

VIDEÓTRÉNING ALKALMAZÁSA A GYERMEKVÉDELEMBEN

Az alábbiakban a teljesség igénye nélkül, saját tapasztalatok összegzésével tesz szerzőnk kísérletet a videótréning egyetlen alkalmazási területének bemutatására.

Bár a magyar gyermekvédelmi rendszer felépítésének logikája azt diktálná, hogy előbb az alapellátásról, majd a szakellátásról ejtsünk szót, jelen tanulmányban megfordítja ezt a sorrendet, mivel munkájában mind mennyiségileg, mind minőségileg nagyobb hányadot tesz ki a módszer szakellátásban történő használata, illetve nagyobb relevanciával bír amiatt, hogy az alapellátásban végzett videótréneri tevékenysége nem magyar közegben folyt. A konkrét tapasztalatokon kívül a további alkalmazási lehetőségekről, illetve bizonyos különös figyelmet igénylő vonatkozásokról is szót ejt.

■ VIDEÓTRÉNING A GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSBAN

A fenti alcím általános megjelölése - ahogy az a következőkben nyilvánvalóvá válik - jelen esetben a Békés Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Gyermekotthonok rendszerét takarja. Mivel a TEGYESZ-ek felépítése, feladatköre - bizonyos keretek között - változó, ezért a pontosabb megértés érdekében szeretném röviden vázolni a Békés Megyei Szakszolgálat felépítését.

Ahogy az intézmény neve is mutatja, a törvényben megfogalmazott feladatokon (elhelyezéssel kapcsolatos vizsgálatok, javaslat; örökbefogadási eljárás; nevelőszülői hálózat működtetése; stb. - lásd: 1997. évi XXXI. tv.) túl gyermekotthonokat is működtet. Ezen gyermekotthonok gyakorlatilag lakásotthoni közösségeket jelentenek. Így a Békés Megyei TEGYESZ egy viszonylag kiterjedt és színes feladatkört ellátó intézményrendszer, amely három - elsősorban különleges gondoskodást igénylő gyermekeket ellátó - gyermekotthon és az egy civil szakellátó (S.O.S. - Battonya) kivételével a teljes megyei szakellátást magába foglalja. Ez a rendszer azonban folyamatosan alakult ilyenné az elmúlt évek során, 1998-tól kezdődően.

A videótréning ebben a rendszerben 1999-ben jelent meg, amikor is személyemben 1 fő bekapcsolódott a Magyarországon éppen elindult képzésbe. A kezdeti két évben elsősorban nevelőcsaládok és náluk nevelkedő gyermekek támogatásában, illetve érintőlegesen vérszerinti családok és gondozásban lévő gyermekek közötti kapcsolat erősítésében került a módszer alkalmazásra. 2001/2002-ben további négy fő végezte el a bevezető kurzust, de csak egyikük folytatta a tréneri képzést. Ekkor anyás otthonban elhelyezett családokkal folyt videótréning. 2003-tól újra egyedül dolgozom a módszerrel az intézményrendszerben, mivel az előbb említett kollégán munkahelyet váltott.

Amint a fentiekben már említettem, saját tréneri praxisom során legtöbbször nevelőcsaládokkal dolgoztam együtt. A nevelőszülők számára, mint az ismeretes, ma már kötelező egy felkészítő program (a Békés Megyei TEGYESZ esetében ez a

FIKSZ programot jelenti) elvégzése, amelynek végén a képzők döntést hoznak a résztvevők nevelőszülői tevékenységre vonatkozó alkalmassága tekintetében. A Békés Megyei TEGYESZ a FIKSZ képzéseket saját trénerekkel oldja meg, tőlük már a felkészítő programban hallanak a leendő nevelőszülők a videótréningről. A FIKSZ-et követő 32 órás tanfolyam így könnyen kivitelezhető, hogy a módszer részletesen bemutatásra és megajánlásra kerüljön. Ezután nevelőszülői alkalmazásukkor, az első gondozásra, nevelésre hozzájuk kerülő gyerekeknél egy négy-öt felvételtől és az azokhoz kapcsolódó visszajelzésekből álló videótréninggel igyekszünk segíteni a nevelőcsaládot. Ez a program részben az új nevelőszülőket támogatja meg a FIKSZ-en tanult gyakorlati alkalmazásában, részben pedig a családba kerülő gyermekek adaptációját könnyíti. Elmondható, hogy az intézményrendszerünkön belül eddig ez az alkalmazás volt a legnagyobb volumenű és - részben ebből fakadóan - a legeredményesebb is (80%). Általános tapasztalat, hogy a program valódi segítséget nyújt abban, hogy a résztvevők nyugodtabban, magabiztosabban végezzék munkájukat, tudatosabban használva nevelőszülői készségeiket, eszköztárukat.

