

Család-fókuszú gyermekotthon

Napjaink gyermekotthonai összetett feladat-együtttest ellátó intézmények. Egy lehetséges feladatértelmezési megközelítés szerint a gyermekotthon sajátos szolgáltatásával arra hivatott, hogy közreműködjön a családok széthullásának megelőzésében, a családi életközösség megőrzésében. Elhelyezési körülményeiben, feltételrendszerében, módszereivel és eljárási módjaival a korszerű gyermekotthon hozzájárul a családok kapcsolatrendszerének megtartásához, a családi működőképesség és együttműködés megerősítéséhez, illetve helyreállításához. E feladat-meghatározást képviselve a szerző arra keresi a választ írásában, hogy milyen szakmai megfontolásokat, elveket, módszereket követve válhatna megvalósíthatóvá a gyermekotthonokban egy – ma még csupán elméletbe foglalt – család-fókuszú szakmai program.

■ A CSALÁD MŰKÖDŐKÉPESSÉGÉNEK TÁMOGATÁSA

A családjában bántalmazásnak és/vagy elhanyagolásnak kitett gyermek átmeneti nevelésbe vételével arra tesz kísérletet a gyermekvédelem rendszere, hogy olyan – időtartamában behatárolható – új élethelyzetet teremtsen a gyermek és családja számára, amelyben lehetőség nyílik a gyermek egészséges fejlődését veszélyeztető körülmények, káros hatások kiküszöbölésére. A gyermeknek abban segít a szakellátás, hogy bántalmazás, elhanyagolás elszenvedése nélkül élhessen a családjában. A beavatkozás akkor éri el végső célját, ha kiépülnek a családon belüli veszélyeztető tényezők megszüntetésének családon belüli garanciái. Ebből következik, hogy a gyermek családból történő kiemelése nem jelentheti a családjából való kiszakítását, a szülőktől való eltávolítását, a családtagjaitól való elszakítását, csupán az őt súlyosan érintő családi problémahelyzetből emelheti ki a gyermeket a gyermekvédelmi intervenció. Az átmeneti neveltként szakellátásba helyezett gyermek továbbra is tagja vér szerinti családjának, a segítségnyújtásnak a család megtartására és hatékonyabb működésének előmozdítására kell irányulnia.

A család működőképességének megőrzése úgy érhető el, ha a szakellátásban részesített gyermek eredeti családjában az elhelyezését követően is fennmaradhatnak mindazok a funkciók, szülői szerepek, problémakezelési mintázatok, gyermeknevelési megoldások és szokások, amelyek eredményesen hasznosulnak a gyermek ellátásában. A család megerősödése pedig csak attól várható, ha a szülőnek/gondviselőnek lehetősége nyílik újabb eredményes szülői ismeretek, készségek elsajátítására, a családi és közösségi erőforrások kiaknázására a kompetensebb gyermeknevelési magatartás érdekében.

■ A KONSTRUKTÍV CSALÁDI FUNKCIÓK MEGTARTÁSA

A szakellátást igénylő gyermekek családjairól is elmondható, hogy a sikertelenül kezelt konfliktusok, megoldatlan problémák, súlyosbodó és ismétlődő krízisek mellett a családban felfedezhetőek az együttélés sikeres területei. Bizonyos feladatokat jól oldanak meg a szülők, a gyermeknevelés egyes területeit nézve együttműködő a szülő-gyermek kapcsolat, a családtagok közötti kommunikációban hatékony elemek is megmutatkoznak. Neuralgikus pontja a szakellátásnak, hogy mennyiben képes érintetlenül hagyni a jól működő családi funkciókat. Könnyen belátható, hogy milyen következményekkel jár, ha a

szakellátásba vétellel megszakadnak a családban azok a folyamatok, módszerek, teendők, amelyekkel a szülők kompetens módon látták el gyermekük nevelését. Amennyiben a szülők a nevelésbe vételt követően nem gyakorolhatják tovább szülői szerepeiket, feladataikat, akkor előbb-utóbb ezek a motivációik, ismereteik, készségeik gyengülnek, erejüket veszítik, majd végleg elvesznek. Alkalmazkodnak a szülők az új helyzethez, beletörődnek abba, hogy már nem ők gondoskodnak gyermekükről, bekövetkezik az a „pillanat”, amikor lemondanak szülői felelősségükről és feladataikról. A segítségnyújtás ezért csak akkor lehet célravezető, ha a szakellátás úgy avatkozik be a családok életébe, hogy közben megteremti a feltételeit és az ösztönzőit annak, hogy a szülők mindazt megtehesék, amiben kompetensek. Biztosítani kell a szakellátás keretei között is, hogy a gyermek gondozásával kapcsolatos tevékenységekben a szülő megőrizhesse kulcspozícióját, folytatólagosan s minél teljesebben gyakorolhassa nevelési teendőit, szülőként jól bevált módszereit.

Esélytelenné válik a család összetartása, ha a gyermekvédelmi intézményrendszer fellépése megfosztja a szülőket feladataiktól, elveszi tőlük a cselekvés lehetőségét. Másként alakul viszont a gondozott gyermek kapcsolata családjával, ha a gondoskodás legfontosabb szerepét a beutalást követően is a szülő töltheti be, s a szakemberek minden erőfeszítése arra irányul, hogy ez így is maradjon. A gyermek, szülő együvé tartozásának hangsúlyozása, erősségeik előtérbe állítása a sokproblémás családokban is új megvilágításba helyezi a családtagok egymásra utaltságát, egymástól függését, növeli az egymás iránti elköteleződést.

■ ÚJ ISMERETEK, KÉSZSÉGEK, FORRÁSOK MEGSZERZÉSE

A szülő elhanyagoló, bántalmazó magatartásának hátterében az esetek zömében a gyermekgondozáshoz- és neveléshez nélkülözhetetlen ismeretek, információk hiánya, a szülői készségek és képességek terén megmutatkozó hiányosság, a rossz kommunikációs mintázatok, a szociális izoláció, a természetes támaszok elégtelensége húzódik meg. Ahhoz, hogy ezen a szülő változtasson, lehetőséget kell a számára nyújtani arra, hogy megfigyelhesse, felismerhesse, megtapasztalhassa, begyakorolhassa a hatékonyabb szülői működést. A kompetensebb viselkedés megszerzéséhez tanulási folyamat révén juthat el a szülő,

amivel jobban megismerheti gyermeke szükségleteit, reakcióit, saját meglévő szülői készségeit, az eredményes problémamegoldási kísérleteit, a konfliktusokhoz vezető válaszreakcióit, a család elérhető formális és informális erőforrásait.

A szülők kompetenciájának fejlődése nagyrészt a gyermekükkel folytatott interakció során bontakozik ki, s ez így van a súlyos nevelési kudarcokkal, krízisekkel küzdő családok esetében is azzal a különbséggel, hogy a segítő szakember(ek) kezdeményezése, ösztönzése, iránymutatása meghatározó jelentőségű a kompetencianövelésben, a család belső és környezeti forrásainak mobilizálásában. A megfelelő bánásmód kialakítását leginkább az segíti, ha a szülő pontos és érthető visszajelzést kap arról, hogy mi az, amit helyesen tesz napi tevékenysége során, és mely cselekedetével vált ki konfliktust, indulatokat. Mi történik, amikor megoldódik egy problémaszituáció, s ebben mi az ő, illetve a családtagjai érdeme, mit és hogyan mond, amikor megnyeri a gyermeke együttműködését (stb.), konkrétan milyen módon segíti elő gyermeke fejlődését, vagy éppen mivel gátolja azt.

Az átmeneti nevelésbe vett gyermekek szüleinél a gyermeknevelési ismeretekben, készségekben feltáruló hiányosságok azonosítása és pótlása azzal érhető el, ha szakember(ek) által kontrollált és támogatott helyzetben sajátíthatja el a szülő a kívánatos ismereteket és készségeket. Ezért a szülői hatékonyságban kedvező változást az hozhat, ha a gyermekvédelmi szakellátás olyan családcentrikus környezetet teremt a családok számára, amelyben a szülők megfigyelhetik, értelmezhetik és gyakorolhatják a gyermekükről való gondoskodást. Ezzel megerősödhetnek és megszilárdulhatnak a családi interakcióban azok a viselkedési és kommunikációs minták, amelyekkel már a család eredményesebben küzdhet meg a feladataival, problémáival és kríziseivel.

