SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI FŐIGAZGATÓSÁG

A MEGOLDÁSKERESÉS CSALÁDKÖZPONTÚ MÓDSZEREI A GYERMEKJÓLÉTI ALAPELLÁTÁSBAN

A MEGOLDÁSKERESÉS CSALÁDKÖZPONTÚ MÓDSZEREI A GYERMEKJÓLÉTI ALAPELLÁTÁSBAN

HALLGATÓI TANANYAG

Szerzők

Cs. Ferenczi Szilvia

Dr. Billédi Katalin

Dr. Csákvári Judit

Dr. Homoki Andrea

Az idegen nyelvű szakirodalom fordításában és a szöveggondozásban közreműködött

Katona Dóra

Rutkai Balázs

Seres Ildikó

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 Szociális humán erőforrás fejlesztése kiemelt projekt

Az EFOP-3.8.2-16-2016-00001 kiemelt projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



A kiadvány a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 számú

Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt keretében készült

Előzmény: TÁMOP-5.4.10-12/1-2012-0001 Szociális képzések rendszerének modernizációja kiemelt projekt keretében elkészült tananyag

szerző: Adorján Emese

cím: A család, mint erőforrás.

A problémamegoldás, a krízisintervenció, a konfliktuskezelés családközpontú módszerei. Resztoratív technikák

Kiadja Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

1132 Budapest, Visegrádi utca 49.

Telefon: +36 1 769 1704

www.szgyf.gov.hu

Felelős kiadó Bátori Zsolt főigazgató

Budapest, 2017

Tartalom

1 A családokkal végzett munka 6
1.1 A saját család 7
1.1.1. A család fogalma, funkciói 7
1.1.2. A család, mint rendszer 9
1.1.3. Határok, alrendszerek a családban 10
1.1.4. Családi interakciók 11
1.1.5. A családi életciklusmodell és a családi életciklus szakaszai 11
1.1.6. Családi erőforrások, védőfaktorok 13
1.2 A családokkal végzett munka motivációs háttere, előnyei, nehézségei 15
1.3 A segítő kapcsolat értelmezése a családokkal végzett munkában 16
1.4 A segítő helye és szerepe a családban 19
2 A családközpontú szemlélet 24
2.1 A családközpontúság, mint ellátási filozófia. A családközpontú szemlélet és gyakorlat elterjedésének történeti háttere 24
2.2 Alapelvek a családközpontú szemléletben 27
2.2.1 Családok választási területei 28
2.2.2. A választás határai 29
2.2.3 Erősségek és képességek 30
2.3 A családközpontú szemlélet és gyakorlat értékei, haszna 31
3 A családközpontú gyakorlat 34
3.1 A családközpontú szemlélet érvényesítése az esetkezelés során 35
3.1.1. A kapcsolatokat építő gyakorlat 36
3.1.2. A választást és részvételt támogató gyakorlatok 36
3.1.3. Szakmai minőség 37
3.2 A családokkal való kapcsolat szakmai készségei 37
3.2.1. A kapcsolatokat építő gyakorlat: értékrend, attitűd és vélekedések 37
3.2.2. A kapcsolatokat építő gyakorlat: interperszonális készségek és viselkedés 39
3.2.3. Választást és részvételt támogató gyakorlat: döntéshozatal és lépések 44
3.2.4. Választást és részvételt támogató gyakorlat: érzékeny és rugalmas szolgáltatások és támogatás 46
3.3 A családok bevonásának, a részvétel fokozásának szakmai készségei 47
3.3.1 Stratégiák a családok gyakorlati szintű bevonásához 48
3.3.2 A családok bevonásának kihívásai 50
4 Felhasznált irodalom 52

1 A családokkal végzett munka

Összefoglalás

A család értékei, funkciói, szerkezete, szereplői, erőforrásai, kapcsolati hálója, védőfaktorai. A családi élet minőségét meghatározó kulcstényezők (önértékelés, kommunikáció, a családi rendszert felépítő szabályok, a társadalommal való kapcsolat). Motivációk, sikerélmények, csalódási helyzetek, nehézségek a családokkal végzett munkában. A megfelelő keretek kialakítása. Az erősségalapú és családközpontú szemléletű kapcsolódás kialakítása. A segítő kapcsolat alapjait meghatározó tényezők összefoglalása és áttekintése. A családok segítése abban, hogy képessé váljanak saját problémáik megoldására. A családok által kitűzött célok teljesülésének nyomon követése, segítése - folyamatos ellenőrzés, számonkérés helyett. Értékközvetítés, megerősítés. A segítői szereppel kapcsolatos alapelvek, viselkedések áttekintése.

Cél

A szakemberek számára a szakmájukkal, és ezen belül kiemelten a családokkal végzett segítő munkával kapcsolatos saját motivációik tudatosulása, saját belső erőforrásaik mozgósítása. A családokkal végzett segítő munka magasabb szintű művelésére irányuló motiváció erősítése. A szakmai tudatosság fejlesztése a családokkal végzett segítő kapcsolatokban, munkában.

Kulcsszavak

család, családi életciklusok, védőfaktorok, képzett segítő, erősségalapú megközelítés

Tanulást segítő kérdések

Mik a család funkciói?
Milyen családi életciklusokat ismer, és mik ezek jellemzői?
Soroljon fel legalább öt családi védőfaktort!
Mi a segítő folyamat három szintje Egan szerint? Jellemezze őket!
Mik az erősségalapú megközelítés előfeltevései?
Mik az erősségalapú megközelítés módszerei?

Magyar nyelvű ajánlott irodalom

Egan, G. (2011): *A képzett segítő.* Budapest, ELTE Eötvös Kiadó
Feuer M. (2008) (szerk.): *A családsegítés elmélete és gyakorlata.* Szöveggyűjtemény. Budapest, Akadémiai Kiadó
Lassú F. Zs. (2011) (szerk.): *Gyermekek mentálisan sérülékeny családokban.* Budapest, ELTE Eötvös Kiadó

1.1 A saját család

Társadalom, közösségek, csoportok, családok, egyének a társadalompolitika, szociálpolitika és a szociális munka célcsoportjai. A fenti fogalmak, társadalmat alkotó egységek egymás nélkül nem értelmezhetők. Értelmezésüknél mindig megjelenik a viszonyítás, a visszahatás, a kölcsönösség (reciprocitás), melynek egyszerű oka, a társadalom és az alkotóegységei közötti rész-egész viszony. Azt, ahogyan a társadalom részei részegységekké, majd egységgé kovácsolódnak egy láthatatlan, mégis, mindenhol jelen lévő, mindent meghatározó szervezőerő, a társadalmi kultúra határozza meg. A kultúra, mely nélkül nincs társadalmi integráció, így az emberi élettől sem elidegeníthető fogalom. Minden embernek, minden családnak, embercsoportnak sajátos társadalmi kultúrája van, mely alapján formálja mindennapjait, éli az életét. Wessely Anna (2002) a társadalmi kultúrát ennek alapján életmódként határozza meg. A családokkal végzett munkában - ennek megfelelően - a sokféleséggel szembesül a szakember. Minél fejlettebb egy társadalom, alkotó egységei, alrendszerei annál sokszínűbbek, heterogénebb az összetétele. A segítőként való beavatkozás, belépés a család életébe számos kihívást rejt. Az adott család életvezetését meghatározó kultúra alapjainak megismerése nélkül a sikeres elfogadtatás és családi együttműködés veszélybe kerül.

1.1.1. A család fogalma, funkciói

Az ember több családhoz is tartozónak érzi magát. Az emberek családjuknak tekintik azt, amelyikből származnak, és később azt, amelyikben élnek. Az örökbefogadott személyek kötődhetnek mind az örökbefogadó, mind a vér szerinti családjukhoz. Összességében az egyén különböző családi kötődései határozzák meg családi identitását.
A **család** azon együtt élő emberek csoportja, akik önmagukat családként határozzák meg. A család olyan speciális humán rendszer, amely „sajátos struktúrával, mintázattal és olyan egyedi tulajdonságokkal rendelkezik, amelyek lehetővé teszik stabilitását és változását. A család egyben egy kis emberi társadalom, amelynek tagjai szemtől szembe emberi kapcsolatokban, egymással érzelmi kötelékben élnek, és közös múlttal rendelkeznek.” (Minuchin et al., 2002,15. o.)

A **család rendszerként** működik, tagjai interakcióban vannak, hatnak egymásra. A családtagok a rájuk jellemző vonásokkal, érzelmekkel és tapasztalatokkal lépnek egymással kapcsolatba. A családi kapcsolatok alakulását sok tényező befolyásolja. A kapcsolatoknak vannak aktuális és időtől független, tartós jellemzői. Például a feleség haragudhat a férje, mert nem segít a bevásárlásban, a férj pedig haragudhat a feleségére, mert nem elég gondos a család autójával. Vagy a szülők nehezen viselhetik gyermekeik vendégségben mutatott viselkedését. Ezek az érzelmek rövidtávon hatnak a viselkedésre, csak abban a helyzetben fejeződnek ki, de nem feltétlenül van hatásuk a kapcsolat alapvető jellegére. Ugyanakkor a keletkezett érzelmek kihathatnak a családi interakciók más területeire is. Ha a családban problémák vannak, akkor ez a kiterjedés gyakoribb előfordulást mutat. Ehhez hozzájárulhat az is, hogy az interakcióban résztvevő családtagok észlelését már a korábbi tapasztalatok és elfogult értelmezések, emlékek módosítják, reakcióikat ezek is befolyásolják. Ez oda vezethet, hogy a családi konfliktusok megoldása a rugalmatlanság, az új információknak való ellenállás miatt sikertelen lesz (Barnes, 2004).

A család sokféle funkciót lát el, csoportosításuk a hangsúlyozott funkcióktól, tudományterületi megközelítéstől függ. A család funkciói nem állandóak, koronként, társadalmanként változik, a hangsúlyok eltérőek (Busi, 2004; Komlósi, 1998; Bagdy, 1977; 1995, Komlósi, 1997; Caplan, 1976 in Bodonyi et al., 2006).

Biológiai funkció
A család biológiai funkciója a reprodukció, a gyermekvállalás a családalapítás fontos motivációja. A társadalom értékrendje, gazdasági helyzete hatást gyakorol a gyermekvállalási kedvre.

Gazdasági funkció
A család gazdasági közösség, részben jelenthet termelő közösséget, még inkább jövedelmi közösséget. A közös jövedelemből való gazdálkodás könnyebb boldogulást jelent, amit természetesen befolyásol a kereső és a nem kereső családtagok száma, illetve az összjövedelemből való részesedési igénye. Továbbá gazdasági előnnyel jár a családi tevékenységek elvégzése, a munkamegosztás. Az otthon végzett tevékenységek (háztartási munkák, karbantartás, családtagok segítése, gondozása, ápolása) hozzájárulnak a család gazdasági egyensúlyához.

Érzelmi szükségletek kielégítése
A család minden tagjának jóllétét biztosítja az érzelmi szükségletek kielégítése, a szeretet, elfogadás. A gyermekek kiegyensúlyozott fejlődésének kulcsa az érzelmi támogatás, feltétel nélküli elfogadás. A felnőttek lelki állapota is nagyban függ a család érzelmi szintjétől. A család érzelmi biztonsága protektív tényező nehézségek esetén.

Társadalmi státusz meghatározása
A család a társadalmi státuszokat is újra termeli, a családi értékek generációról generációra hagyományozódnak. Mindez kihatással van a családtagok érvényesülésére.

A gyermekek, valamint a beteg és az idős családtagok ellátása
A gyermekek és idős családtagok ellátása a család jelentős funkciója. Ugyanakkor ennek módjára is kihat a társadalmi, kulturális környezet (gyed, gyes ideje, gyermeknevelési szokások, egészségügyi, idősek ellátását biztosító szolgáltatások).

A kulturális igények felkeltése, a szabadidő irányítása
A családtagok gyakran szerveznek közös programot, közösen strukturálják szabadidejüket. A családi értékrendtől függően változik ennek tartalma és ideje. A gyermekek pszichológiai fejlődésére pozitív hatású az aktívan eltöltött közös idő (beszélgetés, mese, társasjáték, kirándulás).

A családtagok életének irányítása és ellenőrzése
A jól működő családokra jellemző a közös élet, a gyermekek fejlődésének irányítása, szervezése, ellenőrzése, melyhez odafigyelés, idő és energia szükséges. Ez ellen hathat a túl sok munka, az emberekre zúduló és nehezen kezelhető információk sokasága.

Szocializáció, nevelés
A család az elsődleges szocializációs színtér. A család biztosítja a gyermek testi-lelki fejlődését szolgáló feltételeket, magatartás- és szerepmintákat közvetít a nevelés különböző eszközeivel, amelyek a családokban hagyományozódnak, illetve, amelyek a kultúra és társadalom normarendszerében jelen vannak.

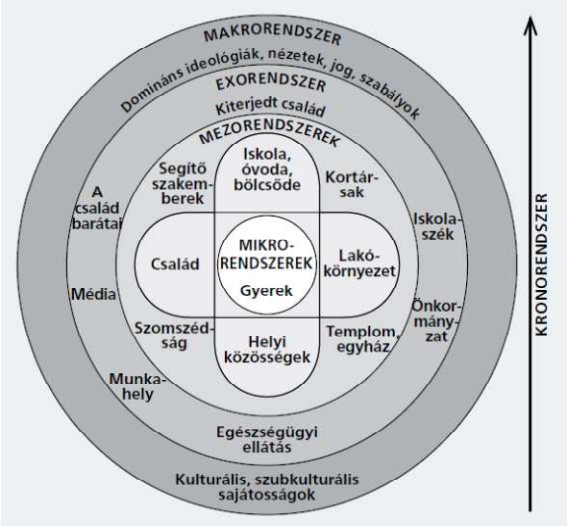
Támogató funkció
A család többféle módon jelent támogatást a családtagok számára. A család tájékozódási keretet nyújt a világra vonatkozó információk rendezéséhez, értékeléséhez. Visszajelzéseket ad a családtag viselkedésével, tulajdonságaival, képességeivel kapcsolatosan, ami hatással lesz az önértékelés, az érzelmi teherbírás alakulására, az interperszonális helyzetek kezelésére. A család egyben viszonyítási pont is. A család szükség esetén támogatja, segíti tagjait nehéz helyzetekben.

A család akkor működik hatékonyan, ha a családtagok felelősséget éreznek egymás iránt, ha kapcsolataikat a kölcsönösség, odafigyelés, tisztelet, elfogadás jellemzi, a kommunikáció nyílt és kongruens, a családi normák és szabályok közös megegyezésen alapulnak.

1.1.2. A család, mint rendszer

A család humánökológiai megközelítésben

A család élő rendszer, a családtagok között az interakció folyamatos, hatnak egymás viselkedésére, személyiségére. A család egyben egy tágabb rendszer (intézmények, közösségek, társadalom, kultúra) része, mely együttesen egy ökológiai rendszernek tekinthető, a rendszer különböző elemei, szintjei között sokféle kölcsönhatás áll. A humánökológiai megközelítés a gyermek helyzetéből indul ki, és számba veszi az összes kontextust, amellyel közvetlen vagy közvetett módon kapcsolatban áll (Bronfenbrenner, 1979, in Cole - Cole, 2003).



1. ábra. Bronfenbrenner humánökológiai modellje

(forrás: Bronfenbrenner munkái alapján Danis - Kalmár, 2011, 94. o.)

Az emberi ökológiai rendszer szintjeit a gyermek körül egyre tágabb körben elhelyezkedő személyek és intézmények rendszereként lehet elképzelni. A **mikrorendszerek**hez azok a helyzetek tartoznak, amelyekben a gyermek naponta megfordul (lakás, iskola, lakóközösség). E mikrorendszerek tagjai (szülők, testvérek, tanárok, barátok) szoros interakcióban állnak, aminek minősége hatással van együttműködésükre. Az értékek, normák, nevelési stílus különbözősége konfliktusok forrása lehet.
A mikrorendszerek számos módon kapcsolódnak egymáshoz, együttesen alkotva a **mezorendszerek**et.
A mezorendszerek önkormányzathoz, szülők munkahelyéhez, azaz társadalmi intézményekhez (**exorendszerek**) kapcsolódnak, amelyekben a gyermek már nincs jelen, de hatást gyakorolnak a gyermeket gondozó személyekre, ezáltal fejlődésére. Például a szülők munkahelye befolyásolja a szülők anyagi helyzetét, ezáltal az egész család biztonságérzetét, közösen töltött idejük mennyiségét és minőségét.
Ezek a rendszerek együttesen a kultúra hiedelmei és nézetei köré, a **makrorendszer** köré szerveződnek. E rendszerben jelenik meg a társadalompolitikai és gazdasági helyzete, mely hatást gyakorol a rendszer minden elemére. Legtágabban pedig a korszak jellemzői is érvényesülnek, mint például az információs társadalom, a globalizáció vagy az infokommunikációs eszközök terjedése. E változások egyértelmű hasznosságuk mellett konfliktusforrásként is beszűrődhetnek a családi életbe. Például a mobiltelefonok világában elvárás lett az azonnali elérhetőség, ami feszültséget okozhat. Az email-ek, a közösségi oldalak nem csak információt szolgáltatnak, hanem túl is terhelhetnek vagy a személyes kapcsolatoktól vonhatják el a család tagjait.