A módszert már működő nevelőszülők számára is megajánlottuk, olyan esetekben, amikor az előzőekhez hasonlóan, a család számára új, nehezebben kezelhető gyermek került kihelyezésre, illetve a már ott nevelkedő gyermekekkel kapcsolatosan felmerülő problémák megoldási lehetőségeként. Adott esetben volt rá példa, hogy a nevelőcsaláddal folytatott videótréning során felmerült az igény a gyermek iskolai működésének, kezelhetőségének monitorizálására. Ez esetben csupán egy felvételre és visszajelzésre került sor a tanintézményben - ami távolról sem nevezhető videótréningnek -, de ez is segítségére szolgált mind a nevelőszülőknek, mind a pedagógusnak a gyermekkel kapcsolatos problémák kezelésében. Az említett tapasztalat indukálta, hogy a potenciális alkalmazási területek közé besoroljuk a gondoskodásban lévő gyermekek oktatási intézményeit is, ahol a módszer megajánlásával, használatával szintén segíthetjük a gyermekek adaptációját és velük foglalkozó szakemberek munkáját. Az ilyen

felkérések mindaddig nem voltak számottevőek, ami azonban nem a módszer hatékonyságának, hanem a videótréning intézményen belüli ismertségének, tehát a nem kielégítő informálásnak a következménye. Ennek orvoslására az egyes munkaközösségek számára (nevelőszülő tanácsadók, hivatásos gyámok, családgondozók) tájékoztatókat, beszámolókat szervezünk, illetve egy erre a célra szerkesztett szóróanyagot juttatunk el mind a szakemberekhez, mind a nevelőszülőkhöz. Emellett hasznos volna a módszer megismertetése azokkal az oktatási intézményekkel is, amelyek szakellátásban lévő gyermekeket fogadnak.

A szakellátáson belüli egyik legfontosabb alkalmazási lehetőség - amely szorosan kapcsolható az alapellátáshoz - a vérszerinti családokkal folytatott videótréning. A szakellátásban utalt gyermekek esetében különböző súlyossággal, de feltétlenül sérült a családdal, elsősorban szüleikkel való kapcsolatuk. A családba való visszahelyezés legfontosabb feltétele ezen reláció helyreállítása, ami egyúttal jellemzően a legnehezebb feladat is. A módszer nagy és konkrét segítséget nyújthat a szülő-gyermek kommunikáció és ezen keresztül az egész kapcsolat újjáépítésében. Amennyiben a felvételek a nevelőcsalád otthonában készülnek, a folyamatba bevonható a nevelőszülő is, ami nem mellékes pozitív hatással járhat a vérszerinti és nevelőcsalád kapcsolatára nézve is, ezáltal tovább növelve a gyermek visszahelyezésének esélyeit. Ehhez azonban tiszta és mindenki által elfogadott egyezsége van szükség. (Erről bővebben szólok a későbbiekben.) Adott esetben a videótréning végig követheti a visszahelyezésig tartó folyamatot és átívelhet az utógondozásba is - így kapcsolódhat az alapellátáshoz.

A fentiekben használt feltételes mód oka, hogy a Békés Megyei TEGYESZ-ben ilyen esetről még nem számolhatunk be. Az e területen szerzett tapasztalatom kevés, mivel az eddig vérszerinti családokkal folytatott munka félbeszakadt, illetve sikertelen volt. A megszakítás oka ezen esetekben az intézményből való ideiglenes kiválásom volt, az egyetlen sikertelennek minősített esetben pedig az elégtelen információk és egyeztetés, illetve a kompetenciahatárok több oldalról való megsértése vezetett a kudarchoz, tehát - mint általában - a "humán faktorban" volt hiba.