■ A CSALÁD-FÓKUSZÚ MODELL FILOZÓFIÁJA

Az eddigiek összegzéséként megállapítható, hogy a család megerősítésre orientáló gyermekotthon hatásrendszere érintetlenül hagyja a szülők kompetenciaérzetét. Olyan feltételeket és atmoszférát teremt, ahol a szülők gyakorolhatják viselkedésük konstruktív elemeit, új ismereteket, készségeket sajátíthatnak el, korábban kiaknázatlan forrásokat mobilizálhatnak, miközben megvalósul a gyermek teljes biztonsága, szükségleteihez igazodó ellátása. Ahhoz viszont, hogy mindez érvényesüljön, az intézménynek biztosítani kell az alábbi elvárások összehangolt teljesülését:

- A család életében minél kevésbé jelenjen meg traumatikus eseményként a gyermekotthoni elhelyezés; a gyermek ne kényszerüljön biztonságérzete elvesztéseként, traumás veszteségként átélni a szakellátásba vételét.
- Az új családi szituációban a problémás szülői viselkedés már ne veszélyeztesse a gyermek egészséges személyiségfejlődését.
- Az átmeneti nevelésbe vételt követően is gyakorolhassa a szülő azokat a gyermeknevelési teendőket, amiben sikeres, végezhesse mindazokat a szülői feladatait, aminek eleget tud tenni.

- A gyermek ellátásával, nevelésével, szükségleteinek kielégítésével kapcsolatosan kapjon segítséget a szülő a sikeres megoldási mechanizmusok felismeréséhez, alkalmazásának elsajátításához.

- Váljon képessé a család mozgósítani és felhasználni a támogató szociális hálózatban, a természetes társas támogató rendszerben rejlő erőforrásokat.

Leszögezhető, hogy a gyermekotthon feladatellátása nyomán megvalósuló intervenciótól azt várjuk el, hogy a gyermek hazakerülhessen az immár biztonságot nyújtó családjába. Ezt nevezhetjük a gyermekotthon család-hangsúlyú esetszolgálatának. Ennek megfelelően az intézmény strukturális felépítését, működésmódját, eszköztudományát és módszertudományát egyaránt úgy kell kialakítani, hogy a fő célkitűzés eléréséhez járuljon hozzá. E szerint a gyermekotthon küldetése az, hogy azok a gyermekek is saját családjukban nevelkedhessenek, akiknek szülei, gondviselői speciális segítség nélkül nem képesek ehhez megfelelő családi körülményeket teremteni. A kívánt speciális gyermekvédelmi (gyermekotthoni) segítség igénybevételével viszont a család jó eséllyel alkalmassá válhat a gyermeknevelési feladatai ellátására. A gyermekotthoni munka család-fókuszú perspektívája a családi rendszert helyezi a figyelem középpontjába, a családi közegben keresi a problémák megoldásának módjait.

E megközelítés a gyermekotthonok beavatkozási körét azokra az esetekre korlátozza, ahol a családi egység fenntartható és a szülői hatékonyság fokozható. Irányelvként fogadhatjuk el, hogy nem helyezhető el gyermekotthonban az a gyermek, akinél már előre látható, hogy nem térhet vissza vér szerinti családjába. Azok számára jelenthet segítséget a család-fókuszú modell, akik esetében valószínűsíthető, hogy viszonylag rövid – átmeneti – ideig tartó intenzív segítségnyújtás hasznosításával a szakellátásra okot adó családi veszélyeztető helyzetek és problémák rendezhetők. Természetesen ebből következik, hogy kulcsfontosságú tényező az, hogy a kliensek mennyiben nyitottak az együttműködésre. A programban részvétel kritériumának tekinthetjük, hogy a szülők és a gyermekek elfogadják a felkínált lehetőséget.

■ A CSALÁD-FÓKUSZÚ PERSPEKTÍVA ELMÉLETI ALAPVETÉSEI

A család egységét hangsúlyozó gyermekotthoni segítségnyújtás úgy biztosítja a családja körében veszélyeztető hatásoknak kitett gyermek biztonságát és védelmét, hogy eközben a gyermek részese maradhat családjának. A gyermekvédelmi szakellátás e megközelítése a következő elméleti alapvetésekből indul ki:

1. A gyermek szeparálása, elválasztása szüleitől hátráltatja vagy akár gátolja, míg a szoros szülő-gyermek érintkezés fenntartása, az életvitelszerű kapcsolat, a szülői felelősség megőrzése és ösztönzése előbbre mozdítja a családi stabilitás helyreállítására, kialakítására irányuló közös munkát.
2. A családi krízisek, problémahelyzetek feloldásához a családtagok együttes és kölcsönös erőfeszítésére, aktív cselekvésre van szükség.

3. A magasan képzett szakemberek által kontrollált környezetben, intenzív segítő-kliens interakció és nyomon követés mellett a veszélyeztető körülményektől megvédhető a segítség-szorosuló gyermek.

■ A szeparációval szakító gondozás

A gyermek elkülönítése, szeparációja a szeretett szülőtől azzal a következménnyel jár, hogy megfosztja a szülőt a megerősítés és fejlődés lehetőségétől, ezzel a beavatkozás – szándékával ellentétesen – a család további dezorganizálódását idézi elő. A szeparáció tehát a családrehabilitáció ellen hat. A gyermek elválasztása, térbeli elkülönülése családjától, a kapcsolat korlátozása nem segít a szülőnek abban, hogy jobb és sikeresebb szülővé váljon. A szülői teljesítmény fejlődéséhez elengedhetetlen követelmény, hogy a szülő megőrizhesse szülői kompetenciáját. A gyermekkel fenntartott interakció, kölcsönhatás részint motivációs tényezőként tölt be kivételes szerepet, de emellett a probléma-megoldási, viselkedésmódosítási tevékenységek során is meghatározó jelentőséggel bír.

Módszertani szempontból nézve különös jelentősége van a szülők motiválásának, ösztönzésének, bátorításának arra, hogy továbbra is szoros kapcsolatban maradjanak gyermekükkel a gyermekotthonba kerülését követően is, s tegyenek erőfeszítéseket a kialakult helyzet megváltoztatására. Ezzel egyrészt megelőzhető, hogy a szülők tudatában és érzéseiben mélyen rögzüljön az, hogy alkalmatlanok gyermekük ellátására, s lemondva, beletörődve a „megváltoztathatatlanba” egyre elfogadóbban alkalmazkodjanak a gyermek távollétéhez, családon kívüli „státuszához”. Azzal is számolnunk kell, hogy az idő múlásával egyre inkább elveszítik meglévő szülői felelősségérzetüket, készségeiket, képességeiket is, amennyiben elszakadnak attól, hogy gyermekük gondozásának mindennapos feladatait végezhessék.

Más nézőpontból a védelmezett gyermek biztonságának garantálásában is kiemelt értéket hordoznak a családi kapcsolatok. A biztonságteremtés két vonatkozásban is értelmezhető: a gyermeket megvédjük a szomatikus, pszichés és szociális fejlődését károsan érintő hatásoktól, eseményektől, nélkülözéstől, más oldalról maga a beavatkozás (a gyermekotthoni elhelyezés és gondozás) a lehető legkisebb mértékben okozzon traumatikus élményt a gyermekben, ne eredményezze biztonságérzetének tartós elvesztését. A napi kapcsolat fennmaradása a családtagokkal ebből a szempontból is döntő fontosságú.

A fentiekből következik, hogy a gyermekotthonban elhelyezett gyermekek esetében a családból történő kiemelés nem vezérelheti az a szándék és szemlélet, hogy távol tartsuk a szülőtől a gyermektől, ezzel szemben az lehet a célunk, hogy a családot emeljük ki a gyermeket veszélyeztető problémahalmazból mégpedig úgy, hogy kontrollált környezetbe helyezzük a családi interakciót. A szülők nevelési gyakorlata, a családrendszerben zajló kommunikáció, a családi együttlét és együttes tevékenység jelentheti a legmegfelelőbb keretet a segítő beavatkozáshoz. Így nem az a kérdés, hogy hogyan védhetjük meg a gyermeket szüleitől, arra kell szakszerű választ találnunk, hogy milyen módon védhetjük meg a családot az ismétlődő krízishelyzetektől és az egyre destruktívabbá váló problémáktól.