A család pszichológiai megközelítése a családot pszichológiai egységnek, rendszernek tekinti, amelyben a családtagok hatást gyakorolnak egymásra, és amely rendszer a szociokulturális környezet felé nyitott, azaz élő rendszer (Miller, 1965 in Székely I., 2003).

Van néhány szempont, ami alapján a pszichológia tudománya a család optimális, egészséges működését azonosítja (Székely I., 2003):

- A család **dinamikus egyensúlyban** van. A családra közös értékek, célok, identitástudat, érzelmi összhang és egymásra hangolt kommunikációs stílus jellemző. Mindemellett elfogadják a családtagok egyéni különbségeit. A bekövetkező változásokra anélkül tudnak reagálni, hogy az a családi működést megzavarná. Ez a működés biztosítja azt is, hogy a dinamikus egyensúlyban lévő család valószínűbben tud megküzdeni a krízishelyzetekkel.
- A család **nyitott a környezete felé**. A család kapcsolatot tart rokonokkal és barátokkal, a szűkebb közösség tagjaival, részt vesz a közösség programjaiban, a szervezetek tevékenységeiben. Egyben a család képviseli saját céljait, érdekeit, megőrzi identitását.
- A család **külső és belső határai világosak és átjárhatók**. A családtagok életkoruknak és pozíciójuknak megfelelő szerepet töltenek be, és ezt tiszteletben is tartják, külső határaik rugalmasak. Például a nagyszülők elismerik a szülők vezető szerepét, a gyermek nem tölt be felnőtt szerepet.
- A családban **az információcsere gazdag, egyértelmű és nyitott**. A nyílt és egyértelmű kommunikáció biztonságot és nagyobb döntési szabadságot teremt, elősegíti az összetartozás érzését, a velük történtek irányítására képesek.
- A családi **struktúra felismerhető, folyamatai nyomon követhetők**.

1.1.3. Határok, alrendszerek a családban

„A családszerkezet azoknak a funkcionális követelményeknek a láthatatlan halmaza, amely szervezi a családtagok interakciójának módját, miként tjét. A család olyan rendszer, amely kapcsolati mintákon keresztül működik.” (Minuchin, 2006, 53. o.)

A családi rendszert az jellemzi, hogy ki, mikor, kihez és hogyan kapcsolódik, viszonyul. Például amikor az egyik családtag megkéri valamilyen tevékenységre a másikat. Az ismétlődések az ún. tranzakciós mintát alkotják. A család működését jellemzően két szabályrendszer tartja fenn. Az univerzális szabályok a család szerveződését irányítják. Például szülők és gyerekek szerepe az irányításban, vagy a férj és a feleség egymás elismerésének és kölcsönös együttműködésének szabálya. Más szabályok csak arra a családra vonatkozó elvárások halmaza, melyek a családtagok közötti rejtett vagy nyílt megállapodásokon nyugszanak. A családi rendszer így marad egyensúlyban. Amikor a családi rendszer egyensúlya felborul, a családtagok azt érzik, hogy a többiek nem teljesítik kötelezettségeiket, melyek konfliktusokhoz vezetnek. Ugyanakkor a családi struktúra képes a változásokhoz alkalmazkodni, oly módon, hogy megfeleljen az új körülményeknek, de megtartsa belső hivatkozási rendszerét.

A család differenciált rendszer, funkciói az alrendszereken keresztül valósulnak meg. Az alrendszerek alapja lehet a nem, a generáció, az érdeklődés, a funkció. A család tagjai több alrendszerhez is tartozhatnak, a különböző alrendszerekben más-más komplementer (kiegészítő) kapcsolatba lépve. Például egy férfi lehet az édesanyja fia, a testvére bátyja, a felesége férje, a gyermeke apja. A családi alrendszerekben való részvétel hozzájárul a differenciált én-élmény fenntartásához és az interperszonális készségek gyakorlásához.

Az alrendszerek aszerint a szabály szerint alakulnak, amely meghatározza, hogy ki és hogyan vehet benne részt, ami által az alrendszer határai kijelölődnek. Az alrendszerek világos határai a családi rendszer differenciáltságát és megfelelő működését biztosítják. A határok egyértelmű kijelölése biztosítja, hogy az alrendszer tagjai mások beavatkozása és befolyása nélkül cselekedhessenek, ugyanakkor mindezek ne gátolják az alrendszerek közötti mozgást.

A diffúz határokkal jellemezhető, differenciálatlan családi szerkezet könnyen túlterhelődik, stresszhelyzetekben nehéz az alkalmazkodás, hiányoznak a változáshoz szükséges erőforrások. Habár az összetartozás érzése erősebb, a differenciálatlan alrendszerek közt nehezebb az autonómia elérése, a problémák önálló megoldása. Például a szülők a gyermekkel kapcsolatos legkisebb esemény kapcsán is „agyonaggódják" magukat.

A határok túlzott merevsége szintén gátolja a rugalmas alkalmazkodást, az alrendszerek közötti kommunikáció hiánya csökkenti a család protektív, védő szerepét. Itt a családtagok autonóm módon működnek, de hiányzik az összetartozás, a lojalitás érzése, a segítségadás. Az egyén életében jelentkező stressz nem jut át a merev határokon. Például a szülők nem veszik észre, hogy gyermeküknek gondjai vannak az iskolában, s utál oda járni. (Minuchin, 2006)

A **házastársi alrendszer**t a két, családot alapító felnőtt hozza létre, melynek működését az egymás kiegészítése, támogatása és kölcsönös függés jellemzi. Ha ez jól működik, akkor a házastársak képesek lemondás vagy sértődés nélkül kölcsönösen alkalmazkodni egymáshoz. A jól működő házastársi alrendszer véd a stressztől, inspirációt ad a tapasztalásnak, kreativitásnak, a pár egymásnak érzelmi támaszt nyújt, elfogadják egymást, támogatják egymás erősségeit.

Az első gyermek megszületésével a házastársi alrendszer differenciálódik, kialakul a **szülői alrendszer**, melynek feladata a gyermekek szocializációja. Lehetővé kell tenni, hogy a gyermek mindkét szülőjéhez fordulhasson, miközben a házastársi alrendszer megtartja a rá jellemző kölcsönös támogatást, és a gyermeket nem vonják be a házastársi alrendszer problémáiba. A szülői alrendszernek rugalmasan igazodnia kell a felnövekvő gyermek függetlenségi törekvéseihez, illetve megfelelően kell reagálnia a külső környezet szocializációs hatásaira is. Konfliktus abból adódhat, hogy a szülői gondoskodás, irányítás és kontroll összeütközésbe kerül a felnövekvő gyermek függetlenedési igényeivel.

A **gyermeki alrendszer** a második gyermek születésével a kortárs kapcsolatok működtetésének egyik terepe. A gyermekek megtanulnak tárgyalni, versengeni és együttműködni, barátokat és szövetségeseket szereznek, kivívják képességeik elismerését (Minuchin, 2006).

1.1.4. Családi interakciók

A család optimális, egészséges működésének fenntartása állandóan zajló, természetes folyamat, a családi rendszer normál működésének jellemzője. A rendszerszerű működés sajátossága, hogy az alkotórészek (családtagok) olyan kapcsolatban állnak, hogy ha az egyikben változás jön létre, akkor az a többi alkotórészre (családtagra) is hatással van. A családi rendszer is **homeosztázis**, azaz egy dinamikus egyensúlyi állapot fenntartására törekszik, az ettől való minden eltérés beindít egy kiigazító folyamatot.

E működés fontos eleme a **feedback (visszacsatolás)**. Jól működő rendszerekben a hiba vezérli a rendszer szabályozását, ez az ún. negatív feedback. Például a gyermek viselkedésének hirtelen megváltozása a szülők viselkedésének változását (odafigyelés, a probléma megértése) eredményezi. Vagy például két családtag közötti hangos veszekedést egy harmadik közbelépése lecsillapít.
A rendszerekben előfordulhat olyan visszacsatolás is, ami nem csökkenti, hanem felerősíti a hibát, ez az ún. pozitív feedback. Például a gyermek viselkedésének megváltozása a szülők büntető magatartását erősíti, ami tovább növeli a családi feszültséget, konfliktusokat. Vagy például két családtag közötti hangos veszekedést egy harmadik közbelépésével még tovább fokoz.

1.1.5. A családi életciklusmodell és a családi életciklus szakaszai

Jay Haley (1973, in Dallos - Procter, 1984) szerint a családok változásai egyrészt külső tényezőkből (változások az iskolában, munkahelyen, kapcsolatokban), másrészt belső változásokból (új készségek, változó igények) erednek.

A családi életciklus markáns pontjaiként a következőket azonosította:
1) udvarlás
2) házasság korai időszaka
3) első gyermek születése
4) házasság középső időszaka, iskolás gyermek
5) gyermekek kirepülése a fészekből
6) öregkor
7) veszteségek korszaka.

A családok folyamatosan változnak, fejlődnek. A családi életciklus modell a főbb szakaszokat, átmeneteket, feladatokat, szükséges változtatásokat rendszerezi. Az újabb szakasz újabb feladatot jelent, ami szükségessé teszi a családi rendszer változását (Barnes, 2004).

1. táblázat. A családi életciklus modell

(forrás: Dare, 1979; McGoldrick, 1981, in Barnes, 2004, 23. o.)

életciklus stádiumok	átmeneti feladatok	a családi rendszerben szükséges változások
az otthon elhagyása, egyedül élés	elkülönülés, függetlenség	**A** (1) lehetővé tenni a fiatal leválását a családról (2) krízis esetén se hívja vissza a család a fiatalt
házasság, házaspár	az új helyzet érzelmi felvállalása	**B** (1) az új családtag elfogadása (2) a magánélet tiszteletben tartása, új egyensúly létrejötte
kisgyermekes család	a kéttagú család átalakulása három- v. négytagúvá	(1) helyet csinálni a jövevénynek (2) új érzelmi elérhetőség formái (3) nagyszülő-szerepek elfogadása
serdülők a családban	a viselkedési- és véleményszabadság még rugalmasabb (szex is), de még az autoritás is fennáll	**C** (1) a család fiatal tagjai elismerik a változás értékességét (2) a küzdelem, vita és tárgyalás értékeinek elfogadása (3) az egymástól való különbözés fontosságának felismerése
gyerekek kirepülése, üres fészek szindróma	az új családtagok jövés-menésének elfogadása, új határok a pár körül	**D** (1) a gyerekekkel új, felnőtt viszonyulás kialakítása (2) a családon kívüli világ lehetőségeinek újragondolása: időben, térben, pénzügyileg
késői életszakasz	a gyerekektől való nagyobb függőség elfogadása	**E** (1) a pár, egyén az öregség ellenére is fenntartja tevékenységét (2) túlgondoskodás nélküli függés elfogadása (3) a (saját) veszteség, halál gondolatának elfogadása

Salvador Minuchin (1974, in Barnes, 2004) hangsúlyozza, hogy a családi életciklusokkal együtt járó feszültség normatív jelenség, az átmeneti krízisek minden családra jellemzőek. A házasság, gyermekszületés, családtagok elköltözése vagy beköltözése elkerülhetetlenül hatást gyakorol a család addigi működésére, új mintázatnak, új egyensúlynak kell kialakulnia, miközben a folytonosságot megőrzik. Sok esetben a családnak éppen ez (átalakulni és egyben a folytonosságot megőrizni) jelent

kihívást. Amikor a családi működés teherbírását az események keltette feszültségek meghaladják, akkor átmeneti nehézségek lépnek fel az új megoldás megtalálásáig.

Carter és McGoldrick (1981, in Barnes, 2004) a családi feszültségek kapcsán elkülönítették azokat a stresszorokat, amelyekkel a család saját élete során találkozik (horizontális tengely), és azokat a stresszorokat, amelyek az előző generáció, a szülők tapasztalataiból származnak (vertikális tengely). A családi élet stresszorai például az előre látható fejlődéssel járó stresszorok, a betegségek, a balesetek, a halálesetek, a befolyásolhatatlan környezeti feszültségek, katasztrófák. Az előző generációtól származó stresszorok például a családi mítoszok, a családi titkok, előítéletek, kapcsolati minták. A család az olyan helyzetekben a legsérülékenyebb, amikor az aktuális krízis felszínre hoz olyan, a szülőktől átvett szorongásokat, amivel annak idején ők sem voltak képesek megbirkózni.

1.1.6. Családi erőforrások, védőfaktorok

A családokat működését, fejlődését befolyásoló tényezők kapcsán rizikó- és védőfaktorokról, sérülékenységről, és rezilienciáról beszélhetünk. A rizikótényezők veszélyeztetik a családok, illetve a családtagok optimális működését, míg a védőtényezők adnak esélyt arra, hogy a rizikók ellenére a család, családtag elkerülje a kedvezőtlen kimenetelt. A védőfaktorok módosítják a folyamatokat és hozzájárulnak a megküzdéshez. A 2. táblázat egy lehetséges összefoglalását nyújtja a családi védőfaktoroknak és erőforrásoknak (DFCS, 2010; Danis - Kalmár, 2011).

2. táblázat. Családi erőforrások, védőfaktorok

Kognitív védőfaktorok	• Mentálisan egészséges anya • Az alábbi szülői jellemzők: ○ Valóságorientált ○ Gyermek pontos megítélése ○ A gyermek szükségleteinek felismerése ○ A különböző ingerek pontos feldolgozásának és értelmezésének képessége ○ Megértő védelmező szerep betöltése ○ Intellektuálisan alkalmas ○ Megérti, felismeri és elismeri a gyermekbiztonságot fenyegető veszélyeket
Emocionális védőfaktorok	• Anya alacsony/kezelhető szorongási szintje • Az alábbi szülői jellemzők: ○ Érzelmi kötődés a gyermekhez ○ Pozitív kapcsolódás kimutatása ○ A szeretet, empátia, érzékenység kifejezése a gyermek felé ○ Reziliencia ○ Stabilitás ○ Hatékony megfelelés saját érzelmi igényeinek ○ Érzelmi kontroll
Viselkedési védőfaktorok	• Támogató, érzékeny, szabályokat felállító nevelés • Gyermekek magas fokú, de mértéktartó stimulációja • Az alábbi szülői jellemzők: ○ Rugalmas szülői attitűd ○ Szükséges fizikai képességek és energia megléte ○ Képesség saját szükségletei háttérbe szorítására ○ Adaptivitás ○ Asszertivitás ○ Magas válaszkészség a gyermekkel folyó interakciókban ○ Cselekvő ○ Önkontrollt mutat ○ Korábban is védelmezően cselekedett

Környezeti védőfaktorok	• Biztonságos gazdasági státusz • Többségi státusz • Kényelmes lakóhely • Stabil lakhely – ritka költözés • Stabil, biztonságos, segítőkész szociális környezet (tágabb család tagjai, szomszédság, barátok) • Hozzáférés az oktatási, foglalkoztatási és egyéb társadalmi szolgáltatásokhoz
Interperszonális és szociális védőfaktorok	• Stabil család mindkét biológiai szülővel • Kötődés a szülőkhöz • A gyermek a biológiai családjában él • Alacsony házastársi distressz • Testvérek nem túl kicsi korkülönbséggel • Gondoskodó kapcsolat a testvérekkel • Kevés stresszes életélmény • Tervezett és/vagy örömmel fogadott gyermek • Fiatal korban vállalt gyermek • Nincs alkohol/drogfogyasztás • Mintaértékű társadalmi magatartás • Egyértelmű elkötelezettség az iskola mellett
Egyéni védőfaktorok	• Fejlett szociális- és problémamegoldó készségek • Pozitív, „meg tudom csinálni” attitűd • Könnyen kezelhető gyermeki temperamentum • Intelligencia • Alacsony gyermekkori stressz • Reziliencia

A védőfaktorok segítségével a rizikófaktorok hatásai ellensúlyozhatóak, csökkenthetőek, illetve a család, a családtagok képessége fejlődik, hogy hatékonyan tudjanak megküzdeni a problémáikkal.

