe, hogy

.....
.....

Hitvallásom a hétköznapiakban

.....
.....

Hitvallásom a szakmában

.....
.....
.....



Modellprogramok megfigyelési és dokumentálási szempontrendszere

A modellhelyszíneken 2 alkalommal (modellprogram elején és végén) történik helyszíni látogatás, ahol a kutatók min. egy-egy programelem teljesülését dokumentálják részt-vevő megfigyelés módszerével online vagy offline

- 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

A modellhelyszíneken 2 alkalommal (modellprogram elején és végén) történik interjúfelvétel szakemberekkel és célcsoport tagokkal. Az interjú hossza kb. 5-15 perc, melyet az adott programelem után célszerű rögzíteni.

Program részt vevő szakemberek

(szakmai vezető, családgondozó, esetmenedzser, 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 célcsoport tagokat! Kiknek, milyen problémával küzdőknek szól a program?
- 6) Van-e célzottan az apák számára nyújtott szolgáltatás? Ha igen, melyek ezek? Ha nincs, mi ennek az oka? Ön szerint szükség volna-e célzott szolgáltatásokra? Ha igen, melyekre?
- 7) Szakmaiság értékelése (együttműködés – kommunikáció – szakmai célok megvalósítása terén)
- 8) Mely szülői/gyermeki kompetenciák kerülnek fejlesztésre?
- 9) Milyen nehézségek merülnek fel a program kapcsán, ezeket hogyan oldják meg?
- 10) Milyen továbblépési lehetőségeket lát a programban?
- 11) 2. interjú esetén: Hova jutottak el, milyen eredmények születtek? Értékelje összességében a program tapasztalatait!

Programban részt vevő szülők

- 1) Kérem, röviden mutakozzon 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) Apák számára: Milyen támogatásokat kapott? Szüksége lenne-e más, célzottan apáknak szóló támogatásokra, szolgáltatásokra? Ha igen, melyek lennének ezek? Mit gondol, ezek miben tudnának segíteni Önnek?
- 9) 2. interjú esetén: Hova jutott el a program során, milyen eredmények születtek? Mi a legfontosabb hozadéka a programban való részvételének?

Programban részt vevő gyermekek és fiatalok

- 1) Mesélj magadról: hány éves vagy, hányadikos vagy, milyen családban élsz, mit szeretsz szabadidődben 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

100 fővel kerül lekérdezésre, akik az egyes modellbelsőszíneken valamilyen programelemben részt vettek.
A kérdőív felvételére a program/ programelem végeztével kerül sor.

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?					

KÖSZÖNJÜK VÁLASZAIT!