■ Önaktivitás és együttes erőfeszítés

Ahogy már említettem, a család-fókuszú modell azoknál a családoknál alkalmazható, akiknél a szakellátás elrendelésével az a célja a gyermekvédelmi intézkedésnek, hogy a szakellátás keretein belül újabb segítőforráshoz jusson a család a beavatkozásra okot adó problémák kezeléséhez. Minél intenzívebb, elmélyültebb és kiterjedtebb formában vonódik be a gyermek, szülő, család a segítő folyamatba, annál hatásosabb és gyorsabb lefutású változások indíthatók el a család működésében. A családtagok aktivitása, a szülők erőfeszítése nélkül nem várható javulás a kialakult krízisekkel és feszültségekkel terhelt családi helyzetben, ezért az intervenció lépéseinek a kliens tevételes, cselekvő, résztvevő, feladatvégző szerepvállalására kell támaszkodnia. A család saját kapacitása, erőfeszítése nem pótolható és nem helyettesíthető. Fontos, hogy erre tekintettel legyünk a gyermekotthoni szolgáltatás szemléleti keretének, ismeretbázisának és módszertani tevékenységének meghatározásakor. A családrehabilitációs munkát végző gyermekotthonnak nyitottá kell válnia arra, hogy együttes lehetőséget biztosítson a gyermekeknek és szüleiknek a fejlődésre, változásra, kompetensebb viselkedésre.

■ Intenzív segítő-kliens interakció

A gyermekotthon család-fókuszú programja az egész családnak segít azzal, hogy a veszélyeztetettséget jelentő ártalmaktól mentes helyzetbe hozza a szakellátásba vett gyermeket. Eközben megtartja a család egységét, mégpedig úgy, hogy a segítő támogatásától kísérve a szülők továbbra is a legfontosabb személyként gondozhatják, nevelhetik gyermeküket. Úgy vélem, e koncepció gyakorlati megvalósíthatóságának sarkalatos pontja abban rejlik, hogy mennyiben intenzív az a segítő-támogató kapcsolat, amely a gyermekotthon szakmai teamje és a gyermek, szülő viszonyában kialakul. Ugyanis minél intenzívebben és szélesebb körben vonhatók be a kliensek a segítő folyamatba, annál hathatósabb és gyorsabb ütemű változások indíthatók el a család (együtt)működésében. Olyan intézményi és szakmai-módszertani keretekben célszerű tehát gondolkodunk, ahol a segítő-kliens és a szülő-gyermek interakció intenzitása elmélyülhet, kiteljesedhet.

Azon az állásponton vagyok, hogy a gyermekotthon akkor szolgálja leginkább a családmegtartás, családgyejesítés társadalmi-gyermekvédelmi küldetését, ha a szervezeti struktúrája és szakmai programja lehetővé teszi, hogy meghatározott esetekben a szakellátásba vett szülő gyakorolhassa mindennapi gyermeknevelési teendőit a szakemberek facilitáló, megerősítő, korrigáló tevékenységétől befolyásolva. Ezt viszont csak azzal valósíthatja meg az intézmény, ha befogadja a családot, pontosabban a szülőt, gondviselőt is, s olyan környezetet, tervezett és kontrollált szituációkat teremt, ahol a szülők nevelési kompetenciájukban fejlődhetnek. A gyermekotthon családokat befogadó szerepvállalásán azt értem, hogy a szülők a gyermek életének részesei maradhatnak a gyermekotthonon belül is, s ezen túlmenően, a szakemberek támogatást nyújtanak abban, hogy a szülők megtanulhassák a gyermekükkel való megfelelő bánásmódot. A szülő és gyermeke kapcsolata, kommunikációja és érzelmi relációja helyeződik a figyelem középpontjába. Lehető-

vé válik, hogy a gyermekotthon biztonságot jelentő társas közegében a szülők megfigyelhessék, felismerhessék, megérthessék, kipróbálhassák és gyakorolhassák a gyermekneveléssel együtt járó feladatok, konfliktusok, problémák, dilemmák megoldását.

A gyermekotthon szakemberei által kontrollált környezetben az intenzív támogatás alkalmat és teret adhat a család számára ahhoz, hogy feltárulkozzon krízishelyzeteik természete, adekvátan észleljék problémáikat, ezáltal megismerjék a problémás cselekedeteiket befolyásoló tényezőket, kríziseik kialakulásának folyamatát. Aktív probléma-feldolgozásra, a megváltoztatandó viselkedés pontosabb meghatározására, s célirányos tevékenységre, új interakciós ismeretek és készségek megtanítására nyílik lehetőség.

A segítők úgy erősítik a családi kohéziót, a szülői képességeket, szerepeket, hogy eközben a lehető legtöbb jól működő családi funkciót a szülők kompetenciájában, a családtagok felelőségére bízva hagynak. A család-fókuszú munkát végző gyermekotthonban a gyermekellátás aktív szereplője, közreműködője maga a vér szerinti szülő. Ez intenzív együttes tevékenységet kíván a családtagoktól és a segítőtől.

■ A CSALÁD-FÓKUSZÚ PROGRAM FŐBB MÓDSZERTANI ALKOTÓELEMEI

A gyermekotthon segítő szakembercsoportja és a szülők, gyermekek között az intenzív munka kibontakoztatásához tartalmát és időtartamát tekintve többféle gondozási módot választhatunk. A család szükségleteinek és problémáinak differenciált kezelése indokolttá teheti, hogy a szülő (gondviselő) hetente vagy akár naponta több órát tölthessen a gyermekotthonban, de egyes esetekben a gyermek szüleivel történő, előzetesen kijelölt ideig tartó együttes elhelyezésétől várható a legjobb eredmény. Az együttes elhelyezés időtartama felölelhet egy-egy napot a héten vagy akár több hétig tartó folyamatos együttléte a gyermekkel és együttműködést a szakemberekkel. E gyermekotthoni munka-perspektíva törekvése az, hogy a szülők ne csak „vendégként” tartózkodjanak a gyermekotthonban, ne csupán a látogatási időre korlátozódjon a jelenlétük, hanem vegyenek részt a gyermek ellátásával kapcsolatos teendők elvégzésében egy intenzív felkészítő, fejlesztő és terápiás program keretében.

A gyermekotthon szakemberei a szülői feladatok átvétele helyett sokkal inkább azon dolgoznak, hogy a szülő önállóan végezze azokat, s eközben segítik abban, hogy felismerje és megoldja az ezt nehezítő vagy éppen akadályozó problémákat. Ennek megfelelően a gyermekotthon a családi élet színterévé válik, ahol a szülő együtt játszhat, tanulhat, beszélgethet, pihenhet, sportolhat a gyermekével, orvoshoz viheti, ápolhatja, ha beteg, intézheti iskolai ügyeit, megbirkózhat a különösen nehéz napi eseményekkel, mint pl. a gyermek elindítása az iskolába (stb.). Mindeközben a gyermekotthon szakemberei pedig a gyermek nevelésével, gondozásával, ápolásával összefüggő tevékenységekben, a gyermekkel való törődés és bánásmód valamennyi kérdésében támogatást nyújtanak a családnak. Hozzájuttatják a szülőket ahhoz, hogy felismerjék érzéseiket, azonosítsák érdekeiket,

problémáikat, megerősödjenek az életnehézségekkel szembeni hatékony erőfeszítéseikben, javuljon önértékelésük, önbecsülésük, jobban megismerjék önmagukat és gyermeküket, megértsék érzelmi reakcióikat, viselkedésüket, lebontsák kommunikációs gátjaikat, feloldhassák visszatérő konfliktusaikat stb.