Patterson (1991 id. Danis - Kalmár, 2011) összefoglalta a hatékony családi megküzdési módokat:

- Folyamatos rizikó, stresszfaktorok szükségleteinek kiegyensúlyozása más családi szükségletekkel – például a krónikus beteg családtag ápolása ne írja felül a többi családi funkciót, tevékenységet
- Tiszta családi határok fenntartása
- Kompetens kommunikáció kifejlesztése
- A helyzet pozitív értelmezése
- Családi rugalmasság fenntartása
- Család mint egység élményének fenntartása
- Aktív megküzdő erőfeszítések megtétele
- Társas integráció megtartása
- Szakemberekkel való együttműködő kapcsolat kialakítása

A családi reziliencia a család azon jellemzője, hogy jól képes megszervezni az életét, körülményeit, valamint hogy egy jelentős változáshoz, adott esetben krízishez megfelelően tud alkalmazkodni, és működni (Glauber, 2011).

1.2 A családokkal végzett munka motivációs háttere, előnyei, nehézségei

Általában a családokkal dolgozó segítő szakembereket elsősorban altruisztikus motivációk vezérlik. Ez az altruizmus abban a vágyban gyökerezik, hogy részei legyenek azoknak a változtatási törekvéseknek, melyek célja a gyerekek és családok életének javítása. Emellett gyakori motivációs alapot jelentenek a saját gyermekkori, eredeti családból származó tapasztalatok, akár negatívak, mint a korán elszenvedett trauma, akár pozitívak, mint egy gondoskodó felnőtt jelenléte (Dickman, 2016). A segítő foglalkozás választásának rejtett, nem tudatos motivációja lehet a mások feletti kontroll vágya, vagy az önismeret iránti vágy, vagy például az öngyógyítás vágya. Emellett gyakoriak az önmegvalósítással kapcsolatos motivációk, valamint etikai, ideológiai szempontok is nagy szerepet játszanak abban, hogy valaki a szociális szakmát választja (Campanini - Facchini, 2013).

A segítő hivatást gyakorló szakemberek munkája lelkileg, érzelmileg, sok esetben fizikailag is megterhelő. A komplex, elsősorban érzelmileg, egyben szociálisan és fizikailag is tartósan megterhelő munkatevékenységre adott reakció lehet a kiégés. Az érzelmi megterhelés – ami az intenzív empatikus igénybevételtől kezdve, az együttérzésen át a különböző helyzetekből származó frusztrációkig és konfliktusokig tart – stresszel jár. A kiégés megelőzésében segítséget jelent a segítő szakembernek, ha tisztában van a stresszt kiváltó helyzetekkel, jellemzőkkel, a stressz okozta tünetekkel és a stresszoldás lehetőségeivel.

A stresszállapot olyan helyzetekben jön létre, amikor az emberek azzal szembesülnek, hogy fizikai és pszichológiai jóllétüket veszélyeztetik. A kiváltó eseményeket stresszoroknak, az emberek erre adott válaszait stresszreakcióknak nevezik.

Ugyanakkor – a hétköznapi gondolkodással ellentétben – a stressz élménye önmagában nem jó vagy rossz, a meghatározó tényezők a körülmények és a stresszre adott válaszok. Eustressznek nevezik azt az állapotot, amikor az egyén képes a stresszhelyzettel megbirkózni, megküzdeni, s amely az egyén személyiségének megerősödését, fejlődését, gyarapodását eredményezi. Distressznek pedig azt nevezzük, amikor az egyén nem képes megbirkózni a stresszt okozó helyzettel, ami frusztrációval, kudarcélménnyel, a sikertelenség érzésével jár együtt (Selye, 1976).

Maslach és Jackson a kiégés három dimenzióját állapították meg: az emocionális kimerültséget, a deperszonalizációt és a személyes hatékonyság, teljesítmény csökkenésének érzését. Az **érzelmi kimerülés** jelzi, hogy a személy érzelmi erőforrásai kiapadtak, nincs pszichés energiája, amit másoknak adhatna. A **deperszonalizáció** egy személytelen, negatív viszonyulás a kliensekkel, illetve a munkatársakkal szemben, akiket felelősnek tart állapotáért, s így viszonyulását jogosnak tekinti. A **személyes hatékonyság csökkenése**, a teljesítmény csökkenése az egyén azon érzése, hogy nem tudja megvalósítani azt, amit önmagától elvár, egyben önmagát negatívan értékeli.

A kiégés személyes tényezői közül a következő tényezők emelhetőek ki, melyek a kiégés létrejöttében szerepet játszanak (Pineset al., 1978, Maslach, 1981, id. Fekete 1991):

- az iskolai végzettség foka
- a vágy, hogy a munka legyen az önmegvalósítás terepe, és az ehhez kapcsolódó magas elvárások
- irreális elvárások és célok
- a pályán eltöltött idő
- a foglalkozásválasztás rejtett motivációi
- a saját élet megoldatlan problémáival való szembesülés
- a megmentő (misszionárius) attitűd
- a kudarc saját személyisége kudarcaként való megélése

- a saját erő, teherbíró képesség túlbecsülése
- az elismerés magas igénye
- a klienssel való túlazonosulás
- a társas kapcsolatok munkahelyen történő pótlása.

A családokkal végzett munkának számos előnye és hátránya is lehet. Ilyen pozitívum például:

- a munka változatossága, mozgalmassága (sokféle helyszín, kliens, probléma)
- a személyes fejlődés lehetősége a munka során
- a lehetőség a változtatásra, az embereknek való segítés (a munkavégzés érzelmi, személyes szintű jutalmakat kínál, fontos és értelmes)
- a szakember közvetlenül azokkal dolgozik, akiknek segíteni szeretne, közvetlen visszacsatolást kaphat a munkájáról

Ugyanakkor negatívumok lehetnek:

- az érzelmi kifáradás (túlzott bevonódás egy esetbe, érzelmileg megterhelő esetek, főleg, ha nehéz szétválasztani a magánéletet a munkától)
- csalódásokkal, kudarcokkal, emberi tragédiákkal szembesülés (nem tud segíteni a kliensnek, a kliens nem engedi, vagy nem akarja a segítséget, a rendszer nem támogató)
- veszélyes lehet (például: erőszakos kliensek)
- sok a felelősség és magas a stressz-szint
- könnyű túlzottan bevonódni egy-egy esetbe.

1.3 A segítő kapcsolat értelmezése a családokkal végzett munkában

„A segítő kapcsolat olyan kapcsolatként definiálható, amelyben az egyik résztvevő fél elhatározása az, hogy a másik fél – vagy akár mindkét részt vevő fél – belső, látens, emberi értékei a felszínre jöhessenek, jobban kifejeződhessenek, és hatékonyabban funkcionálhassanak.” (Rogers, 2003, 75. o.)

A **szakember** a probléma megoldásában nem az eredményért, hanem **a folyamatért felel**. Bárdos Kata (2000) gondolatai szerint a családokkal végzett segítő munkában az együttműködés kialakulása **nem cél**, hanem a szakmai munkafolyamat **eredmény**e.

A családokkal, illetve egyénekkel végzett szociális segítő munka több ponton is hasonlóságot mutat, ugyanakkor természetesen vannak köztük eltérések is. A családok segítése a család rendszerszemléletű megközelítésén alapul, és célja a család nehézségeinek könnyítése, az optimális működés irányába való elmozdulás támogatása. A családot és problémáikat a szűkebb és tágabb környezetükbe ágyazódva szemléli, a szakember feladata a család erősségeinek támogatása, a problémás kommunikációs, interakciós, működésbeli mintázatok fejlődésének, változásának segítése, a családi problémamegoldó, megküzdési stratégiák hatékonyságának növelése, valamint a család tájékoztatása, (érdek)képviselete, amennyiben szükséges. A segítő munka kliense az egész család, természetesen szem előtt tartva a gyermek legfőbb érdekét. Mivel a kliens nem egy személy, hanem több, kiemelt szerepet kap a segítő semlegessége, a családot egészként szemlélve nem áll egyik fél pártjára sem. A semlegesség segít megtartani a segítő objektív látásmódját. A családi és az egyéni esetkezelésben is fontos elem, hogy a segítő nem túlzottan aktív, hagy időt és teret a klienseinek megnyilvánulni, információkat megosztani, cselekedni - természetesen a veszélyhelyzetek ez alól kivételek (Stang, 2008).

Az **Egan-féle képzett segítő megoldásközpontú tanácsadási megközelítés** (Egan, 2010) a családokkal végzett megoldásközpontú segítő munka hasznos keretéül szolgál. Arra ösztönzi a klienseket, hogy jelentéssel töltsék meg a cselekvéseiket, az eseményeket és a helyzeteket, nézzenek szembe a kihívásokkal, és küzdjenek meg velük, térképezzék fel a problémákat, keressenek új

lehetőségeket és tűzzenek ki célokat. Az emberek akkor sikeresek, ha aktívvá válnak pozitív viselkedésük kialakításában és problémamegoldó stratégiák kidolgozásában (Nelson, 2007).

A segítő célja, hogy segítse klienseit olyan készségek és tudás kifejlesztésében, amelyek mind a jelenlegi, mind pedig a jövőben felmerülő problémáik megoldásához szükségesek. A kliens fejlődésének megkönnyítése érdekében a segítő együttműködésen és elfogadáson alapuló szövetséget alakít ki a klienssel. A segítő úgy támogatja klienseit, hogy segíti őket cselekvési tervek megfogalmazásában, segít nekik saját belső erőforrásaik fejlesztésében, valamint abban, hogy belássák saját felelősségüket abban, ahogyan az életük alakul.

A segítő segítséget nyújt a klienseknek:

- az újonnan szerzett készségeik és ismereteik az aktuális helyzetekben való alkalmazásában
- a belső erősségeikre építésben
- a külső erőforrások és a támogató csoportok használatában
- saját potenciáljuk kiaknázásában
- konkrét, mérhető, megvalósítható, realisztikus, etikus és ésszerű célok meghatározásában
- megkönnyíti számukra, hogy olyan megfelelő és realisztikus célokat tűzzenek ki, amelyek megfelelnek problémamegoldó készségeiknek
- arra ösztönzi őket, hogy ők irányítsák saját magukat és fejlesszék problémamegoldó készségeiket.

Mindemellett a segítő tudatosan figyel a kliensek nonverbális kommunikációjára. A hatékony hallgatás kulcsfontosságú ahhoz, hogy hatékony segítővé váljunk. Többféle készségből áll, melyeket Egan (2010) az angol **SOLER** rövidítéssel összegez:

> **S** (Face **Squarely**): Ha ez megfelelő számukra, helyezkedjünk közvetlenül **szembe** a klienssel (vannak, akik szerint az ideális a legfeljebb 45 fokos szög)
>
> **O** (**Open** Posture): Testtartásunk legyen **nyitott**
>
> **L** (**Lean** forward): **Dőljünk** a kliens felé (megfelelő mértékben)
>
> **E** (**Eye** Contact): Tartsunk megfelelő **szemkontaktus**t
>
> **R** (**Relaxed**): Legyünk **nyugodt** segítők, mert ezzel nagymértékben javítjuk a találkozások minőségét és kényelmét.

Az aktív hallgatás a segítő kulcsfontosságú készsége. A kliens nonverbális és verbális kommunikációjára koncentrál, és ezeket a kliens történetéhez kapcsolja. A nonverbális kommunikáció magában foglalja a testbeszédet, kifejezésmódokat, reakciókat. A segítő ösztönzi a klienst, hogy ragaszkodjon a lényeghez (mi az, ami releváns), nem ítélkezik, és inkább empatikus, mint szimpatikus (Nelson, 2007).

A segítő folyamatnak Egan (2010) három szintjét különbözteti meg: az aktuális helyzet feltárása, a célok kitűzése, valamint a stratégiák kidolgozása.

1. **A feltárás készségei - A kliens aktuális helyzetének feltárása** (Egan, 2010; Nelson, 2007)

Az Egan-féle segítő modell első szintjének készségei a kliens helyzetének feltárásához kapcsolódnak. Az első szint célja, hogy támogató segítő kapcsolatot építsen ki, és segítse a klienst helyzetének felérképezésében, majd abban, hogy a választott problémákra összpontosítson. Ezen a szinten a segítő

segíti a klienst a problémák és lehetőségek azonosításában és tisztázásában, valamint az erőforrásai felmérésében. A kliensek ebben a szakaszban gyakran vonakodnak, vagy ellenállóak. A segítő segít nekik új lehetőségek feltárásában, az esetleges negatív gondolkodásmódok megváltoztatásában, és konstruktív módon kérdőjelezi meg a kliens kifogásait, elkerülő magatartását, és negatív önkifejezését.

Az első szint lényege, hogy segítsünk a kliensnek fontossági sorrendet kialakítani, valamint olyan cselekvési tervet kidolgozni, amelyre eredményes stratégiákat lehet építeni. E szint feltáró készségei:

- nyitott kérdések
- csend
- összpontosítás
- empátia
- körülíró és tükröző értelmezés
- körülíró és tükröző érzelem
- strukturálás
- összegzés.

2. **A megértés készségei - A kliens segítése célok kitűzésében** (Egan, 2010; Nelson, 2007)

A második szint célja, hogy megkönnyítse a kliens számára saját helyzete mélyebb és objektív megértését. Ezen a szinten a segítő segíti a klienst a lehetőségek és a lehetséges célok feltérképezésében. A segítő a klienst arra ösztönzi, hogy vegyen figyelembe új lehetőségeket és nézőpontokat, válassza ki azokat, amelyek reálisak, összhangban vannak az értékrendjével, és amelyekhez megfelelő ösztönzők állnak rendelkezésre. A segítő megkönnyíti a kliens számára az adatgyűjtésen, elemzésen és cselekvési tervezésen alapuló döntéshozatal kialakítását. A segítő támogatja a klienst a különböző lehetőségek és stratégiák felkutatásában, valamint a hátráltató, gátló tényezők megértésében és az azokon való túllépésen. A második szint megértési készségei:

- a minták és motívumok felismerése
- alternatív referenciakeretek
- önfeltárás
- közvetlenség
- kihívás
- időzítés és ütemezés
- empátia.

3. **A cselekvés készségei - A kliens segítése stratégiák kidolgozásában** (Egan, 2010; Nelson, 2007)

A harmadik szint készségei támogatják a klienseket abban, hogy a célok meghatározásával, valamint, amennyiben szükséges, a problémákhoz való hozzáállás és megküzdés módjainak megváltoztatásával megfelelő lépéseket tegyenek, miközben támogatást és bátorítást is nyújtanak. A harmadik szint készségei segítik a klienseket abban, hogy megbirkózzanak a jelenlegi problémákkal, és támogatják őket olyan új készségek elsajátításában, amelyek lehetővé teszik számukra, hogy a jövőben is meg tudjanak küzdeni a kihívásokkal. A cselekvés, azaz a harmadik szint, az első és második szinten alapul. A harmadik szinten a segítő támogatja a klienst abban, hogy megtalálja a céljai eléréséhez szükséges utat. A többféle stratégia kidolgozása után támogatja a klienst helyzetének, igényeinek, törekvéseinek és erőforrásainak megfelelő választásban. Ez a folyamat segítséget nyújt abban, hogy a kliens kiutat találjon a jelenlegi helyzetéből és eljusson egy olyanba, ami kívánatosabb a számára. Az átmenet során megtapasztaltak miatt a kliens sebezhetőnek érezheti magát, ezért ez a folyamat gyakran olyan kis lépésekre épül, melyek a kliens szükségletein, igényein alapulnak, és melyeknek köszönhetően a kliens bizalma nő. A reális, megvalósíthatóságot szem előtt tartó tervezés és időbeosztás kulcsfontosságú a sikerhez. A segítő szívélyes és támogató, segíti a klienst az akadályok leküzdésében, a nehézségek

lehetőségekké alakításában, és ösztönzi a klienst arra, hogy mozgósítsa a személyes, társas és anyagi erőforrásait. A harmadik szint cselekvési készségei:

- divergens gondolkodás
- célmeghatározás
- döntéshozatal
- problémamegoldás
- az erőforrások ismeretének értékelése
- a viselkedés megváltozására vonatkozó ismeretek alkalmazása
- a viselkedés fenntartására vonatkozó ismeretek alkalmazása
- tanítási készségek és a tanulási készségek elősegítése.