Eddig csupán kísérletezés szintjén foglalkoztam a gyakorlatban a vezetői kommunikáció videótréninggel való fejlesztésével. Ez egészen pontosan "önelemzéseként, fejlesztésként" történt, vagyis a saját munkacsoportomban dolgozó kollégákkal folytatott egyéni munka-megbeszélésekről készítettem felvételt, amelyeket azután a magam számára elemeztem.

■ TOVÁBBI ALKALMAZÁSI LEHETŐSÉGEK, TERVEK A SZAKELLÁTÁSBAN

Az eddigi tapasztalatok és a Békés Megyei TEGYESZ intézményrendszere alapján egy videótréning projektterv elkészítése van jelenleg folyamatban. E terv szerint az eddig már kipróbált alkalmazási területeken - vagyis elsősorban a

nevelőszülői hálózatban - a jövőben is, lehetőség volna a módszer igénybe vételére. Ezen túlmenően kiterjesztenénk a videótréning használatát a gyermekotthonokban / lakásotthonokban elhelyezett gyermekekkel végzett munka segítésére is a szakmai stáb és gyermekek közötti, a gyermekek és vérszerinti családjuk közötti, a szakmai stáb és a vérszerinti családtagok közötti, valamint a szakmai stábon belüli kapcsolatok tekintetében. A harmadik lehetséges terület pedig a TEGYESZ szakszolgáltatással kapcsolatos bizonyos tevékenységeinek, például az elhelyezési értekezletek hatékonyságának, kliens-orientáltságának videótréninggel való fejlesztése.

A vázolt terv, egyelőre még részletes kidolgozásra vár, különös tekintettel az utóbbi két területre, amelyknél gyakorlati tapasztalat híján vagyunk - ennek következtében az elképzelés egyelőre hipotetikus. A projekt sikerességének és belátható időn belüli kivitelezésének elengedhetetlen feltétele, hogy további trénerek is rendelkezésre álljanak; illetve, hogy az intézmény megfelelő technikai és anyagi feltételeket tudjon biztosítani.

A fenti terv jelenleg még számomra is kissé utópisztikus, azonban hosszú távon nem tartom lehetetlennek a megvalósulását. Mindenesetre nem az intézményrendszer "videótréningesítése" a célja, hanem a TEGYESZ egészére irányuló differenciált szolgáltatáscsokor felajánlása.

A program megvalósításához és későbbi megyei szintű kiterjesztéséhez szükséges források az Intézmény jelenleg futó HEFOP 2.2/2004. pályázatával kivitelezhetővé válhat.

■ VIDEÓTRÉNING A GYERMEKVÉDELMI ALAPELLÁTÁSBAN

Az alapellátásban való alkalmazás tárgyalásánál előre kell bocsátanom, hogy az e területen szerzett korlátozott tapasztalatom nem a magyar, hanem a brit gyermekvédelemből származik. A brit rendszer ugyan nem különbözteti meg a miénkhez hasonlóan az alap- és szakellátást, azonban mégis levonhatók számunkra is hasznos tanulságok, mivel a konkrét munkacsoport, amelyben alkalmam nyílt a videótréning használatára, az alapellátásnak megfelelő feladatot lát el. A korlátozottság emellett abból is fakad, hogy a fenti munkacsoportban ügynökség által rövidtávrú kiközvetített szociális munkásként dolgoztam (locum), ami időben is behatárolta a munkám.

Az említett munkacsoport, otthon nevelkedő különleges szükségletű (fogyatékkal élő, tanulási nehézségekkel küzdő) gyermekek és családjuk számára nyújtott segítséget (Disabled Children's Team). Ez a szakcsoport még a brit gyermekvédelemben sem általánosan elterjedt. A videótréning ennél a gyermek- és családvédelmi szolgálatnál (Children and Families Department) ismeretlen volt, a csoport munkatársai is ekkor talákoztak először a módszerrel. (Ez egyébként Angliára jellemző, Skóciában a módszer ismert és alkalmazott.)

A saját eseteim közül két családdal folytattam videótréninget. Ezek közül az egyik a rövid - négy felvétel + visszajelzés - program ellenére sikeres volt, a másik azonban -