A fentiekben leírt segítő munka sajátos intézménystruktúrát, felkészültséget, módszer- és eszközkészletet igényel. A tradicionális gyermekotthoni eljárásmodok és gyakorlati tevékenységek e praxis-modell megteremtésében többnyire nem alkalmazhatóak adekvátan. Ezek a módszerek ugyanis kevésbé építenek a család önaktivitására, a családtagok közreműködésére, kevésbé vagy egyáltalán nem kezdeményezik a szülők részvételét, feladat- és felelősségvállalását a gondozási folyamatban, hangsúlyosan nem jelenítik meg a család, szülő erősségeit, lehetőségeit, forrásait. A családorientált megközelítés azonban törekszik minél átfogóbban és sokrétűbben, minél több területre kiterjedően bevonni a család tagjait a segítő tevékenységbe, a gondozott gyermek mellett partnerként, kliensként tekint a szülőre is. Legfőbb gondolata az, hogy a szülővel, a gyermekkel és a tágabb családdal közösen keresi a krízisek, problémák, konfliktusok megoldási módjait, s ehhez a család önrendelkezését, döntési szabadságát és cselekvési terét csak a legszükségesebb mértékben korlátozza, és azt is kizárólag addig teszi, amíg a család (újra) képessé nem válik önállóan megbirkózni a feladataival. Ez a típusú segítségnyújtás természeténél fogva átmeneti ideig tartó, intenzív lefutású, segítő rendszereket összekötő esetkezelési projektként határozható meg.

Az alábbiakban röviden tételelesen bemutatom a családok megerősítésének célkitűzését előtérbe állító intervenciók program fajsúlyosabb módszertani elemeit.

A család, szülők kontrollérzetének fenntartása. A gyermekellátás, gyermeknevelés területén a családban jól teljesített feladatokat, hasznos szokásokat, rituálékat érintetlenül hagyja a program azzal, hogy a lehető legteljesebb mértékben lehetővé teszi a családtagok számára mindezek megszakítás nélküli folytatását. A döntések meghozatalában hangsúlyosan támaszkodik a családtagok megítélésére, belátására, ennek érdekében informál, tájékoztat, segít végiggondolni a döntési alternatívák várható következményeit, hosszabb távú kimenetelét. A családi autonómia és a szülői kontroll megtartásának mértéke a körülmények alaposan megfontolt mérlegelését követeli meg az eljáró szakemberektől. Akkora döntési és cselekvési szabadság engedélyezhető ugyanis, ami bizonyosan nem veszélyezteti a szakellátásban részesített gyermek biztonságát.

A család kapacitásának hasznosítása. A család tagjaitól önaktivitást vár el. Kezdeményezi a kliensek bevonódását, alkotó szerepvállalását a segítő folyamatba. Ennek lényeges momentum a kliensek elköteleződése, motiváltsága, amely előfeltétele a közös munkának. Azok a szülők vehetnek részt a programban, akik egyértelműen kinyilvánítják, hogy szeretnék a gyermeküket maguk felnevelni, s ezért hajlandók intenzíven együtt dolgozni a segítőkkel, vállalkoznak bizonyos feladatok végrehajtására. A segítő team lépéseket tesz a család belső viszonyainak



megértésére, majd a család saját fejlődési lehetőségeinek, a családtagok én-erejének előhívására. A segítők csupán azokat a feladatokat veszik át, amit a család nem tud megoldani, s úgy látják el ezeket a teendőket, hogy a szülők megtanulhassák a megoldás módját. Ehhez kapcsolódóan csupán azokat a problémákat helyezik a figyelem homlokterébe, amivel a szülők, gyermekek nem tudnak megbirkózni.

Akcióirányultság. Ez szorosan összefügg a család kapacitásának aktiválásával. A beavatkozások cselekvéscentrikusak, gyakorlatorientáltak és erősen stimulálják a tapasztalatszerzést. A problémamegoldás során az összetett feladatokat konkrét cselekvésekre, pragmatikus lépésekre bontva halad előre a gondzási folyamat.

A családi működés erős oldalaira alapozás. A családrehabilitáció sikere nagyban függ attól, hogy a segítők szakemberek mennyiben tesznek erőfeszítést annak érdekében, hogy a család tagjai bízzanak magukban, egymásban, megerősödjön azon tudatuk, hogy képesek a kívánt változásokat elérni. Sok minden múlik azon, hogy a segítők elegendő időt és energiát fordítanak-e a csalárendszer erősségeinek feltárására. Ezért a család-fókuszú megközelítés kiemelt jelentőséget tulajdonít a családi feladatellátás, kommunikáció, konfliktuskezelés pozitív mozzanatainak megragadására és megvilágítására, vagyis a nehézségekkel szembeni sikeres megbirkózási erőfeszítések megerősítésére. A segítők feltérképezik és középpontba helyezik a szülő és a gyermek viselkedés-készletének konstruktív megnyilvánulásait, a konfliktusmentes nevelési területek, célravezető megoldások jellemzőit.

Rendszerszemponturna elemzés és esetmenedzselés. A családorientált programban tevékenykedő segítők érdekeket, igényeket és elvárásokat közvetítenek a család és a családot körülvevő rendszerek (pl. kiterjedt család, iskola, helyi közösség) viszonyában. Az intervenciók e rendszereket is érintik, változásokat indukál bennük azzal a szándékkal, hogy elfogadóbb, megértőbb, segítőkészebb szociális és környezeti feltételeket teremtsen a család számára. A közvetítő szerep hozzásegíti a szülőt, gyermeket ahhoz is, hogy a természetes társas támogatórendszerben rejlő lehetőségeket, a családot övező szociális támogató hálózat forrásait, a család életterében kulcspozíciót betöltő személyek potenciális segítségnyújtását felhasználhassa.

A szülői törődésre helyezett problémafókusz. A gyermekotthon családmegtartó szolgáltatásában koncentráltan a szülői magatartás fejlesztésére, a gyermek-szülő kapcsolat megerősítésére, a gyermek szükségleteinek kielégítettsége terén mutatkozó hátrányok és sérülések kompenzálására történhetnek erőfeszítések. A feltárt problémák, hiányosságok, konfliktusok megszüntetésében, illetve mérséklésében, a hibás interperszonális minták megváltoztatásában, adekvát ismeretek, készségek és probléma-feldolgozási módok megszerzésében közreműködhetnek eredményesen a gyermekotthonban dolgozó szakemberek. Természetesen a szülői szerepteljesítés minőségét (a gyermekkel való bánásmód jellemzőit, a megértés, elfogadás, türelem szintjét, a szükségletkielégítés lehetőségeit (stb.)) determinálja a tágabb családi kontextus. A család szerkezete, a szülők munka- és jövedelmi viszonya, iskolázottsága, a szociális

depriváció és izoláció nyomása, a szülők gyermekkorukból hozott élményvilága, társas kapcsolatrendszere, vagy a gyermek veleszületett képességei, különleges szükségletei mind-mind olyan tényezők, amelyek nagyban befolyásolják közvetlenül vagy közvetetten a gyermek helyzetét a családban, s ezen keresztül a megvalósult szülői teljesítményt. A gyermekotthonban dolgozó szakemberek a gyermek gondozásának és nevelésének szemszögéből vizsgálják e körülményeket, és mindenekelőtt a gyermek ellátásával direktebb módon kapcsolatba hozható kérdésekkel foglalkoznak. Ehhez mind a szülőket, mind a gyermekeket komplex kompetenciafejlesztő tevékenységbe kell bevonni.

Modellközvetítés, mintakövetéses tanulás. A vázolt koncepció nagyban épít a modelltanulás technikájára a kialakítandó viselkedési formák, kommunikációs és konfliktuskezelési mintázatok megszilárdításában. A gondozott szülők és gyerekek elé viselkedési modellként állíthatók a szakemberek cselekedetei, más szülők és gyermekek példái vagy éppenséggel saját maguk konstruktív erőfeszítései, az egyszer már hatékonyan alkalmazott megoldásaik, melyek előhívhatóak és megismételhetők. A szülői készségek fejlesztésében az eredményre vezető módszerek, technikák bemutatása igen nagy motiváló erővel bír: a bemutatott viselkedési elem (pl. erőszakmentes reakció a gyermek dacos ellenállására) hasznának, sikerének megtapasztalása utánzásra és gyakorlásra készíti. Hasznos tudás szerezhető ezáltal a praktikus, gyakorlatias jellegű szerepek (mint pl. a háztartásszervezés) terén, vagy akár a gyermek irányításának, jutalmazásának, fegyelmezésének, a szabályok és határok kijelölésének összetettebb kérdéseiben.