A feltárás, a megértés és a cselekvés készségei mellett a tanácsadási folyamat értékelése szintén fontos lépés, akár minden találkozás végén. Segíthet megérteni, hogy mely területeken jutottak előre, segítheti a klienst abban, hogy érzékelje az általa elért haladást, és inspirálhatja őt azáltal, hogy realizálják, hogyan akarnak előre haladni.

1.4 A segítő helye és szerepe a családban

Az erősségeken alapuló megközelítés azon a feltételezésen alapul, hogy minden ember, még akkor is, ha gondjai vannak, rendelkezik erősségekkel és erőforrásokkal, amelyekre a pozitív változás érdekében támaszkodhat. A hiányközpontú megközelítés, amely a hátrányra összpontosít, figyelmen kívül hagyja a család értékes készségeit és tapasztalatait. Emellett csökkentheti a család motivációját az ellátásban való aktív együttműködésre, és csökkenti a gyermekek pozitív változásának valószínűségét (NSW Government, 2012).

Az erősségalapú megközelítés a szociális munka gyakorlatában egy olyan szemlélet, mely értékeli a családokat. A megközelítés a reziliencia fogalmat és a családot, mint erőforrást használja, hogy segítsen a családoknak abban, hogy betölthessék fontos szerepeiket (Early - GlenMaye, 2000).

Az erősségalapú megközelítés alkalmazásával a gyermekjóléti ellátásban nagyobb valószínűséggel érhetjük el, hogy a család a gyermekek számára biztonságos környezetté váljon. **A gyermekek és családjaik többek, mint csupán a "problémájuk". Képességüket, tehetségüket, kompetenciáikat, lehetőségeiket, jövőképüket, értékeiket és reményeiket azonosítani, és hasznosítani szükséges** (Saleebey, 1996). Az erősségeken alapuló megközelítés nem hagyja figyelmen kívül vagy minimalizálja a problémákat, természetesen mindig a gyermek biztonsága az elsődleges fontosságú. Ebben a szemléletben a személyes és családi erősségek használatán van a hangsúly. Az erősség alapú szemlélet megpróbálja a klienseket az erősségeik fogalmaiban megérteni. Ez akkor lehetséges, ha a szakember (f)elismerte a család nehéz helyzetét, feltárta a rájuk nehezedő nyomást és elfogadta jószándékukat (NSW Government, 2012).

Az erősségalapú megközelítést megalapozó feltételezések (Early - GlenMaye, 2000)**:**

1. A szociális munka humanista megközelítése szerint az emberek képesek a növekedésre és változásra. A családok az egyének számos jellemzőjében osztoznak, így nekik is megvan a képességük a növekedésre, változásra, alkalmazkodásra.
   Ez azt jelenti, hogy a család már eleve kompetens, vagy megvan a kapacitása arra, hogy kompetenssé váljon. Az erősségeken lévő hangsúly azon túlélési készségek, képességek, tudás, erőforrások, és vágyak elemzését jelenti, melyek valamilyen módon használhatóak arra, hogy segítsenek kielégíteni a kliens szükségleteit.
2. Egy másik feltevés az erősségalapú szemléletben, hogy az emberek rendelkeznek azzal a tudással is, mely fontos a helyzetük, a problematikus pontok és a lehetséges és aktuális megoldások meghatározásában. A klienseink nagy része valahogyan menedzseli a túlélését, időnként meglehetősen nagy kihívásokkal küzdve. A kliensek azon ismeretei, hogy korábban

hogyan oldották meg a helyzeteket, hasznosak lehetnek a jövőjük építésében. Sőt, a kliens erőforrásainak és kitartásának felismerése lehetőség a szakember számára, hogy megerősítse a kliens képességeit. Az erősség alapú szemléletben dolgozó szociális munkások arra bíztatják a klienst, hogy határozza meg és jellemezze saját helyzetének értelmét.

3. További feltevés, hogy az emberek reziliensek. A reziliencia azt jelenti, hogy a problémák és diszfunkciókból adódó változatos rizikófaktorok ellenére az emberek gyakran túlélnek és fejlődnek.

Az erősségalapú megközelítés módszerei

Az erősségalapú megközelítés nem egy különálló módszertan, hanem egy szemlélet, melyet a kliensekkel végzett munkában minden szakember tud alkalmazni a hatékonyság növelése érdekében. Sokan alkalmazzák már eleve munkájukban e szemléletmód elemeit, ugyanakkor könnyen eltérhetnek tőle a felmerülő nehézségek, a nem mindig támogató szabályozás, vagy az általánosabb problémafókuszú gondolkodás következtében.

Az erősségalapú gyakorlat fókuszában a szakember és a kliens közötti együttműködés és partnerség áll. A közös munka kezdetén a kliens megosztja helyzetének saját meghatározását, a kívánt kimenetelt, és az elképzeléseit arról, hogy hogyan érhető el a cél, és a kimenetel. A kliens saját életéről alkotott képe szolgál alapul a célokhoz, és az azokhoz vezető tevékenységekhez. A kliensek az esetek többségében nem tudják, hogy mit tegyenek életük javításáért vagy a stressz csökkentéséért, de általában van valamilyen képük arról, hogy hogyan menne az életük, ha a helyzetük javulna. E kép felfedezésében segíteni a családoknak már egy lépés a jobb működés irányába.

Egy másik lehetőség a család környezetének megváltoztatása, valamint támogatása érdekei képviseletében, megküzdési képessége fejlesztésében. Sok kliens visel valamilyen negatív címkét más szakemberek, rokonok, szomszédok, munkaadók szemében, például: pszichiátriai beteg vagy viselkedészavaros gyerek. A környezettel való olyan foglalkozás, mely komplexebb képet nyújt a személyről vagy a családról, képességeikről és problémáikról, kikezdheti a róluk alkotott sztereotípiákat. Az árnyaltabb kép és többféle nézőpont a környezetet elfogadóbbá és segítőkészebbé teszi.

A kulcsmódszer ugyanakkor az együttműködés. A szakemberrel való megfelelő kapcsolatban a klienseknek lehetőségük van arra is, hogy szembenézzenek a szégyellt vagy védekező viselkedésükkel. A szakember és a család partnerséget alkot a problémák, célok, stratégiák, sikerek meghatározásában. A családok az intervencióban is partnerek, önként vesznek részt, tevékenykednek. A szakember és a családtagok együtt tevékenykednek, használnak erőforrásokat, tanulnak készségeket, gyakorolnak viselkedéseket, melyekről együtt döntötték el, hogy javítja a család életét. A családtagok számára ez azt is jelenti, hogy legalább részben képesnek kell lenniük változni, változtatni (Early és GlenMaye, 2000).

Az erősségekre épülő megközelítés alkalmazása során a következőkre érdemes odafigyelni:

- annak azonosítása, amiben a gyerek vagy a család jó, illetve személyes erőforrásaikat, melyek segíthetik a számukra megfelelő ellátási, támogatási formák meghatározását
- annak megtudakolása, miről gondolja a gyermek vagy a család, hogy az erősségei közé tartozik
- megfelelő, támogató pozitív szavak és nyelvezet használata
- erősségalapú készségek használata, például:
  - félbeszakítás nélkül lehetővé tenni, hogy a gyermek vagy a család elmondja a történteket
  - az erősségek kiemelése
  - a (család)szerkezeti és személyi korlátok, akadályok feltárása
  - a gyermeket és/vagy a családot támogató fontos emberek azonosítása
  - jövőkép kialakítása, reális célokkal
  - a szükséges változások és folyamatok aktív megfogalmazása és figyelemmel követése

- a megvalósítás lépéseinek és stratégiáinak meghatározása
- a sikerek, eredmények megünneplése (Queensland Government, 2013).

Ha a szakember erősségalapú megközelítést alkalmaz, a **következők jelezhetik a sikert**:

- nyílt kommunikáció és információcsere
- megbeszéléseket tartanak mind a szakemberek, mind a család
- segítő, előrelendítő program- és tevékenységötletek születnek
- a gyermek, család figyel, megfontolja a javaslatokat és vannak saját javaslataik
- a gyermek, család vállalja a felelősséget a megbeszélt lépésekért
- a család tájékoztatja a szakembert az eredményekről, a változásokról, beleértve az elérhetőségeket és a személyes adatokat is (NSW Government, 2012).

Az erősségalapú és a problémafókuszú megközelítés

Az egyik legnagyobb különbség a problémamegoldás és az erősségalapú szemlélet között a probléma meghatározásával foglalkozó lépések mennyisége. A problémamegoldást középpontba helyező megközelítéseknél általában az intervenciónak nagyjából felét teszi ki a probléma meghatározása és értékelése. Az erősségalapú szemlélettel dolgozó szakember kevés időt tölt azzal, hogy megpróbálja megérteni, mi okozta a problémát, vagy megpróbálja megnevezni. Ehelyett a szakember az erősségek meghatározására és felfedezésére fókuszál, mivel a problémára és hiányokra fókuszálás akadályát képezheti annak, hogy a kliens működésében a pozitívumokat lássa. **Bár a fókusz az erősségeken van, a problémákat természetesen nem felejtik el.**

A szakemberek a mindennapi munkájuk során gyakran foglalkoznak a kliensek erősségeivel, és a jelenségek, események pozitív átkeretezésével. Így sokan érezhetik úgy, hogy az erősségalapú szemlélet nem különbözik attól, ahogyan már eleve dolgoznak. Az erősség alapú megközelítés ugyanakkor több, mint pozitív átkeretezés és az erősségek meghatározása. Ez a megközelítés következetes, a kliens azon erősségeinek és erőforrásainak meghatározására, valamint azon erőforrások mobilizálására irányuló fókuszt képvisel, melyek közvetlenül vagy közvetve javítják a helyzetet. (Early - GlenMaye, 2000)

A két megközelítés mentén való gyakorlati munka lépéseit, folyamatait a 3. táblázat foglalja össze. A két megközelítés különbségei a gyakorlatban sokszor a szakember fókuszán, a munka és feladatok, tevékenységek hangsúlyos pontjain keresztül érzékelhetőek a kapcsolatfelvétel, a célok meghatározása, a felmérés, a beavatkozás(ok), valamint az előrehaladás értékelése tekintetében.

3. táblázat. A problémamegoldás és az erősség alapú megközelítés főbb fókuszainak összehasonlítása (Early - GlenMaye, 2000, 124.o.)

Segítő folyamat	Problémamegoldó szemlélet	Erősségalapú megközelítés
Kapcsolatfelvétel	A probléma azonosítása és meghatározása. A kliens, a szakember, és a megfelelő rendszerek hozzájárulnak a probléma meghatározásához.	A kliens jövőképének és jövőbe vetett reményeinek meghatározása. A jövőkép és a remények meghatározása a klienstől ered.
Cél meghatározás	A cél a kliens és a szakember problémamegoldási, valamint az intézmény megoldást facilitáló szerepének fogalmaiban van meghatározva. A célokat korlátozza az intézmény felépítése és szerepe, valamint a kliens képességei. A szakember a „realitást” viszi bele a folyamatba.	A cél a kliens jövőképének fogalmaiban, valamint a kliens helyzetmeghatározása és értelmezése alapján pozitívan van meghatározva. A célokat a kliens és a szakember kreativitása korlátozza. A szakember előcsalja az erősségeket és rejtett képességeket, és erősíti a kreatív gondolkodást.
Felmérés	A felmérés a kliens szükségleteinek és azon tényezőknek a problémaalapú azonosítása, melyek hozzájárultak a problémához. A felmérés tartalmazza az erőforrásokat és erősségeket, de az elsődleges fókusz a problémához hozzájáruló legkritikusabb tényezők azonosításán és megcélzásán van.	Az erősségek felmérése arra fókuszál, hogy azonosítsa, mit tesz a kliens, hogy a dolgok jobban menjenek, mi működik, mi segíti a kívánt viselkedések, helyzetek folytatását. A felmérés elsődleges fókusza az, hogy a kliens mit tesz „jól” a célokkal és jövőképével kapcsolatban.
Intervenció	A beavatkozás közösen kiválasztott, de megindokolható és keresztülvihető célokon alapul. A fókusz a probléma alternatív megoldásai közötti választáson van, a megoldások lehetséges gátjainak, intézményi veszélyeknek, szakember tapasztalatainak a megismerésével.	A beavatkozás tulajdonképpen közös stratégiázás az erősségekre, készségekre, a kliens által meghatározott célokkal kapcsolatos ismeretekre, vágyakra építve. A stratégiák közös felfedezése a belső, külső, mesterséges, és természetes erőforrások azonosítására való fókuszálással.
Értékelés alapja	A cél elérése azon alapul, hogy a probléma meg lett-e oldva, vagy csökkent-e objektíven nézve.	A cél elérését a kliens folyamatosan meghatározza és újra meghatározza, szubjektíven nézve.

A családokkal végzett szociális munka erősségalapú megközelítésének középpontjában a kockázatok, illetve hatásuk csökkentése és a védőfaktorok erősítése áll, az alábbi módszerekkel **(**Early - GlenMaye, 2000).

A család erősségeire és belső motivációira építés a szükségletek kielégítése és célok elérése érdekében

Az erősségek közé tartozhatnak a jövőbe vetett hit, a másik szükségleteinek és nézőpontjának megértése, valamint az a képesség, hogy a családtagok tudják azonosítani az egyedi és családi célokat és döntéseket tudnak hozni ezekkel kapcsolatban. Az erősségek értékelését az egyénnel vagy a családdal folytatott beszélgetések során lehet elvégezni, amikor a szakember meghallgatja a kliensek történetét arról, hogy hogyan vészelték át a korábbi problémáikat, nehézségeiket, mit akarnak, és mit gondolnak arról, hogyan mennek a dolgok az élet különböző területein. Az erősségek közé lelki, fizikai és környezeti tényezők is tartozhatnak.

A családokra, szülőkre partnerként kell tekinteni, és ezt éreztetni is velük, azaz fontos a véleményük, és a családdal kapcsolatos döntéseket ők hozzák meg. A családnak segítséget kell kapnia erőforrásainak kiaknázásához és a döntéshozatalhoz, például a szakember szakmai tudása és információi formájában (CSSP, 2010).

Együttműködés az erősségek és célok azonosítása érdekében

A családok a saját életük, erősségeik, erőforrásaik, teherbíró képességük szakértői; a szakember az erősségekről szóló beszélgetés alatt azok felszínre hozásában, tudatosításában segít. A szakember feltételezi, hogy a család már eddig is tett azért, hogy javítson a helyzetén, és az ő feladata az, hogy segítse a családot abban, hogy ezt folytassák. Nem az a legfontosabb, hogy a kliensek vagy a szakember értsék a probléma vagy a megoldás dinamikáját. Annak biztosítása a fontos, hogy a megfelelő körülmények továbbra is fennmaradjanak ahhoz, hogy a helyzet megoldása folytatódjon és hatékonyabb legyen. A probléma-meghatározás helyett a megoldásközpontú erőfeszítések kétféleképpen valósulhatnak meg:

1. segíteni a családokat abban, hogy meglássák, mi az, amit eddig is jól csináltak („mikor a probléma nem probléma”), és
2. segíteni a családot egy olyan jövőkép kialakításában, hogy milyen lesz az életük, amikor „megszabadulnak” a problémától (de Shazer, 1991 id. Early - GlenMaye, 2000).

A megoldásközpontú intervenció ilyen technikái segítségével ki lehet deríteni az erősségeket, mivel bármi, amit a család a helyzet javítása érdekében tesz, erősségnek tekinthető, csakúgy, mint a jövőkép megfogalmazásának képessége.

A család részvételének és bevonódásának fokozása

A családokkal kapcsolatos tevékenységeknek támogatniuk kell a család és a gyermekek megküzdési próbálkozásait, olyan mechanizmusokon keresztül, mint például a meglévő megküzdési képességek felismerése a jobb túlélési készségek kialakítása érdekében. A részvétel a valakihez tartozás érzésével, a társadalmi kötelék fontos összetevőjével függ össze. A személyes és családi történetek és narratívák utáni folyamatos érdeklődés és az ezekre irányuló figyelem fontos összetevője lehet a részvétel erősítésére irányuló erőfeszítéseknek.