A család helyzetének, a családtagok viselkedésének önmegértése. A gyermekvédelmi beavatkozásra okot adó problémák megoldásában nem hanyagolható el a szülők reális probléma látásának módszeres élesztése. A problémaszituációk összetevőinek megértése átláthatóbb, kontrollálhatóbb helyzetet teremt a kliensek számára. A kifogásolt viselkedés körülményeinek (előzményeinek, feltételeinek, következményeinek) tanulmányozása, a problémák elemekre bontása és világos megfogalmazása elengedhetetlen az elvárt változás irányának kijelöléséhez és az alternatív viselkedésminták kialakításához. Ennek a munkának része az is, hogy a család pontosan, világosan tudja és értse, milyen feltételek mellett, milyen változások bekövetkeztekkor térhet vissza a gyermek az otthonába, mik az érdekelt szakemberek elvárásai, miből állnak a hazakerülés kritériumai. De azt is egyértelművé kell tenni a kliensek előtt, hogy a gyermek hazakerülése érdekében milyen szolgáltatásokat, ellátásokat, támogatásokat vehet igénybe a család.

Érzelmi ventilláció és trauma-feldolgozás. A segítők nagy figyelmet fordít a kliens belső feszültségének oldására, a szorongás kezelésére, az érzelmek adaptív feldolgozására, az indulati reakciók kontrollálására. Ide tartozik az is, hogy a gondzás ideje alatt az érintett szakemberek mindent elkövetnek annak érdekében, hogy a beavatkozások minél kisebb fokú feszültséggel terheljék a családtagokat. Ez a fajta beállítottság magába foglalja az érzelmi sérülést, indulatot, feszültséget, szorongást kiváltó helyzetek tudatos megelőzését. A gyermekotthonba

helyező intervenció „mellékhatásaként”, de egyáltalán nem mellékes következményeként jelentkező traumás veszteségek (önbecsülés és kontrolléret sérülése, a gyermekvédelmi beavatkozás stigmatizációja, a gyermek kényszerű elhelyezése otthonából, kiszolgáltatottság érzés, elszakadás a megszokott környezettől, személyektől, normáktól stb.) meggyászolásában a gyermekek és szülei szakszerű segítséget igényelnek. Felmerülhet a poszttraumás stressz zavar kezelésének szükségessége is. Arra viszont tulajdonképpen valamennyi esetben gondolnunk kell, hogy a kliens segítségre szorul abban, hogy kifejezze és megértse érzéseit, s ezzel mélyebb, elfogadóbb önismeretre tegyen szert.

Nagy intenzitású segítő ráhatás. A kívánatos az, hogy a gyermekotthoni elhelyezés és gondoskodás viszonylag rövid időn belül indítson el alapvető változási folyamatokat a család gyermekgondozási, gyermeknevelési gyakorlatában. Ez viszont csak akkor érhető el, ha a segítő – különösen a gondozás kezdeti szakaszában – sok időt tölt el a családdal, s ennek megfelelően fokozott ütemű munkát végez. A gyermekotthon család-fókuszú programjában ezért napi rendszerességgel több órát is átfogó kapcsolatnak kell létrejönnie a segítő szakemberek és a család tagjai között. Így e szolgáltatás kétségkívül munkaidő-igényes, a kivitelezéséhez nagyfokú segítő-kapacitás biztosítása szükséges. A segítségnyújtás kívánatos intenzitását a családok sajátosságaikhoz kell igazítani. A problémák, szükségletek és lehetőségek ismerveitől függően célszerű differenciált megközelítést alkalmazni. Ez akkor valósítható meg, ha többféle beavatkozási formában gondolkodhatunk, s azok előnyeit és hátrányait mérlegelve választhatjuk ki a legmegfelelőbbet. Ilyen beavatkozási forma lehet az együttes gyermekotthoni elhelyezés, a dinamikus napközbeni ellátás, a család otthonában végzett időszakos gondozás, vagy a család otthonába kihelyezett folyamatos segítségnyújtás.

Az együttes elhelyezés keretében a család (szülő és gyermek) rövid idejű (néhány hetes) együttes elhelyezése valósul meg az intézmény e célra létrehozott lakrészében. Az átmeneti elhelyezést elfogadó családdal a segítő és társsegítői naponta több órát töltenek el. A rövid időhatáros együttes munka a családdal közösen meghatározott leginkább releváns célok megvalósítását kívánja elérni. A szülő végzi a gyermeke teljes körű ellátását, miközben a segítők konkrét, praktikus, gyakorlatias információkkal, tanácsokkal látják el, mintát nyújtanak a számára, felhívják a figyelmét a sikeres próbálkozásokra stb. A szülő és a gyermek részt vesz egyéni problémamegoldó beszélgetéseken, terápiás üléseken, valamint csoportos fejlesztő tréningeken. Sor kerül családi terápiás foglalkozásokra és konzultációkra, család-konferenciákra. A gyermekek szüleikkel együtt végezhetnek szabadidős-, kulturális- és sporttevékenységeket. Azoknál a családoknál ajánlatos e gondozási módszer alkalmazása, akiknél a gyermeknevelési kompetencia elégtelensége miatt szükséges a szakellátás, s akiknél így a gyermek hazakerülésére esély van a közeljövőben. Ahol felmerül az elemi megélhetés akadályozottsága – mert olyan természetű problémákkal is számolni kell, mint a hajléktalanság, tartós munkanélküliség, alkoholfüggés –, ott a család problémahalmazából a kifejezetten rövid ideig tartó bentlakásos gondozás során csak egyes problémák oldhatók

meg; a részeredmények pedig nem teszik lehetővé a gyermek hazakerülését.

A dinamikus napközbeni ellátás ambuláns módon segíti a szakellátásba bevont szülőket. A gyermekotthon szakemberstábjában a nappali időszakban akár napi rendszerességgel is fogadják a szülőket, ezáltal biztosítja a családtagok együttlétét és komplex megsegítését. A szakemberek igyekeznek bevonni a szülőket a gyermekről történő gondoskodás minél szélesebb feladat körébe, s kihasználva a kínálkozó alkalmakat, szoros segítő kapcsolatot alakítanak ki. Adottá teszik a lehetőségét annak, hogy a szülők jobban megismerjék és megértsek gyermekük reakcióit, érzéseit, észleljék szükségleteit, fejlődésének életkori sajátosságait. Megtanulhatja a szülő, hogyan segíthet gyermekének a tanulásban, a szabadidő tartalmas eltöltésében, a konfliktusok kezelésében. Ennek érdekében a gyermekek mellett a szülők szintén részesülhetnek egyéni és csoportos segítő beszélgetésekben, terápiás léptékű támasznyújtásban, ismeretsajátításra, modellkövetésre inspiráló foglalkozásokban. A családnak lehetősége nyílik az együtt végzett alkotó jellegű munkára (pl. kézműves tevékenységre), vagy szervezett rekreációs együttlétekre.

A család otthonában végzett időszakos gondozás alatt a szakellátásban részesülő gyermek bizonyos – előre meghatározott – napokon a család otthonául szolgáló lakhelyen tartózkodik, s itt valósul meg a szülővel és a gyermekkel az intenzív segítő tevékenység. A segítő több órát a család körében tölt, ezzel egyrészt behatóbban megismerheti a feltáruló problémák természetét, összefüggését egyes családtagok viselkedésével, reakcióival. Másfelől kipróbálhatóak a család természetes közegében is a gyermekotthonban már tudatosított vagy kifejlesztett ismeretek, készségek, módszerek, bevezethetők a kialakult új szokások, megállapodások. A gyermek tervezett hazakerüléséhez közeledve indokolt sűríteni e napok gyakoriságát.

A család otthonába kihelyezett folyamatos segítségnyújtás a szakellátásban végzett család-fókuszú munka záró szakaszát jelenthetné. Bekövetkezik a visszahelyezés a vér szerinti családba, de előzetesen kiszabott időintervallumban még a szakellátás kötelékében marad a gyermek. Az eredeti családba visszahelyezés befejező fázisa a család és a végleges hazatérését váró gyermek együttes elhatározásából hajtható végre. Ezt precíz tervezettséggel, fokozatosságot tartva, az együtt élő családtagok alkalmazkodási mintáit erősítve kell véghezvinni. Szem előtt kell tartani, hogy a család életrendjébe, szokásrendszerébe való végleges visszatérés megfelelő előkészületek után is nehéz feladat mind a gyermek, mind a szülők, testvérek számára. A nagyfokú alkalmazkodás átmeneti fázisa ez, amikor ismételten megnövekedik a családtagok igénye a szorosabb érzelmi támasztékra, konfliktuskezelésre, az életviteli tanácsadásra, az új együttélési, viselkedési, kommunikációs minták és szokások megerősítésére.

Bármely gondozási eljárást (együttes elhelyezés, dinamikus napközbeni ellátás, a család otthonában végzett időszakos gondozás, a család otthonába kihelyezett folyamatos segítségnyújtás) alkalmazzuk is, a változások gyors előidőzéséhez a kellő aktivitással kelthető fel és tartható fenn tartósan, ha a beavatko-

zások és azok fázisai, a teljesítendő feladatok tudatosak, célirányosak, tervezettek és időhatárosak. A beavatkozás intenzív lefolyásából és a felfokozott munkatempó megterhelő hatásából adódóan arra is gondot kell fordítani, hogy a kliensek számára minden szükséges helyzetben elérhető, felkereshető legyen a segítő személye, igénybe vehető lehessen azonnali támogatása, esetleg gyors fellépése.

Az eredmények megerősítése. Kiemelt programelem a teljesített feladatok, részcélok, bekövetkezett változások azonnali visszajelzése, s ezáltal elismerése és megerősítése. Az eredmények értékelő számbavétele javítja az önbecsülést, növeli a kliens motiváltságát a további erőfeszítések megtételére, és elősegíti a kifejlesztett kedvező viselkedés rögzülését, a kibontakozó változás stabilizálódását.

A támogatás fokozatos csökkentése. Az esetvitel menetében a családi kompetencia növekedésével arányosan folyamatosan csökken a szakemberek szerepe. A régi rossz szokások megváltozását, a személyiség belső megerősödését, a probléma-feldolgozási mód javulását követve fokozatosan csökken a segítségnyújtás intenzitása. Az adaptáció szempontjából előnyösebb normák, viselkedésminták fejlődésével, a konfliktusos szituációk sikeresebb kezelésével, a problémás viselkedés csökkenésével egyre rövidül a kliens-segítő interakció időtartama, és szűkül az a feladatcsoport is, aminek véghezvitelében a segítő közreműködnek. Az ellátás mibenléte és mikéntje tehát a gondozás folyamatában változik, igazodik a szükségletekhez és a fejlődés menetéhez, illetve mértékéhez.

A beavatkozások stratégiai irányai a család nehézségeinek és erősségeinek sajátosságait alaposan mérlegelve, a családtagokkal egyeztetve határozhatóak meg. A családtámogatási célok megvalósulhatnak egyéni foglalkozások, segítő beszélgetések, terápiás-, illetve problémamegoldó ülések, tanácsadás és tájékoztatás keretében. Ezen kívül élhetünk a családi programok, közös tevékenységek szervezésének gyakorlatával, s esetkonzultációk, családkonferenciák lebonyolításával. Dolgozhatunk csoportos módszerek, személyiségfejlesztő tréningek, továbbá esetenedzselési technikák használatával.

■ SEGÍTŐ MÓDSZEREK INTEGRÁLT ALKALMAZÁSA

Talán már az eddigiekből is kitűnik, hogy a gyermekotthoni szolgáltatás család fókuszú perspektívája integratív modellként írható le. Integratív jellege egyfelől megnyilvánul abban, hogy sajátos ötvöződését képezi a bentlakásos és ambuláns ellátási formáknak egyesítve e két szakmai és szervezeti struktúra előnyeit. Másrésztől különféle diszciplínákat és professziókat integrál: módszertani bázisa elsődlegesen szociális, pszichológiai és pedagógiai jellegű ismereti alapokból és intervenciókból tevődik össze. Megítélésem szerint a gyermekvédelmi szakellátás e szolgáltatástípusában igen hasznosan alkalmazható gondolati keretként és eszközkészletként

- a szociális munka problémamegoldó irányzatának feladatközpontú modellje,
- a rendszerszemléletű segítő-perspektíva ökológiai megközelítése,

- a viselkedés-lélektani irányzat szociális készségeket fejlesztő technikája,
- a krízisintervenciók modellje,
- a családterápia strukturális családterápia-modellje,
- a videotréning és mediációs technika,
- a mentálhigiénés személyiségfejlesztő tréningmódszerek,
- az individuálpedagógia és az élménypedagógia módszerei.

■ EGYSÉGES KONCEPCIÓBÓL KIINDULÓ ESETKEZELÉSI PROGRAM

A családközpontú szolgáltatás integrált lehet abból a szempontból is, hogy közös gondolati és módszertani keretbe foglalhatja a gyermekjóléti szolgáltatás és gyermekvédelmi szakellátás családösszetartásra, családgyógyításra irányuló célját és tevékenységét. A program megvalósításán a két intézmény (gyermekotthon és gyermekjóléti szolgálat/központ) munkatársai egy munkacsoportot alkotva dolgozhatnak. Az alapellátás és szakellátás segítő folyamati összefűzhetőek, összehangolhatóak a család-fókuszú munkában. Létrejöhethet a „két intézmény egy program” koncepció, amiben mindkét szolgáltatónak jól körülírható feladatai vannak, amiért felelősséget viselnek. Ez azt jelenti, hogy a gyermekjóléti szolgálat/központ és a gyermekotthon az adott családra tekintve egy koncepciót képvisel, s egy programot működtet. Ebben a közösen tervezett és lebonyolított programban mindkét intézmény szakemberei világosan láthatják a helyüket és szerepüket. A rászoruló családok ennek megfelelően mindenekelőtt egy családmegtartó programban részesülnek, és nem szakellátásban valamint alapellátásban, különálló gyermekotthoni és gyermekjóléti szolgáltatásban. A családok felől nézve e segítő törekvések nem elkülönült szolgáltatásként, megosztott erőforrásként jelennek meg, hanem egy számukra is fontos célokat kitűző támogató program egymásba illeszkedő, egymás munkáját kiegészítő elemeként. Ez persze csak partnerségben, azaz folyamatos párbeszéddel és egyeztetéssel, tudatos feladatmegosztással oldható meg.

(Ajánlásképpen megfogalmazható, hogy a gyermekotthonban dolgozó szakemberek elsősorban a szülői ismeretek és készségek fejlesztésén, a szülő és gyermeke szükségleteinek és elvárásainak összehangolásán, megküzdési készségeik növelésén munkálkodjanak, míg a gyermekjóléti szolgálat/központ munkatársa a szociális terhek enyhítésével, a formális és informális források megnyitásával járuljon hozzá a program sikeréhez.)

■ A CSALÁDTÁMOGATÁS ELLEN HATÓ TÉNYEZŐK

Nem kétséges, hogy a jelenlegi gyermekotthoni szakellátórendszerben is megvalósul többé-kevésbé a családtámogatás funkciója. Ugyanakkor nyilvánvaló, hogy a fentiekben bemutatott családorientált szisztémától napjaink hazai gyakorlata sok tekintetben lényegesen eltér. A számos ok közül néhányat mindenképpen érdemes e helyen is megemlíteni hangsúlyozva jelentőségüket.

A rendszer nagy hibájának és hiányosságának tartom, hogy a kialakult segítés módozatai az esetek többségében nem



vezetnek célra, mert a családokat érő segítő beavatkozások – ellentétes irányultságuk miatt – sokkal inkább kioltják egymás hatását, ahelyett hogy erősítenék. A beavatkozások nem képeznek koherens programot: azt kommunikáljuk a szülők felé, hogy tartsák a kapcsolatot gyermekükkel, de csak szűk keretek közé szorítjuk az együttlétüket. Fogadjuk a gyermekotthonban a szülőket, de tevőlegesen már nem vonjuk be őket a gyermekük nevelésébe, terápiájába. Elvárjuk a szülők együttműködését a gyermek fejlődésének előmozdításában, de nem engedjük, hogy ebben a szülők aktív, alakító szerepet töltsenek be. Biztosítjuk, hogy a gyermek otthon tölthesse a hétvégeket, de a hatékonyabb szülői magatartás kialakításához már nem teremjük meg a segítő-fejlesztő feltételeket stb. A szórványosan, időszakosan vagy mindössze havi rendszerességgel tartott családi programok és rendezvények csupán a kapcsolattartás megőrzéséhez elégségesek, a szülők felkészítésére a gyermekük visszafogadására már nem nyújtanak elegendő segítséget.