A barátságos, nyitott légkör szintén támogatja a családok bevonódását. Ilyen környezetett támogat például, ha a munkatársak barátságosak, segítőkészek, nem ítélkeznek, vagy a nyitott ajtók politikája (Barbour, 1996; CSSP, 2010). A szülők bevonódására, részvételére érdemes többféle lehetőséget biztosítani, mivel minden család más és más.

A magas elvárások modellezése

A szakember a családi részvételre, közreműködésre és sikerre vonatkozó elveket képviseli, mellyel az optimizmus és a remény légkörét teremti meg. Az emberek és a családok belső erősségeire reflektálás a magas elvárások modellezésének része.

2 A családközpontú szemlélet

Összefoglalás
A családközpontú megközelítés. A családközpontú gondolkodás elemei. A családközpontú gyakorlat összetevői. A családközpontúság előnyeinek bizonyítékai. A családközpontú gyakorlat olyan szemlélet mentén szerveződik, mely tiszteletben tartja a családok méltóságát, személyre szabott, rugalmas, megosztja az információkat és válaszkész.
A felismert és elismert család döntő szerepe. A család támogatása alapvető gondozói és döntéshozói szerepében. Személyreszabottság. A szülők és szakemberek egyenlősége.
Szülői, családi részvétel, bevonódás, elköteleződés. A családok sokfélesége és egyedisége. Az egyedi család erősségeinek, erőforrásainak felismerése és felhasználása. A családok méltóságának tiszteletben tartása. A családközpontú szemléletben rejlő értékek, a családközpontú modell szerint működő gyakorlat által nyerhető előnyök és hasznok.

Cél
Az alkalmazott saját gyakorlat családközpontú, és attól eltérő elemeinek azonosítása. A családközpontú szemlélet és gyakorlat kereteit alapjaiban meghatározó elvek tudatosítása. A családközpontú segítő munka melletti elköteleződés fokozása.

Kulcsszavak
családközpontúság, családmegtartás, partnerség, bevonás, bevonódás, a család választása

Tanulást segítő kérdések
Mit jelent a családközpontú gyakorlat?
Milyen alapelvei vannak a családközpontú gyakorlatnak?
Milyen dilemmák merülhetnek fel a szemlélet alkalmazása során?
Milyen előnyei vannak a családközpontú szemlélet alkalmazásának?

Magyar nyelvű ajánlott irodalom
Bányai E. (2001): *Intenzív családtámogató és családmegtartó szolgáltatások*. Doktori értekezés. Budapest, ELTE
Bányai E.(2014): Intenzív családmegtartó szolgáltatások. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 2014. 6. sz. 6-21. o.
Feuer M. (szerk.) (2008): *A családsegítés elmélete és gyakorlata.* Szöveggyűjtemény. Akadémiai Kiadó, Budapest

2.1 A családközpontúság, mint ellátási filozófia. A családközpontú szemlélet és gyakorlat elterjedésének történeti háttere

A családközpontú kifejezést a gyermekjóléti szolgáltatások bizonyos formáira használják az 1950-es évektől kezdődően, napjainkban számos területen alkalmazzák. A kutatások alapján a magasabb szintű családközpontú gyakorlat hatékonyabb eredményekhez kapcsolódik (Law et al., 2003). A családközpontú szolgáltatás-megközelítés kialakulását számos tendencia támogatta. Ilyenek voltak többek között azok a szülői érdekképviseletek, melyek változásokat szorgalmaztak az eddigi ellátási gyakorlatokban például az egészségügy terén, az orvosi ellátási modell kritikái, vagy az a törekvés, hogy a nagy intézmények helyett más szolgáltatási formák helyeződjenek előtérbe (Allan - Petr, 1996).
A különböző szakterületek (egészségügy, pedagógia, szociális terület) szakemberei a gyermekek ellátása kapcsán sokáig kizárólag csak a gyerekre fókuszáltak, ezt nevezzük gyermekközpontú szemléletnek. Ha a családot, mint egészet nézték, az esetek többségében problémaforrásként tekintettek rá, a személy növekedésének gátjaként vagy a beavatkozási folyamat számára lényegtelen elemként. A

családok rendszerszemléletű megközelítése sok olyan elemet, értelmezést, megközelítést hozott magával, melyek elengedhetetlenek a családközpontú munkához (Allan - Petr, 1996). Az 1950-es években a Szent Pál családközpontú projekt (Egyesült Államok, Minnesota) megalkotta a "családközpontú" kifejezést, és többoldalú együttműködést hozott létre a sokproblémás családok összehangolt, átfogó szociális ellátásának megvalósításához (Birt, 1956, in: Allen - Petr, 1996). Az 1970-es évektől kezdve a gyógypedagógiai és koragyermekkori nevelési terület sokat tett a családközpontú szolgáltatásnyújtás jellegének feltárására és leírására. Például a Head Start program elősegítette a szülők bevonását a szülői készségek fejlesztésére irányuló képzésekkel és a program szülői ellenőrzésének hangsúlyozásával (McBride, 1999).

Hartman és Laird (1983) A Családközpontú szociális munka gyakorlata című könyvükben a családközpontú munkát úgy írják le, mint olyan gyakorlatot, melyben a figyelem középpontjában, vagy az intervenciós tevékenységek fókuszában a család áll. A családközpontúság a szociális szolgáltatásokkal jól összeegyeztethető, mivel alapvető értékeik (például: a kliens önrendelkezésének joga, a családok bevonása) összhangban vannak a családközpontú gyakorlat alapelveivel. A gyermekjóléti munka sztenderdjei között ezzel kapcsolatban az szerepel, hogy a **gyermekjóléti szolgáltatásoknak erősségeken alapulóknak, családközpontúaknak**, a traumák jellemzőit ismerőknek **kell lenniük, és tisztelniük kell a család kultúráját, értékeit, szokásait, vélekedéseit és szükségleteit** (NASW, 2013).

Allen és Petr (1996) a szakirodalom tartalomelemzése alapján kidolgozták a családközpontú szolgáltatás konszenzusos definícióját, amely a kifejezést használó szakemberek többségének véleményét tükrözi: „A családközpontú szolgáltatás - tudományágakon és intézményeken átívelően - a családot helyezi a figyelem középpontjába. A modell az egyes családok kívánságainak, erősségeinek és szükségleteinek megfelelő segítséget nyújt velük együttműködésben.”(Allen - Petr, 1996, 64.o.) A definíció alapelemeinek rövid meghatározása a következő:

A figyelem egysége
A családközpontú szolgáltatás a figyelem középpontjába helyezi a családot, felismerve azt, hogy a gyermekeket nem lehet megfelelően ellátni anélkül, hogy figyelembe ne vennénk a családot vagy családokat, amelyben élnek. Az egész család az értékelés, a tervezés és a beavatkozás középpontja. Ha a szakember elsődlegesen egy személlyel dolgozik, akkor is családban gondolkodik, a személyt családja és tágabb közössége kontextusában szemléli.

Család-szakember együttműködés
A családtagok egyenrangú partnerként kapcsolódnak a szakemberekhez. Ez a megközelítés lebontja a szakember és a kliens közötti határokat, és mindkettejüket szakemberré teszi, szakértelmük, tudásuk, készségeik és energiájuk hozzájárul a segítő folyamathoz. Minden partner a saját szakértelmét adja bele a folyamatba, mely a szülők esetén gyermekeik és családjuk legalaposabb ismeretét, és saját készségeiket jelenti. Az egyenrangú partnerség a segítő folyamatban, a segítő hozzáállásában, szerepében, nyelvezetében is meg kell jelennie.

A család választása
A család választásának vagy kívánalmainak megfelelő családsegítő szakember és intézmény. Alapvető a családok bevonása a döntési folyamatba, vagy a közös szülő-szakember döntési folyamat. Ugyanakkor egyre több szakember szerint a családnak kell lennie az elsődleges és a legvégső döntéshozónak a folyamatban.

A család erősségei
A család erősségeinek elismerése, beépítésük az azokon alapuló cselekvési tervbe. Ez a megközelítés megváltoztatja azt a nézőpontot, mely szerint a családtagok olyan emberek, akik csak problémákat okoznak, és akadályozzák a fejlődést. Emellett megkönnyítheti a családok felhatalmazását, mely erősen kötődik a családközpontú munkához. A családközpontú

szemléletben a traumák is erőforrások lehetnek, a kliens saját fájdalmának és küzdelmeinek legjobb ismerője.

A család szükségletei
A családközpontú szolgáltatásokat a család valamennyi tagja számára kínálják, nem csak a problémával rendelkező tagok számára, és lehetővé teszik a család szükségletei szerinti változásokat.

Személyre szabott szolgáltatások
Minden egyes család személyre szabott szolgáltatást igényel. Nem szerencsés arra törekedni, hogy a családok idomuljanak az ellátási struktúrához, hanem a felméréseket, a célok meghatározását és az intervenció tervezését és végrehajtását kell összehangolni az egyes családok szükségleteivel, megküzdési stratégiájával, valamint a formális és informális erőforrásaival.
A személyre szabott szolgáltatások fogalma tiszteletben tartja az egyes családok szerkezeti és kulturális egyediségét is. Nem feltételezi, hogy azok a családok, amelyek bizonyos szerkezettel, életstílussal, társadalmi-gazdasági státusszal és vélekedésrendszerrel rendelkeznek, kevésbé egészségesek, működőképesek vagy kívánatosak, mint mások. A családok közötti faji és etnikai különbségeket fel kell ismerni és el kell fogadni, és azoknak az ellátásra gyakorolt hatásait figyelembe kell venni.

A családközpontú szolgáltatások szakirodalma a konszenzusos definícióban felsorolt szolgáltatási jellemzők mellett ugyanakkor számos mást is elengedhetetlennek tart (Allen - Petr, 1996):

Családérzékeny információ-megosztási folyamatok
Az összes releváns információ megosztását jelenti a szülőkkel. Ezt az információt a családtagok számára leginkább hasznos módon és időben kell megosztani, kezelhető mennyiségben, a család elsődleges nyelvén, zsargon használata nélkül, változatos formában. Fontos a családi információk bizalmas kezelése. A családot tájékoztatni kell arról, hogy milyen szabályok vonatkoznak az általuk megosztott információk bizalmas kezelésére, valamint a kivételekről.

Normalizáció
Az erősségek és a felhatalmazás fogalmainak alátámasztása maga a normalizációs perspektíva, azaz az a felismerés, hogy a kliensek nagy részének tapasztalatai átlagosak (tipikusak), és joguk van, illetve profitálhatnak a hasonló emberekkel való kapcsolatból. A szolgáltatásokat oly módon kell felépíteni és megvalósítani, hogy a családi élet normalitása a lehető legkisebb mértékben sérüljön.

Felhasználóbarát szolgáltatás
A szolgáltatás szerkezetére vonatkozik, a következőket foglalja magában:

- a hozzáférés maximalizálása
- a rugalmasság és a szolgáltatások testreszabása a lehető legtöbb területen
- nem kategória-szerinti szolgáltatásnyújtás és finanszírozás
- átfogó jelleg
- a szolgáltatásrendszer összehangolása
- a közösségi alapú támogatások és erőforrások széles skálájának beépítése és bővítése, beleértve mind az informális hálózatokat, mind a formális szolgáltatásokat.

A családközpontú szemlélet elterjedéséhez kapcsolódik a gyermekjólét területén a **családmegtartás** (family preservation) filozófiája és gyakorlata:
„… az intenzív családmegtartó szolgáltatások olyan komplex szociálpolitikai, szociális munka és (család)terápiás beavatkozások együttesét jelentik, melyeket az egyedi család szükségletei szerint alakítanak ki, és amelyeket rendszerint egyetlen, magasan képzett szociális munkás biztosít

veszélyeztetett, illetve krízishelyzetbe került családoknak. A cél minden esetben a család működőképességének megőrzése illetve javítása." (Bányai, 2001, 6. o.) „A családmegtartó programok olyan szolgáltatásokat biztosítanak, melyek a megelőzéstől a család otthonában nyújtott intenzív szolgáltatásokig terjednek és a család szükségletein, valamint erején alapulnak." (Bányai, 2001, 50. o.)

2.2 Alapelvek a családközpontú szemléletben

A családközpontú gyakorlat az a munkamódszer, mely erősíti a családok gyermeknevelési és -védő képességét. A gyermekek igényeire és jóllétére összpontosít családi és lakóhelyi közösségük keretein belül. A családközpontú gyakorlat fel- és elismeri a családi kapcsolatok erősségeit és ezekre építve ér el a család és a gyermekek számára optimális eredményeket.

Alappillérei:

- A családközpontú gyakorlat nem csak önmagában a gyermeket, hanem a családot, mint egészet veszi figyelembe, és saját kulturális, közösségi hálózatában szemléli.
- A változások folyamata során a családot partnernek tekinti, segíti a problémák és a megoldási lehetőségek megfogalmazását erősségeik révén. A családtagok bizalmon alapuló, őszinte, tiszteletteljes és empatikus kapcsolatban állnak a gyermekjóléti, -védelmi szakemberekkel.
- A gyermek és családja érdemben vesz részt és vonódik be a felmérési, tervezési, döntéshozatali, ellátási és koordinációs szolgáltatásokba, amennyiben ez biztonságos, és a gyermek legfőbb érdeke ezt kívánja. (Crist - Sheldon, é.n.)

A családközpontú gyermekjóléti ellátás alapértékei (Crist - Sheldon, é.n.)

- Elsődleges a gyermek biztonsága és védelme.
- Minden gyermek és család rendelkezik belső és emberi értékekkel.
- A gyermeknek biztonságos, stabil és állandó otthonra van szüksége.
- A gyermekeknek sikereket kell elérniük az iskolában és szükségleteiknek ki kell elégülniük.
- A bevont családok a megoldások megvalósításában partnerek.
- Az állami források elsődleges felhasználása a gyermek otthonában és lakóhelyén kell, hogy történjen.

A családközpontú szakember hisz abban, hogy a családok (Fausel, 1998)

- reziliensek
- nem tökéletesek, de minden embernek és környezetnek vannak erősségei, melyek felhasználhatóak, az esetleges múltbeli szörnyűségek, és a jelenlegi problémáik ellenére
- vannak erőforrásaik
- javítani szeretnék a körülményeiket
- a számos akadály ellenére valahogyan viszik az életüket
- a saját szükségleteik szakértői
- a legtöbb sokproblémás család egészséges bizalmatlansággal tekint a szociális ellátórendszerre, és ezt a bizalmatlanságot tisztelni kell
- a motiváció növelhető az erősségek következetes hangsúlyozásával
- képesek felfedezni erősségeiket, de ehhez szükséges a szakember és a kliens közti együttműködés

A családközpontú gyermekjóléti gyakorlat alapelvei (Crist - Sheldon, é.n.; NCDSS, 2007)

- Minden gyermek megérdemli, hogy alapvetően biztonságos, gondoskodó és elkötelezett családban éljen.
- A gyermek alapvető biztonságos és folyamatos családi gondozási szükségletének találkoznia kell a megfelelő időben és hatékony módon felhasznált forrásokkal.
- A család döntő szerepe felismert és elismert.
- A szülők és a szakemberek egyenlők, mindannyian saját specifikus tudásukat viszik az együttműködésbe.
- A szolgáltatások a családot támogatják alapvető gondozói és döntéshozói szerepében.
- A válság egyben lehetőséget jelent a változásra, minden család képes változni és fejlődni.
- Ha szükséges a gyermek kiemelése a családjából, családban, vagy családias intézményben kell elhelyezni, különösen figyelve a vérszerinti családdal, és azokkal való kapcsolattartásra, akikkel a gyermeknek kapcsolata volt.
- A kulturális és etnikai gyökerek a családi identitás fontos elemei. A gyermek és a család megértéséhez, a velük való kommunikációhoz a kulturális érzékenység alapvetően szükséges.
- Munkaszemléletünknek családközpontúnak kell lennie, a gyermek és a család szükségletei vezérelte ellátási és támogatási formák formájában.
- A gyermekre és családjára szabott, erősségeiken alapuló egyéni ellátást a családdal közösen kialakított egyéni gondozási terv alapján szükséges megvalósítani.
- Egy sor egyénre szabott szolgáltatás szükséges, hogy megfeleljen a gyermek és családja egyedi szükségleteinek.
- Az ellátás mindig a lakóhelyen történik: a gyermekkel és családjával végzett munkának közösség-alapúnak kell lennie.
- A gyermek és család életébe történő beavatkozás ideálisan csak annyi támogatást, ellátást jelent, amennyi a kitűzött célok eléréséhez szükséges, nem többet. A nem megfelelő beavatkozás kárt okozhat.
- A magánélethez és titoktartáshoz való jogot tiszteletben kell tartani.