Annak, hogy a hazai viszonyok között a gyermekotthonok praxisában nem bontakozhatott ki a családok intenzív gondozása, lényeges oka az is, hogy az intézményi szakmai és szervezeti kapacitás zömét a tartós szülőpótló, családhelyettesítő gondoskodás köti le. Az intézmények arra rendezkedtek be, hogy a beutalt gyermekeket felneveljék, a szülői szerepek teljes körét ellássák, nagykorúvá válásukig vagy az önálló életkezdésig kísérik a gondozottakat. A gyermekotthonok ezen „otthont nyúj-

tó” funkciójának elsődleges volta részben magyarázható az elégtelen nevelőszülői férőhely-kapacitással, de értelmezhető intézmény- és szakmatörténeti, szemléletbeli, feladatértelmezési okokkal is.

Az előbbiekkal összefüggésben fontos azt is látnunk, hogy megdöbbentően sokfélék és különbözőek azok a kimeneti célok, amiket teljesítenie kell/kellene a gyermekotthonok intézményhálózatának, amihez viszont nem párosul az elméleti megközelítések, szervezeti feltételek és eljárási módszerek megfelelő fokú differenciáltsága.

A fellelhető legfőbb céltörekvések a gyermekotthoni ellátásban:

- a súlyos veszélyeztetettség okán családjából azonnali intézkedéssel kiemelt gyermek krízisintervenciója;
- a vér szerinti család egyesítése a nevelésbe vett gyermek hazagondozásán keresztül;
- a szakellátásban lévő gyermek egészséges, érett felnőtté nevelése, olyanná, aki megállja a helyét az iskolában, a munkahelyen, a közösségben, a párkapcsolatban, a család-alapításban;
- magatartási-, beilleszkedési- és pszichés zavarokkal küzdő gyermekek terápiája;
- fogyatékossgal élő gyermekek (re)habilitációja, integrációja;
- a szakellátásban nagykorúvá váló fiatal felnőttek felkészítése az önálló életvitel megkezdésére.

Itt jegyezném meg, hogy a „gyermekotthon” megnevezés több szempontból is kifogásolható. Komoly gondnak tartom, hogy elfedi a célok és feladatok sokszínűségét. Egysíkián valamiféle otthont nyújtó, családi otthont pótló funkció üzenetét hordozza. Olyan képzetet kelt, mintha az intézmény pótolni akarná a családjaikat elvesztett gyermekek otthonát, holott láthatóan nem otthonszerű, és nem is a családi életéről szól az ott zajló munka. A gyermekotthonokban elhelyezett gyermekek is tudják ezt, és nem is hagyják magukat becsapni, sokuk továbbra is azt a helyet tekintik otthonuknak, ahol a szülei laknak. A külső, civil szemlélők szemszögéből sem lehet egyértelmű, hogy mitől otthon egy olyan intézmény, ahol több tucat gyermek él együtt, s ahová a hozzátartozók látogatóba járnak. A lakóotthon ugyan már otthonosabb, otthonszerűbb életteret nyújt, de még mindig nagyon nehezen vállalható fel valószínű otthonként. Ebből eredeztethető egy újabb fajsúlyos probléma: az otthontalanság, családnélküliség olyan élethelyzet, ami erősen stigmatizál, megbélyegez, szegényérzetet, büntudatot vált ki, csökkentértékűség érzetével jár. A külvilág, a társas környezet szereplői (pl. az osztálytársak) előtt ezért rendkívül nehéz és fájdalmas a gyermekvédelemben gondozott gyermekek, fiatalnak arról beszélni, hogy ő gyermekotthonban lakik, távol a szüleitől, összerakva harminc-negyven, de kedvezőbb perspektívából nézne is tíz-tizenkettő hasonló sorsú társával. Másként élné meg helyzetét a gyermek, ha nem kellene azt éreznie, hogy elszakították a családjától, ha elmondhatná azt magáról, hogy van saját családja és otthona, még ha ez a család sok problémával terhelt is és alapos megsegítésre szorul. Az ennek érdekében végzendő család-fókuszú munka szétfeszíti a mai gyermekotthoni kereteket, ez az intézménytípus megnevezése tekintetében is így van: a „családközpont”, „családtámogató centrum” vagy „családkonzultációs szolgálat” pontosabban kifejezi a képviselt szakmai ideológiát és kevésbé stigmatizál.

■ FELADATHOZ IGAZODÓ STRUKTÚRA

Utaltam arra, hogy zavarba ejtően sokfélék és eltérők azok a célok és elvárások, amiknek egy gyermekotthonban egyidejűleg eleget kellene tenni az ott dolgozó segítőknek. Ezek a változatos célkitűzések nagyban eltérő intézményi feltételrendszereket, ugyanakkor szakosodott felkészültséget és ebből kifolyólag más-más módszerkészletet kívánnak meg. Az egyes szolgáltatástípusok akkor teljesíthetik vállalt küldetésüket, ha ehhez a struktúra messzemenőig igazodik, ha az intézmény környezete, az alkalmazott eljárások, technikák, módszerek a képviselt értékeknek és céloknak teljességgel megfeleltethetőek. A kijelölt célirányok szerteágazó volta és a gyermekotthonoknak tulajdonított feladattartalom igen heterogén jellege miatt nyilvánvaló, hogy csupán differenciált intézményrendszer kiépítésével, terület-specifikus munkaperspektívák kidolgozásával és gyakorlatba ültetésével valószínűsíthető meg a jogi szabályozásban részletezett „otthont nyújtó ellátás”. Ebből az is következik, hogy a klienscsoportok sajátos jellemzőire és érdekeire érzékeny szakellátórendszer többféle – a szükségletekre és problémákra árnyaltan reflektáló – praxis-modell alkalmaz. Ezek a praxis-modell akkor jöhetnek létre, ha kimunkáljuk az egyes szolgáltatói/szolgál-

tatási területek önálló elméleti-módszertani ismereteit és finanszírozási, szervezeti hátterét.

Szakmai megfontolásból mindenképpen indokolt

- a család-fókuszú program létrehozása,
- családi, otthonos arculatú lakóotthoni gondoskodás biztosítása azoknak a gyermekeknek, akik hosszán tartó gyermekvédelmi gondoskodásra szorulnak, de nevelőszülőnél nem helyezhetők el (pl. mert nincs fogadó nevelőszülő),
- kríziskezelési szolgáltatás működtetése a vér szerinti családjában súlyos fokú elhanyagolásnak és/vagy bántalmazásnak kitett gyermekek, fiatalok védelmére és haladéktalan megsegítésére,
- integrált nevelési modell kidolgozása a fogyatékos gyerekek ellátásában,
- speciális családmegtartó programok szervezése a szakellátásban részesített fiatal anyák, apák és saját gyermekeik együttes támogatására,
- az ifjúsági kortárs csoport erejét mozgósító szolgáltatói konstrukció kidolgozása. (Itt olyan lakócsoportok szervezésére gondolok, ahol a kortárssegítésben rejlő lehetőségek kiaknázására módszeres erőfeszítések történnek azzal a szándékkal, hogy a fiatalok – a számukra elfogadhatóbb és hitelesebb kortárs segítségben részesülve – visszanyerjék érzelmi biztonságukat, s készüljenek az autonóm életvitelre, az önálló életvezetés kialakítására.)

■ SPECIFIKUS FELKÉSZÜLTÉGŰ SZAKEMBERSTÁB

A családorientált gondozás szemléletében multidiszciplináris, eszközkészletét tekintve pedig intézmény- és szakmaközi segítő tevékenység, ezért a szolgáltatás bevezetése és működtetése team-munkát végző szakemberstáb felállítását igényli. Alapvetőnek tekinthető, hogy a munkacsoport tagjai speciális, erre a feladatcsoportra tematikus felkészítést kapjanak. Elvárható lenne, hogy már az alapképzésük során bevezetést nyerjenek a család-fókuszú segítségnyújtás értékrendszerébe és ismeretbázisába. Ennek a tudásnak aztán meg kellene jelennie a szakirányú továbbképzések rendszerében is, utat nyitva ezzel a folyamatos egyéni szakmai fejlődés és tudatos szakmafejlesztés előtt.

A család-fókuszú feladatokat ellátó szakemberstáb összetételéről szólva elmondható, hogy a programban minél kevesebb számú, ugyanakkor sokoldalúan képzett szakember kerüljön kapcsolatba a családokkal. Ésszerűnek és praktikusnak, illetve költségghatékonynak azt gondolom, ha a családot övező szakemberek és más segítők hármas rendszerét hozzuk létre elsődleges, másodlagos és harmadlagos segítői körre bízva a munkát.

Az *elsődleges segítő* az eset vezetéséért felelős személy, központi szerepet tölt be az esetvitelben. Valamennyi érintett családtaggal szoros a kapcsolata; interakciót kezdeményez a problémák keletkezésében, fennmaradásában szerepet játszó, és a problémahelyzetek esetenkénti megszüntetésében közreműködést vállaló személyekkel. Ennek értelmében a problémákról, célokról, feladatokról ő köt megállapodást a családdal. Erre a munkatevékenységre – képzésük szakmai tartalmánál fogva – különösen alkalmasak lehetnek a szociális munkás, szociálpedagógus végzettséget szerzett szakemberek.

A *másodlagos segítő* (társsegítő) szintén közvetlen kap-

csolatban állnak a családdal, de szerepük bizonyos közbelső célok (folyamatcélok) megvalósítására, részfeladatok teljesítésére terjed ki. Megerősítő, támogató munkájuk a család és az elsődleges segítő felé egyaránt megnyilvánul. A család tagjai közül többnyire egy-egy személyt (a szülőt vagy a gyermeket) részesítik segítségben. A család elsődleges segítőjét pedig információkkal, támpontokkal, mérlegelési szempontokkal látják el, átvállalnak speciális feladatokat, érzelmi tehermentesítést végeznek, valamint közreműködnek a döntések előkészítésében, a tervezésben és értékelésben. Társsegítő a pszichológus, a pedagógus (nevelő), a gyermekfelügyelő, a gyógypedagógus, fejlesztő pedagógus, nélkülözhetetlen szereplő a szupervízor, ajánlható videotréner alkalmazása, bekapcsolódhatnak önkéntes (laikus) segítőik.

A *harmadlagos segítői körbe* tartoznak azok a potenciális szervezetek, intézmények, szakemberek, magánszemélyek, akik a problémák megszüntetése érdekében közösségi forrásokat, javakat és szolgáltatásokat biztosíthatnak a családnak, s így hatással lehetnek a gondok mérséklésére. Az elsődleges és másodlagos segítőik dolga, hogy közvetítsenek, referáljanak, informáljanak a családtagok és a harmadlagos segítőik közötti kapcsolat létrejöttéhez. Értékes támaszt, segítséget jelenthet a tágabb rokonság, az iskola pedagógusa, a nevelési tanácsadó pszichológusa, a helyi lelkész, rendőr stb.

■ ZÁRÓ GONDOLATOK

Ahogy arról a korábbiakban már többször szó esett, a család-fókuszú program a családok megerősítésének és fejlesztésének gondolatát helyezi a figyelem előterébe, egyben az e feladatértelmezésből származó szakmai gyakorlatot tekinti a gyermekotthonban zajló gondozás kardinális kérdésének. Vitathatatlan, hogy a gyermekotthonokban ez idő szerint is – hol markánsabban kifejeződve, hol kisebb energia ráfordítással – megjelenik a családok összetartását, a szülői magatartás fejlesztését szolgáló segítő tevékenység. A gyakorlati tapasztalatok azonban sajnálatosan arról tanúskodnak, hogy az intézmények meglévő szervezeti berendezkedése és alkalmazott eszköztára az esetek túlnyomó részében nem hozza el a gyermekek számára a származási családba való visszatérés lehetőségét. Mindez azt teszi szükségessé, hogy tovább kutassuk azokat a tényezőket, feltételeket, módszereket, tapasztalatokat, amelyekkel közelebb kerülhetünk ahhoz, hogy pontosabban felismerjük és megértsük a gyermekotthoni munka lehetőségeit és korlátait a gyermekek védelmének és a családok támogatásának rendszerében. Keresnünk kell a célravezető elméleti megközelítéseket és a jól bevált gyakorlatokat. A gyermekvédelmi szakmacsoport művelőinek közössége nem elégedhet meg azzal, ha az intézmények feltételrendszere, működési mechanizmusa, a bennük dolgozó szakemberek felkészültsége és módszerkészlete mindössze – jó esetben is – a családi kapcsolatok megőrzését éri el. Ahhoz, hogy országos viszonylatban érdemi javulás következzen be a családjukon kívül élő gyermekek hazagondozási esélyeiben, több területet érintően is lényegi változásokat szükséges elindítani. A mainál sokkal nagyobb mértékben kell kutatási, módszertani, finanszírozási, fejlesztési forrásokat koncentrálni a

szakellátásba kerülő gyermekek családi egységének megerősítésére és megtartására.

Nem lehet vitás, hogy a fejlesztési koncepciók, tervek kidolgozásához, s ugyanakkor az innovatív törekvések érvényesítéséhez sokkal több és árnyaltabb információval, adatokkal is alátámasztott ismeretekkel kell rendelkezünk a gyermekotthonokban véghezvitt családtámogatási, családgondozási gyakorlat jelenlegi országos helyzetéről, a beavatkozások jellemzőiről és körülményeiről, a segítő és akadályozó tényezőkről, s az egyes intézkedések következményeiről. Szinte alig tudható valami arról, hogy melyek azok a problémakezelési módszerek, amelyek széles körben ismertek és elterjedtek, de arról sem tudunk, hogy hol kísérleteznek újszerű elgondolásokkal, alternatív beavatkozási módokkal, s mit jeleznek a kezdeti tapasztalatok. Körültekintő és kiterjedt kutatásokat igényelne a családok, szülők, gyermekek szükségleteinek, érzéseinek, élményeinek, de különösképpen a várakozásainak, véleményének, javaslatainak feltárása is, e nélkül ugyanis nehezen képzelhető el a segítségnyújtás eszközeinek adekvát megválasztása és kifejlesztése.

Sürgős feladata a gyermekotthoni hálózat szakmaközösségének a más országokban már eredményesnek bizonyuló munkamódszerek elemzése, adaptálási lehetőségeinek vizsgálata, s a már hazánkban is sikeresen alkalmazott intézkedések, eljárások, technikák összegyűjtése, a példamutató helyzetmegoldások közös vonásainak kiemelése, majd egységes elméleti, fogalmi keretbe és gyakorlati programba rendezése. Nem maradhat el a modellkísérletek lefolytatása sem, s az eredmények értékelése, megvitatása, disszeminációja. Az eddigiekben megfogalmazottakból vélhetően kiderül, hogy a dolgozatban körvonalazott család-fókuszú gyermekotthoni szolgáltatás-koncepció egyes hangsúlyosabb elméleti elmeinek leírásával a szerző is e munka kezdeti lépéseinek megtételéhez kíván hozzájárulni.

Összefoglalóan a tervezett – és talán még a közeljövőben intézményesíthető – program azt a célt tartja szem előtt, hogy a segítő folyamat eredményeként a családok, szülők önállóan teljesítsék a gyermeknevelés feladatait. Ebből következőleg a non-direktív családtámogató segítségnyújtást helyezi előtérbe: ösztönzőleg hat a motivációk fenntartására, hangsúlyozza a szülők önaktivitásának jelentőségét, és legfőképpen abban érdekelt, hogy a szülők alkalmassá váljanak a társadalomban elfogadott alapvető normákhoz igazodó gyermeknevelési készségek és szokások kialakítására. Amellett, hogy megteremt a gyermekek biztonságát, szüleiket szülői szerepben hagyja, épít kezdeményezéseikre, hatásrendszerével olyan helyzetbe hozza a szülőket, amiben segítséggel, természetes támaszaik igénybevételével egyre inkább maguk is képesek lehetnek a megfelelő gyermeknevelési bánásmódra. Természetesen ehhez azok a beavatkozások vezetnek el, melyek nem fosszák meg a szülőket felelősségüktől és meglévő kompetens szülői magatartásuktól. Nyilvánvalóan azok a módszerek hatásosak, amelyek nem veszik át a szülők teendőit, a gyermekek gondozását és nevelését nem átvállalják a szülőktől, hanem felkészítik, megtanítják a szülőket problémáik és feladataik megoldására.

Józsa Viktor