A családközpontú megközelítés alapelvei a definícióból vezethetőek le. Az alapelvek gyakorlati megvalósulása azonban nem minden esetben egyértelmű, főleg, hogy az egyes alapelvek egymásnak is ellentmondhatnak. A család választásai okozhatnak nehézségeket, például úgy dönthetnek, hogy egyáltalán nem vesznek részt az információmegosztásban, vagy, hogy egyes családtagokat nem szeretnének bevonni a folyamatba. Egyes családi kívánságok nem teljesíthetőek etikai, biztonsági, gyakorlati vagy jogi korlátok miatt.
Ráadásul az együttműködések ritkán mentesek a konfliktusoktól. Ha a családtagok és a szakemberek között nézeteltérések vannak, egy adott folyamatnak lehetővé kell tennie a döntés meghozatalát, mert a kölcsönös megegyezés nem mindig lehetséges. (Allen - Petr, 1996)

2.2.1. Családok választási területei

A család meghatározására vonatkozó választás
A családközpontú szolgáltatásban alapvető, hogy a család határozza meg határait, hogy kiket tekint családtagnak, a családhoz tartozónak. A családközpontú szakember tiszteletben tartja ezt a választást, és beépíti azt az ellátás tervezésébe.

A döntéshozó kiválasztása
A családtagok közötti konszenzusos döntések a szolgáltatások tekintetében nem mindig lehetségesek. A családok gondviselői - általában a szülők - a háztartás vezetői, ezért ők az elsődleges döntéshozók. A családközpontú szakemberek arra ösztönzik a családtagokat, hogy minél nagyobb mértékben vegyenek részt az ellátási folyamatban, és ismerjék el a konfliktusok létezését, mely nem változtatja meg azt, hogy

a szülőknek vagy a gondozóknak kell az ellátással kapcsolatos döntésekért felelősséget vállalniuk. Ugyanakkor a családközpontú megközelítésnek nem szabad felnőttközpontúnak lennie, azaz nem szabad a gyermekeket és problémáikat egy elfogult, felnőtt nézőpontból szemlélnie. Ahogy a szakembereknek sem szabad elvenniük a szülők szerepét és választási lehetőségeit.

A figyelem egységének választása
A családközpontú szakember tiszteletben tartja a családnak azt a jogát, hogy kiválassza, ki vegyen részt az ellátási folyamatban. A gyermeket nevelő diád (kétszemélyes rendszer- és kapcsolatforma) ésszerű kiindulópont a család és a szakember közötti kezdeti együttműködéshez. Idővel azonban a szakembernek reagálnia kell a család kívánságaira a résztvevők számának bővítésével vagy csökkentésével kapcsolatban.

A család-szakember kapcsolat természete
A szakember tájékoztatja a családot a rendelkezésére álló lehetőségekről és szerepekről. Információt ad, a tárgyalások korlátait pedig a család határozza meg. Az interakciókat a szakember és a szülő is irányíthatja. A szakember irányítása esetén a szakember gondoskodik az ellátásról, és elkerülheti vagy minimálisra csökkentheti a bevonódást a családba. A családközpontú megközelítésben a szakemberek és a családok egyenrangú partnerek, akik csapatban dolgoznak együtt a közösen meghatározott célok elérése érdekében.

Döntés az információ megosztásáról
A családközpontú gyakorlatban az információ mindkét irányba áramlik, a család ellenőrzi az általa átadott információt, valamint a gyermek és a család helyzetével, az érintett szakemberek tevékenységével és a közösségi erőforrásokkal kapcsolatos információkat. A szakemberek csak a releváns információkat kérik. A családtagok ugyanolyan információkhoz férhetnek hozzá, mint a többi csapattag, és ellenőrzik az információ megosztását az egyes források között. A szakembereknek meg kell találniuk a leghatékonyabb módot az intézmény és a családtagok közötti kommunikáció létrehozására és fenntartására.

A szükségletek, célok és beavatkozások azonosítása
A családközpontú gyakorlat a gyermek és a család aggodalmainak és céljainak azonosításával kezdődik, úgy, ahogyan ők látják. A szakember további potenciális problémákat vethet fel a családnak, elismerve ezen ötletek elfogadásának vagy elutasításának jogát. A gyermekek és a szülők helyzetét holisztikusan tekintik át a tágabb család kontextusában, hogy az igények és célok átgondolása olyan átfogó legyen, amennyire a család kívánja. A család javaslatokat is tesz, és döntéseket hoz a beavatkozásokkal kapcsolatban. A szakemberek és a családtagok (beleértve a speciális szükségletekkel rendelkezőket is, képességeik szerint) összeállítják a családi célok és az intervenciós lehetőségek teljesítéséhez szükséges formális és informális erőforrások listáját. A családtagok részletes magyarázatot kapnak az egyes lehetőségek potenciális költségeiről és előnyeiről, amelyek segítenek nekik a terv kidolgozásában. Ebben a folyamatban a család és a szakemberek egyeztetik a terv megvalósításában vállalt felelősségüket. A család továbbá fenntartja a jogot arra, hogy meghatározza az ellátás folyamatában való részvételének szintjét és jellegét. A családok különbözőek, és más beavatkozásokból (tájékoztatók, önsegítő csoportok) profitálnak jobban. A családközpontú szakembereknek rugalmasnak kell lenniük, hogy a családtagok milyen szerepet játszhatnak a segítő folyamatban, hogy a beavatkozás jellege családonként különbözzön és az idő múlásával minden családban változhasson. (Allen -Petr, 1996)

2.2.2. A választás határai

Bár a családi választás központi szerepet játszik a családközpontúság fogalmában, a személy önrendelkezésének vannak, lehetnek korlátai. (Allen - Petr, 1996)

- A személynek, családnak képesnek kell lennie a választásra. Egyes családtagok túl fiatalok lehetnek vagy túlságosan súlyos értelmi fogyatékossággal rendelkeznek ahhoz, hogy teljes

mértékben tájékozott döntéseket hozzanak. A családi döntéshozatalkor a családtagoknak konszenzusra kell jutniuk, ami nem mindig sikerül.

- A szülőnek vagy a családnak készen kell állnia a felelősségvállalásra. A szakembereknek a családnak megfelelő tempóban kell cselekedniük, mivel a család időrendje, programjai és az ellátások igénybevételének lehetőségei eltérhetnek a szakemberétől. A családokat fokozatosan érdemes bevezetni a döntéshozó szerepbe, továbbá meg kell tanulniuk azokat a képességeket, amelyek a hatékony szerephez szükségesek.
- Az önrendelkezés nem sértheti mások jogait. A választásokat olyan jogi kereten belül kell megtenni, amely tiszteletben tartja valamennyi fél jogát. Például a szakemberek nem hagyják jóvá a szülők azon választásait, melyek veszélyeztet(het)ik gyermekeiket.
- Egy személy nem határozhatja meg, hogy a másik hogyan viselkedjen. Annak ellenére, hogy a családközpontú szakember a család "alkalmazottja", a munkavállalók nem tudnak és nem is szabad mindent megtenniük, amit a munkáltató kér. A szakemberek kötelesek tájékoztatni a családokat, ha nem értenek egyet az eszközökkel vagy a célokkal, amikor nem tudják megtenni, amire kérik őket, ha a kérés ütközik a szakmai véleményével, az intézmény jogkörével, vagy ha az törvénytelen vagy etikátlan.
- Logisztikai, anyagi megfontolások is korlátozhatják a családok választási lehetőségeit. Gyakran előfordulhat, hogy a család céljainak eléréséhez szükséges erőforrások nem állnak rendelkezésre. A szolgáltatások költségei akadályozóak lehetnek, és néha nehéz döntéseket kell hozni a szűkös források elosztásakor.

2.2.3. Erősségek és képességek

A családközpontú gyakorlat második lényeges eleme az elkötelezettség a család erősségei és képességei mellett. A családközpontú gyakorlat tulajdonképpen nem valósítható meg a család fontosságában, és a családtagok belső erejében és képességeiben való hit nélkül. Amikor a különböző szakemberek a gyermekek és a családok hiányosságaira koncentrálnak, a családok úgy érzik, megtámadták őket, és nem érzik azon emberek támogatását, akiknek ez a szakmája. A családközpontú ellátás jelentősen megváltoztatja a szakemberek és a családok megítélését egymásról, és elkerüli a család hibáztatását. A családközpontú szakember a családokat „sokproblémás” helyett „sokszükségletű” vagy „nagyon sérülékeny” családokként látja. Nem a hiányokra fókuszál, hanem a kivételekre és megoldásokra. Azokat az időszakokat nézi, amikor a család jól működött, amikor megküzdöttek a problémákkal (Fausel, 1998).

A szolgáltatásnyújtásnak ezt a megközelítését a családok pozitív tulajdonságainak, képességeinek, tehetségeinek, erőforrásainak és törekvéseinek tudatosítása és tiszteletben tartása vezérli (Saleebey, 1992). Az erősségek sokféle formában vannak jelen, és a szakembernek kreatívnak és nyitottnak kell lennie abban a tekintetben, hogy egy bizonyos tulajdonság vagy viselkedés mitől válik a család életéhez pozitívan hozzájárulóvá. Ezt a hozzáállást néha nehéz fenntartani, különösen, ha a szakemberek más nagyrasszal, kultúrával, szexuális irányultsággal vagy társadalmi-gazdasági helyzetű családokkal lépnek kapcsolatba. Meg kell határozni az adott család életének működőképes aspektusait, és igyekezni kell kiterjeszteni a kevésbé jól működő területekre is. A szakember egyik feladata azon lehetőségek megteremtése, ahol a család erősségei, kompetenciái megmutatkozhatnak, ezáltal lehetővé téve a család számára, hogy alkalmazza a teljes készségrepertoárját.
Ahogy a család képességeit felismerik és hasznosítják, erősödik a képességeik növelésének lehetősége is. Dunst és munkatársai (1988) megállapították, hogy a családközpontú modellre jellemző szolgáltatásokat, ellátást kapó szülők, különösen a családjukra vonatkozó döntések meghozatalában, a gyermekük gondozásában, nevelésében egyre nagyobb befolyást gyakoroltak. Így a képesség és a választás fogalma összefonódik és fokozza egymást: a családok rendelkezésére álló erő és képesség a maguk döntéseinek meghozatalához egy olyan szolgáltatási modell kihasználásához vezet, amely maximalizálja a családi választást, mely maga is hozzájárul a családok kompetenciaérzetében való

növekedéshez. Ez az erősség-fókusz kiterjed a családok támogató hálózatai és tágabb értelemben vett közösségei erősségeinek azonosítására, felhasználására és építésére (Allen - Petr, 1996).

2.3 A családközpontú szemlélet és gyakorlat értékei, haszna

A családközpontú megközelítés a gyermekjóléti szolgáltatásokban olyan szemléletet jelent, mely egyszerre ismeri el, támogatja és őrzi meg a gyermekek és a család jogait is. A családközpontú gyermekjóléti szolgáltatások értékei a szociális munka értékeiből fakadnak, azaz:

- a család önmeghatározáshoz való jogának védelme
- minden egyén egyediségének elismerése és tisztelete
- a családok azon jogának tisztelete, hogy a saját kulturális hátterük és örökségük szerinti értékek, szabályok és vélekedések szerint éljenek (IHS, 2008).

Ezekből az értékekből fakadnak a családközpontú gyermekjóléti gyakorlat elemei:

- A család a beavatkozások elsődleges egysége. A szakember tiszteli, erősíti és támogatja a családot, mint ideális környezetet a gyermekek legfőbb érdekei és szükségletei kielégítéséhez.
- A gyermekeket, amikor csak lehetséges, saját otthonukon, közösségükön és kultúrájukon belül kell megvédeni. A szülők gyermeknevelési képességének erősítésével a gyermekjólét hozzájárul a szülők jogainak megőrzéséhez.
- A gyermekeknek természetesen nem szabad minden esetben a saját szüleikkel maradniuk. Amennyiben a gyermek a rossz bánásmódtól intenzív családi szolgáltatásokkal és támogatással sem védhető meg, a gyermek biztonsághoz való joga elsőbbséget élvez a család jogaival szemben. Azonban ez egy időleges helyzet, a folytatódó szolgáltatásokkal meg kell próbálni újra egyesíteni a családot.
- Mivel a kiemelés komoly trauma lehet a gyermeknek, az otthonára leginkább hasonlító, legkevésbé korlátozó, a saját kultúrájához leginkább hasonlító környezetbe kell őt helyezni, a saját közösségében, az otthonához legközelebb.
- Ha a gyermeket kiemelték a családból, a családközpontú gyakorlat továbbra is a családot tekinti a szolgáltatások elsődleges igénybevevőjeként. A családokat bevonják a gyermekvédelemmel való közös munkába és felelősségbe, hogy megoldásokat találjanak a helyzetre, és tervet alakítsanak ki a család újraegyesítéséhez. A folyamatban a szülők felhatalmazása segít megóvni szülői jogaikat.
- Ha az ismételt és intenzív próbálkozások a család erősítésére és az újraegyesítés elősegítésére nem jártak sikerrel, újra a gyermek jogai kerülnek előtérbe, és az intervenció fókuszába a megfelelő állandó alternatív otthon, család megtalálása kerül.
- A családközpontú gyakorlat, ha megfelelően valósítják meg, megvédheti a gyermeket a sérülésektől azzal, hogy minimalizálja a szülő jogaiba és kötelezettségeibe való szükségtelen beavatkozást vagy korlátozást. A családközpontú gyakorlat célja a gyermek saját családi otthonában való védelme (IHS, 2008).

A kutatások szerint a szülők és a szolgáltatók nagyon magasra értékelik a családközpontú megközelítést a szolgáltásnyújtásban (King et al., 2000). A családközpontú megközelítés eredményeivel, a minőségi ellátással foglalkozó kutatások többsége az alábbi kimenetekre fókuszál: a szolgáltatással való elégedettség, stressz-szint és szorongás csökkenése (Law et al.,2003).
Law és munkatársai (2003) áttekintették a korábbi kutatások eredményeit a családközpontú szolgáltatások kimenetével kapcsolatban:

Gyermekekkel kapcsolatos kimenetek

- Jobb fejlődési eredmények és/vagy készségfejlődés
- Jobb pszichológiai alkalmazkodás, magasabb önértékelés

Szülőkkel kapcsolatos kimenetek

- A fejlődéssel kapcsolatos ismeretek bővülése
- Otthoni programban való jelentősebb részvétel
- Megnövekedett pszichológiai jóllét, kevesebb depresszió és szorongás
- Erősebb szülői kompetenciaérzet, megnövekedett énhatékonyság és kontrollélmény

Szolgáltatási kimenetek

- Nagyobb elégedettség a szolgáltatással kapcsolatban
- A szolgáltatóval való elégedettséget növelték a családközpontú megközelítés irányába történő változtatások.

A kutatások alapján azt is tudjuk, hogy a család bevonása, bevonódása (mely a családközpontú gyakorlat egyik központi eleme) alapvető tényezőként összefüggésben áll a kimenetek elérésének előrehaladásával. A gyermekjóléti, -védelmi rendszerben, ahol a legtöbb család nem önkéntes résztvevő, a bevonódás emiatt alapvetően fontos, de különleges kihívást jelenthet. A gyermekjóléti, -védelmi szakembereknek fel kell ismerniük és el kell fogadniuk a családok bevonódásának jelentőségét, és meg kell lenniük a szükséges készségeiknek ahhoz, hogy ezt el is tudják érni (Queensland Government, 2013).

A családok bevonása, részvétele a döntéshozatalban és a tervezési folyamatokban fokozza a családi szükségletek és a szolgáltatások illeszkedését, és valószínűbbé teszi a család részvételét a szolgáltatásokban és az eset sikeres lezárását. A családok bevonódásának, a családközpontú gyakorlat megvalósításának számos előnye és haszna lehet (Children's Bureau, 2016):

A család megtartása

A családtagok korai erőteljes bevonásával, az esetkezelési folyamatban való elköteleződésük segítésével megelőzhető a gyermek családból történő kiemelésének szükségessége.

Erősebb segítői kapcsolat

A család meggyőződése, hogy a tagjait elismerik – és a család erősségeit, nehézségeit, gondjait és kulturális sajátosságait felismerik és elfogadják – megerősíti a kapcsolatot a segítővel. Az így kialakult bizalom növeli a sikeres beavatkozás esélyét.

Megnövekedett családi elfogadás, egyetértés

A családok inkább bíznak a kitűzött célok teljesülésében, amikor ők is részt vesznek a családjukra és gyermekeikre hatással lévő döntések meghozatalában.

Kiterjedtebb választási lehetőségek

A rokonság és a tágabb család tagjainak korai bevonása az esetkezelésbe növeli azok számát, akik hajlandóak lehetnek segíteni a gyermekgondozásban, a közlekedésben, és növeli az elhelyezési lehetőségek számát és az állandóság biztosításának esélyét, ha a gyermek otthoni nevelése nem megvalósítható. A segítőnek alkalmazkodnia kell a családhoz, hogy azonosíthassa a család lehetséges, segítőkész kapcsolatait, meg kell találnia, fel kell ismernie azokat az embereket, akik „majdnem rokonként" fontos szerepet játszanak a család életében – azokat, akik lehet, hogy nem családtagok, de érzelmileg jelentős kapcsolatban állnak a családdal vagy a gyerekekkel.

Fókuszált, minőségi találkozások

A segítő és család között kialakult partneri viszony fokozza a felmérési folyamat sikerességét és az elkötelezettség szintjét, konstruktívabb találkozókat és pozitívabb megoldásokat eredményez.

Megnövekedett családi döntéshozói képesség

A részvétel az erősségalapú döntéshozatali folyamatban, melyben a segítő modellálja a megfelelő problémamegoldó szemléletet, új kommunikációs és problémamegoldási stratégiákat biztosít a családtagok száma.

Célirányosabb szolgáltatások

Egy együttműködésen alapuló partneri viszonyban a segítők és a családtagok jobban képesek azonosítani a család egyedi szükségleteit, és olyan szolgáltatási tervet kialakítani, ami azonosítja az alapvető szükségleteket, a családi erősségekre épül és merít a közösségi támogatási lehetőségekből.

3 A családközpontú gyakorlat

Összefoglalás

A családközpontú szemlélet elveinek, értékeinek alkalmazása, megjelenése. Családi részvétel és elköteleződés kialakítása. Az egyes családtagok szükségleteinek összeegyeztetését megkönnyítő, a család szükségleteinek kielégítését segítő szakember. Az erősség és kompetencia alapú megközelítéssel dolgozó szakember, és a szolgáltatások támogatásának segítő szerepe a családok saját formális és informális erőforrás-hálózatának felépítésében. Pozitív attitűd a kapcsolatteremtésben, a kapcsolat fenntartásában. A személyközi kommunikáció egyéni erősségei és gyengeségei. A családközpontú szemlélet szerint megvalósuló segítő gyakorlatban kiemelt jelentőségű, hogy a kapcsolatteremtésben, a kapcsolat fenntartásában mennyire tud érvényesülni a pozitív odafordulás, milyen, a célnak megfelelő kommunikációs formákat, eszközöket alkalmaz a szakember.

Akadálymentes, érthető, gyakorlatias információmegosztás. A család bátorítása az önálló döntéshozatalra, meglévő tudásuk és képességeik használatára. A családi részvétel fokozásában alkalmazható ismeretek, gyakorlatban is alkalmazható eljárások. A családközpontú szemlélet szerint megvalósuló segítő gyakorlatban kiemelt jelentőségű a családok bevonása, részvételük fokozása a gyermekeikkel, családjukkal kapcsolatos nehézségek kezelésében, megoldásában.

Cél

A családközpontú szemléletmód összetevőinek, összefüggéseinek átgondolása, a szakemberközpontú, a családközpontú modell, és a kettő közötti átmenet különbségeinek tudatosítása. A szakember készségeinek fejlődése a szülői, családi részvételt támogató viselkedés, a családok erősségeinek felismerése és aktivizálása, valamint a partneri kapcsolat építése terén.

Kulcsszavak

partneri kapcsolat, választás és részvétel támogatása, családok bevonása, bevonódása

Tanulást segítő kérdések

Milyen jellemzői vannak a szakemberközpontú, és a családközpontú gyakorlatoknak?
Milyen elemekből áll a családközpontú kapcsolatépítés?
Milyen elemekből áll a családközpontú választást és részvételt támogató gyakorlat?
Milyen eszközei vannak a családok bevonásának?
Mi hátráltatja, gátolja a bevonódást?

Magyar nyelvű ajánlott irodalom

Bányai E. (2001): *Intenzív családtámogató és családmegtartó szolgáltatások.* Doktori értekezés. Budapest, ELTE

Bányai E. (2014): Intenzív családmegtartó szolgáltatások. *Család, Gyermek, Ifjúság,* 2014. 6. sz. 6-21. o.

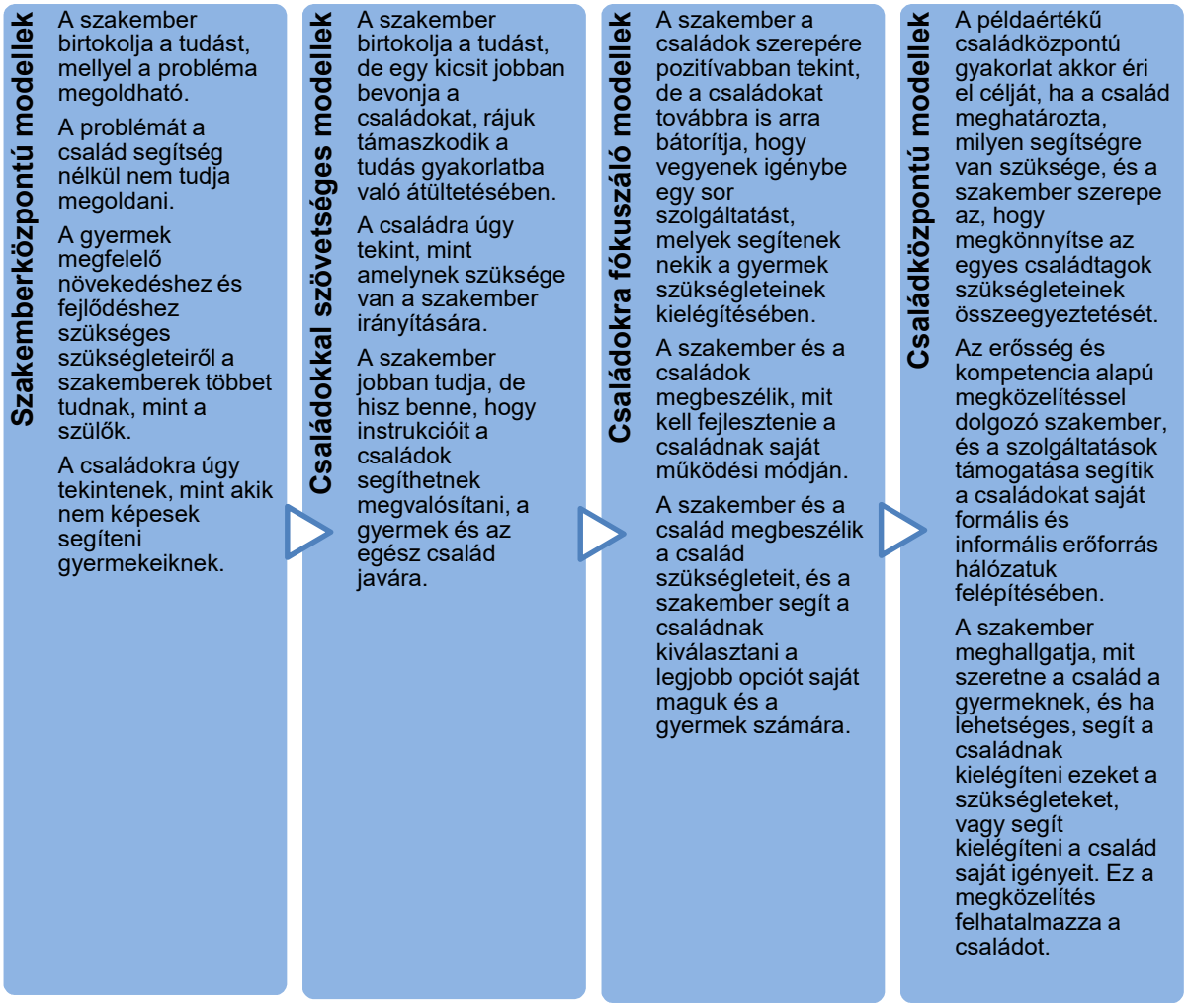
Feuer M. (szerk.) (2008): *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. *Szöveggyűjtemény*. Budapest, Akadémiai Kiadó

3.1 A családközpontú szemlélet érvényesítése az esetkezelés során

A családorientált programokat vizsgáló kutatások az alkalmazott megközelítés és gyakorlatok négy változatát azonosították, a kevésbé családközpontútól az inkább családközpontúig (Cohrssen et al., 2010), melyek a 2. ábrán láthatók. A családok jellemzően a családközpontú gyakorlatokat szeretik és támogatják, nem a szakemberközpontú működést.

2. ábra. A családközpontú gyakorlat felé

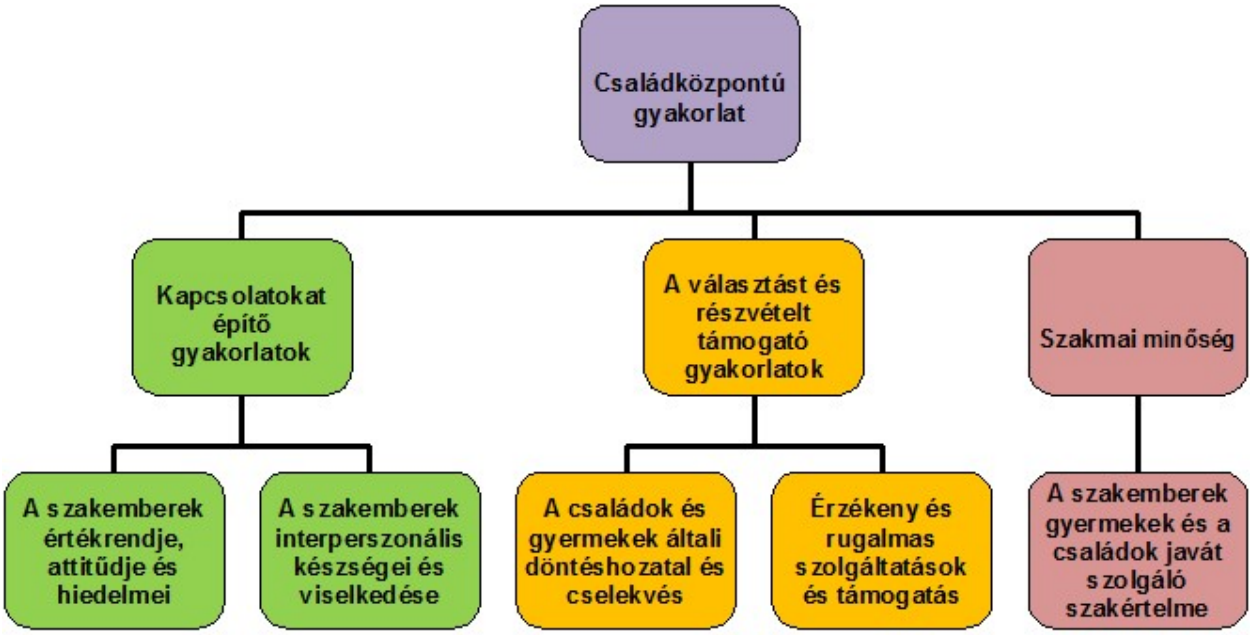
(Cohrssen et al., 2010 modellje Dunst, 1988 alapján, 7.o.)



A mindennapi tevékenységek során a családközpontú gyakorlat három kulcselemre osztható, melyek segítenek jobban megérteni a szemléletet, és átültetni a gyakorlati munkába: kapcsolatokat építő gyakorlatok, a döntést és a részvételt támogató gyakorlatok, valamint a szakmai minőség (Victorian Government, 2012).

3. ábra. A családközpontú gyakorlat alkotóelemei

(Victorian Government, 2012, 7.o., Dunst - Trivette, 2007 alapján)



3.1.1. A kapcsolatokat építő gyakorlat

A szakemberek azon értékei, viselkedései és készségei, amelyek – különösképpen a gyermekekkel, a fiatalokkal és a családokkal kapcsolatban – elősegítik a pozitív kapcsolatok kialakítását. Ezek a jellemzők két csoportra bonthatók: a munkatársak értékrendje, attitűdje és hiedelmei; valamint szakemberek interperszonális készségei és viselkedése.
A gyermekekkel, fiatalokkal és családokkal folytatott családközpontú gyakorlatban számos fontos viszony, kapcsolat megtalálható. Ilyenek például:

- a gyermekek, fiatalok és családjuk valamint a velük dolgozó szakemberek és szervezetek
- a szakemberek, kollégáik és a vezetőik
- az egyes ágazatokon belüli és azon kívül szervezetek
- a szervezetek és a kormányzat

közötti kapcsolat.

Az olyan szervezetek, amelyek támogatják a munkatársaikat abban, hogy családközpontú módon dolgozhassanak, a kölcsönös tisztelet és együttműködés kultúrájának kialakulását is elősegítik a munkatáraik és a kliensek között (Victorian Government, 2012).

3.1.2. A választást és részvételt támogató gyakorlatok

Ez a családközpontú gyakorlat leghatékonyabb alkotóeleme, ha a gyermekek és a fiatalok eredményeinek javítását vizsgáljuk (Dunst et al., 2002). A kutatások azt is mutatják, hogy míg sok szakember megérti az aktív hallgatás, az empátia és az érzékenység jelentőségét, kevésbé jeleskednek az olyan gyakorlatokban, amelyek segítik a gyermekeket, a fiatalokat és a családokat abban, hogy értelmes döntéseket hozhassanak vagy intézkedjenek a saját érdekükben (Wilson - Dunst, 2005).
Ennek az alkotóelemnek az első része arról szól, hogy a gyermekeket, a fiatalokat és a családokat fel kell hatalmazni arra, hogy tájékozott döntéseket hozzanak az igénybe veendő szolgáltatásokkal kapcsolatban; célokat határozzanak meg, hogy felfedezhessék, mely erőforrások megfelelőek számukra és milyen lépéseket kell, hogy tegyenek ezek elérésére. A másik rész pedig arról, hogy biztosítunk

alternatívákat a gyermekek, a fiatalok és a családok számára szükségleteik kielégítéséhez. Ez a szakemberektől és az intézményektől kreatív és rugalmas hozzáállást kíván (Victorian Government, 2012).

3.1.3. Szakmai minőség

A családok a szakemberekre támaszkodnak abban, hogy szert tegyenek a magas színvonalú szolgáltatásokhoz és támogatásokhoz való hozzáféréshez szükséges ismeretekre és készségekre. A családközpontú gyakorlaton belül a szakmai minőség arra vonatkozik, hogy a szakemberek tudásukat és készségeiket - szakértelmüket - olyan módon alkalmazzák, amely pozitív hatású a családokra, a gyermekekre és a fiatalokra nézve. A szakembereknek és a szolgáltató szervezeteknek meg kell ismerniük a jó családközpontú gyakorlathoz szükséges tudást, készségeket és viselkedéseket, amelyek önmagukban is a szakértelem kritikus területei. A szakemberek szakértelmükre a munkába állásukat megelőző képzés, a munkahelyi tapasztalat, a szupervízió, a reflektív gyakorlat, a hálózatépítés, a konzultációk, a szakirodalom nyomon követése és a szakmai fejlődés, továbbképzések segítségével tehetnek szert (Victorian Government, 2012).

3.2 A családokkal való kapcsolat szakmai készségei

A fejezet alapjául az ausztráliai Victoria Állam Humán Szolgáltatások Minisztériuma által készített és kiadott szakmai útmutató (Victorian Government, 2012) szolgál, adaptálva, valamint kiegészítve további szakirodalommal.
A családokkal való kapcsolat partnerségen alapul. A családközpontú partnerség hat alapelve (NCDSS, 2007):

1. Mindenki tiszteletre vágyik.
2. Mindenkit meg kell hallgatni.
3. Mindenkinek megvannak az erősségei.
4. Az ítéletek várhatnak.
5. A partnerek megosztják a hatalmat.
6. A partnerség folyamat.

3.2.1. A kapcsolatokat építő gyakorlat: értékrend, attitűd és vélekedések

A gyermekek, fiatalok és családok, valamint a szolgáltató szervezetek közötti pozitív kapcsolatok alapvető fontosságúak, melyeknek a közös döntéshozatalra és a partnerségre alapozva nyitottnak, egymást kölcsönösen tiszteletben tartónak, bizalomteljesnek és együttműködőnek kell lenniük.
Ezekre a kapcsolatokra nagy hatással van a szakember értékrendje és nézetei, különösen azok, melyek a kliensekre vonatkoznak.
A szakember a bizalmat és az elkötelezettséget a családok döntéseinek és értékrendjének tiszteletben tartásával (abban az esetben is, ha ez az övéktől különbözik), a diszkrimináció kezelésével, valamint a szakemberek és kliensek közötti hagyományos "hatalmi" dinamika átalakításával építheti föl, együttműködésen és kollektív felhatalmazáson alapuló kapcsolatra cserélheti.
A pozitív, nyitott kapcsolat kétirányú, a gyermekek, fiatalok és családok, valamint a szakemberek tapasztalatai, viselkedése és értékrendje is formálja, alakítja. A kliensek szolgáltatásokkal kapcsolatos korábbi tapasztalatai nagyon jelentős tényezők: ha ezek kevésbé pozitívak, akkor időbe telik a bizalom, az optimizmus és a partnerség felépítése.
Mindannyian bevisszük saját értékeinket, attitűdjeinket és vélekedéseinket minden emberi viszonyunkba és kapcsolatunkba. Nem feltétlenül hangoztatjuk őket nyíltan, de ott állnak minden kimondott vagy kimondatlan szó és cselekedet mögött. A szakembernek fel kell ismernie, hogy ez mit jelent a gyermekekkel, fiatalokkal és családokkal kialakított kapcsolatukban. A családközpontú gyakorlat

megkívánja a szakemberektől, hogy bizonyos értékeket képviseljenek, például azt, hogy a családok jelentős szakértelemmel rendelkeznek a gyermekeik szükségletei terén és képesek sikeresen alkalmazkodni az élet kihívásaihoz. Nem mindig egyszerű azonban kitartani és képviselni ezeket az elveket. Az erőforrások korlátozottak, a támogatási rendszer bonyolult, és egyes családoknak többféle stresszorral is meg kell küzdeniük. A családok nagyra értékelik azokat a szakembereket, akikről úgy érzik, nem ítélkeznek felettük.

Sok szakember törekszik arra, hogy ne ítélkezzen. De időnként mindenki megteszi – ez része annak, hogy emberek vagyunk. Ami a legfontosabb, hogy mi következik utána: mennyire vannak tudatában az értékrendjüknek és az ebből következő ítéleteiknek, hogy néznek szembe ezzel, és milyen hatással van ez a kapcsolataikra. Hasznos lehet, ha a szakemberek:

- jobban tisztába kerülnek saját előfeltevéseikkel és értékrendjükkel, és azzal, hogy ezek hogyan befolyásolják kapcsolataikat
- reflektálnak azokra a helyzetekre, amelyekben kényelmetlenül érzik magukat, és szakirodalmi tájékozódás, szupervízió vagy a reflektív gyakorlat révén segítséget keresnek ahhoz, hogy jobban kezeljék ezeket
- küzdenek minden olyan "negatív" történet ellen, amely az időnként hiányosságokra összpontosító rendszerben a gyermekekről, fiatalokról és családokról szárnyra kel
- értékelik a gyermekek, fiatalok és a családok tudását és tapasztalatait, bármilyen formában is kerüljenek kifejezésre
- a saját feltételeik, igényeik szerint foglalkoznak a kliensekkel.

Ez nem jelenti azt, hogy a szakembereknek nem kellene cselekedniük, ha aggodalmaik támadnak a gyermek vagy a fiatal biztonságával kapcsolatban. Azt sem jelenti, hogy ne vitatkozhatnának tiszteletteljesen a szülőkkel vagy a gondviselőkkel, ha erős aggályuk van a döntéseik következményeivel kapcsolatban.

Az értékek jelentősége

Számos tényező alakítja az emberek belső értékrendjét: kultúrájuk, etnikumuk, képességeik, egészségi állapotuk, történelmük, társadalmi-gazdasági helyzetük, lakóhelyük, nyelvük, hiedelmeik, iskolázottságuk, életmódjuk, személyiségük, élettapasztalatuk, a családszerkezet, nemük, a szexuális irányultságuk és a vallásosság. Az idő nagy részében az értékrendünk láthatatlan számunkra. Együtt nőttünk fel vele, alakítja mindennapi életünket. Gyakran magától értetődőnek vesszük azokat az értékeket, amiben hiszünk. Időnként pedig azt is magától értetődőnek vesszük, hogy a mi értékrendünk, és az, ahogyan a dolgainkat intézzük, a „normális”. De mindenkinek megvan a saját értékrendje.

Az, hogy érzékenyek vagyunk a család értékrendje iránt, azt jelenti, hogy feltárjuk, hogyan működnek a dolgok a családban; az „összképre” fókuszáló kérdéseket teszünk fel a támogatási szükségleteikkel kapcsolatban. Olyan kérdéseket, amelyek több aspektusát is feltárják annak, hogy hogyan, milyen módon szeretnék a szülők és a gondviselők, hogy gondoskodjanak gyermekükről. Még akkor is, ha a családok sürgősen segítségre szorulnak, időnként túlságosan stresszes lehet az olyan szakembereket kezelniük, akik nem tartják tiszteletben értékeiket és szükségleteiket.

A szakembereknek különös figyelmet kell fordítaniuk arra, hogy megértsék és megfelelően reagáljanak a kisebbségi közösségekre - a kulturálisan és nyelvükben különböző vagy azonos nemű szülőkből álló családok – és azok értékeire, akiknek élettapasztalata nagyon különbözik a sajátjuktól. A megfelelő reagálás az eltérő értékekre nem csak a szakember saját értékrendje szempontjából jelenthet kihívást, hanem az intézménynek és a rendszernek is.

A családok méltóságának tiszteletben tartása

A segítőknek tudatosan kell törekedni a lehetséges kulturális eltérések megismerésére, tehát kulturálisan érzékeny és fogékony szemlélettel kell rendelkezniük. A veszélyeztetett célcsoportok különböző kulturális szükségletei, értékei és erősségei megértésének hiánya aláásható az eredményes segítő munkát. A kulturális érzékenység hiánya olyan hamis előfeltevésekhez és sztereotípiákhoz vezethet, amelyek a családok bevonódásának csökkenését, az erőforrások pazarlását eredményezhetik, megnehezíti az eredményeket elérését (Children’s Bureau, 2016).

A családok méltóságának tiszteletben tartását nagyban elősegíti, ha a szakember kulturális alázattal végzi a munkáját. A kulturális alázat azt jelenti, hogy a szakember nyitott a másságra, tisztelettel viszonyul a tőle különböző emberhez. Tiszteli és elfogadja mások kulturális énképét, hátterét és tapasztalatait. Ismeretszerzés más kultúrákról nem elegendő, a saját kultúráját is külső szemlélőként kell szemlélnie, vizsgálnia (Hook et al., 2013).

Diszkrimináció, biztonság és bizalom

Sok családnak bizonyos szintű bizalmat kell éreznie ahhoz, hogy nyíltan tudjanak beszélni igényeikről és értékeikről a szakembereknek. A kulturálisan és nyelvükben különböző családokkal való együttműködés tekintetében a kulturális tisztelet és biztonság fogalmai kritikusak. Ha a családok nem érzik magukat kulturális szempontból biztonságban, kevésbé valószínű, hogy nyitottak lesznek a többségi társadalomhoz tartozó ellátási intézményekkel az életük olyan aspektusai vonatkozásában, amelyekről úgy érzik, hogy kiemelik a többségi társadalom tagjai és a közöttük meglévő különbségeket.
A családok bevonásához őszinteségre és bizalmi kapcsolat kialakítására van szükség. Sok család már eleve bizalmatlan a gyermekjóléti intézményekkel szemben, így a világos és őszinte kommunikáció létfontosságú. A családok világosan akarják látni a rájuk váró folyamatokat és a legfontosabb információkat arról, hogy milyen elvárásoknak kell megfelelniük (CWPPG, 2011).
Minden szülőnek és gondviselőnek olyan szolgáltatásra és támogatásra van szüksége, amelyek megfelelnek a szükségleteinek és preferenciáinak, és lehetővé teszi számára, hogy érdemi döntéseket hozzanak önmagukkal és gyermekeikkel kapcsolatban.

A hatalom megosztása

A családközpontú gyakorlat egyik legfontosabb értéke, hogy megköveteli a szakemberektől annak támogatását, hogy a gyermekek, fiatalok és a családok saját döntéseket hozhassanak (és képesek is legyenek meghozni azokat), irányíthassák a segítségnyújtási folyamatot és megkaphassák azt a segítséget, amire szükségük van egy olyan élethez, amilyet választottak. Ennek alkalmazása elkötelezettséget jelent a partnerség és a hatalom megosztása iránt.
A szakembereknek tudatában kell lenniük annak a hatalomnak és tekintélynek, amit státuszuk, szakértelmük és az információkhoz való hozzáférésük folytán birtokolnak. Számos szakembernek van hatása arra, hogy a család hozzáfér-e bizonyos erőforrásokhoz, akár közvetlenül, akár közvetetten (például felismeri a szükségességét és felajánl egy ingyenes lehetőséget). Mindazonáltal a szakembereknek érdemes odafigyelniük arra, amit az a hatalom jelent, hogy képesek felismerni és reagálni a család szükségleteire, valamint az is, hogy hogyan reagálnak, amikor klienseik ezen szükségleteiknek hangot adnak.
A szakembereknek azt is érdemes fontolóra venni, hogy egyesek jóval nehezebben „beszélnek szabadon” a „hivatalos” személyekkel, mint mások (kulturális vagy egyéb okokból).
A gyermeket, fiatalokat vagy családokat érintő szakmai kapcsolat hatalmi dinamikáját a szélesebb értelemben vett hatalmi struktúrák és a családi stresszorok is befolyásolják, beleértve az információhoz, az oktatáshoz, a pénzügyi forrásokhoz és a támogató hálózatokhoz való hozzáférés hiányát (Guralnick, 2006). Az alacsony jövedelmű családoknak valószínűleg kevesebb választási lehetőségük van, hogy mely szolgáltatásokat veszik igénybe. Az informális támogatással nem bíró személyek különösen nehéznek találják azt, hogy hogyan juthatnak hozzá egyes szolgáltatásokhoz, például ha közlekedési nehézségeik vannak, vagy nem kapnak gondozási segítséget fogyatékos gyermekük testvérei számára. A korábbi tapasztalatok is mély hatást gyakorolhatnak arra, hogy milyen hatékonyan tud egy család magának ellátásokat szerezni, szervezni.

3.2.2. A kapcsolatokat építő gyakorlat: interperszonális készségek és viselkedés

A családok és a szakember közötti partneri együttműködés megvalósításához a szakember megfelelő szemlélete, munkamódja, kommunikációja elengedhetetlen. Powell (1996) segítő folyamat modellje az együttműködés elősegítését, a családközpontú gyakorlat sikeres megvalósítását célozza. A segítő folyamat hat szakasza a következő:

Kapcsolódás – a család bevonása, a kapcsolatépítés első lépése
Felfedezés – az a folyamat, mely segít a családnak felkutatni és erősíteni saját erősségeit
Változás – pozitív értelemben, lehetőségek, jövő orientáció
Ünneplés – a család erősségeinek, potenciáljának felismerése és tisztelete
Szeparáció – a kliens nagyobb megküzdési képességgel rendelkezve elbúcsúzik (legalább egy időre)
Reflexió – visszatekintve a szakember mit tanult, hogyan értékeli a folyamatot

A pozitív kapcsolatokat támogató interperszonális tulajdonságok és készségek közé a következők tartoznak:

- figyelmesen hallgatni
- érzékenység a nonverbális jelekre
- tiszteletteljesen foglalkozni a gyermekekkel és a fiatalokkal
- jól kommunikálni a nyelvi, az oktatási és egyéb akadályok ellenére
- a családok összehozása más családokkal
- ügyes információgyűjtés
- helyes kérdések alkalmazása
- az emberek biztatása, hogy "meséljék el a történetüket", ha szeretnék.

Lényeges tényező a szakemberek érzelmi fogékonysága a családok irányában. Megfelelő gondossággal fejezzék ki magukat, figyeljenek oda a családok életében fellépő stresszorokra, tartsák szem előtt, hangsúlyozzák a család fontosságát a gyermekek és fiatalok életében, építsenek bizalmat és rangsoroljanak megfelelő módon.
Fejlett interperszonális készségekre van szükség ahhoz, hogy az embereket a megfelelő információszolgáltatással, a technikai vagy egymásnak ellentmondó információk értelmezésének és a különböző lehetőségek kockázatai és előnyei mérlegelésének segítésével a tájékozott döntéshozatalban támogathassuk. A szakembereknek nem szabad figyelmen kívül hagyniuk az emberek online kutakodásait, inkább érdemes magas színvonalú információforrásokat javasolniuk, érdeklődni tőlük a kutakodásaik eredményeiről, és felajánlani, hogy megbeszéljék azokat az általuk talált információkat, amelyek számukra aggasztóak.
Kulcsfontosságú kihívást jelent az olyan helyzet, amikor a rendelkezésre álló erőforrások nem elegendőek a kliensek kifejezett szükségleteinek kielégítéséhez. A szakembereknek érdemes megismerni a kliensek szükségleteit (még abban az esetben is, ha nem teljes mértékben összeegyeztethetőek a szolgáltatásaikkal), így biztosítva őket arról, hogy teljes egészében megértik őket és dolgozni fognak a családokkal azon, hogy találjanak más lehetőségeket a kielégítésükre, ha szükséges. A rendszeres kommunikáció alapvető fontosságú.
A szakembereknek fejlett interperszonális készségekre és viselkedésre van szükségük ahhoz, hogy jól tudjanak a családokkal, gyermekekkel és a fiatalokkal együtt dolgozni. Ezek a készségek a pozitív kapcsolatok kiépítésében jelentősek és kiegészülnek az olyan személyes erősségekkel, mint például a melegség, érzékenység, amelyek ezen a területen a szakembereket jellemzik. A családközpontú gyakorlatnak megfelelő egyik alapvető viselkedésforma az, hogy elérhetőek vagyunk a családok és a fiatalok számára.

Kommunikáció
A hozzáértő figyelem a bizalmat erősíti, és elengedhetetlen ahhoz, hogy a szakemberek összegyűjtsék azokat az információkat, amelyekre szükségük van ahhoz, hogy a családokkal együttműködésben hatékony támogatást tervezzenek.
Sok szakember odafigyel, mégis a konzultációk arra az eredményre vezetnek, hogy a családok és a fiatalok túl gyakran érzik azt, hogy nem hallgatják meg őket megfelelően. A szakembereknek meg kell hallaniuk azt, amit az adott személy a saját helyzetéről mond, nem pedig azt kell „hallaniuk”, ami saját élettapasztalatukhoz, szerepükhöz, a „probléma megoldására” vonatkozó ötleteikhez kapcsolódik. A

valóság azonban az, hogy időről időre a legtöbb szakember elterelődik, és számos okból (fáradtság, kényelmetlenség) kifolyólag nem figyel oda megfelelően a helyzet bizonyos aspektusaira.

A szakembereknek érzékenyeknek kell lenniük az olyan nonverbális jelekre, mint például a tétovázás, szünetek, hangnem és testbeszéd. A nonverbális kommunikáció jórészt nem tudatos, de nagyon fontos a mögöttes érzelmek vagy attitűdök közvetítésében. Jelentős tényező az is, hogy a nonverbális kommunikáció nem univerzális, hanem sokféle kulturális jelentéssel is bírhat. A szakembereknek rá kell jönniük, hogy milyen jelekkel kell tisztában lenniük, amikor olyan családokkal dolgoznak, akiknek a kulturális háttere eltér a sajátjuktól. Érdemes ráhangolódni a nonverbális jelekre és figyelemmel lenni arra, hogy önmaguknak mit jelentenek. A családok gyakran érzékelik, amikor a szakember hozzáállása nem felel meg a szavainak. A szakembereknek különösen tudatában kell lenniük annak, hogy nonverbális kommunikációjukkal hogyan fejeznek ki tiszteletet (vagy épp az ellenkezőjét).

A nonverbális kommunikáció különösen fontos a gyermekek és fiatalok bevonása szempontjából. Arra a kérdésre, hogy szerintük mi jelzi azt, hogy tiszteletben tartják véleményüket, a válasz a megfelelő kommunikációs módszerek alkalmazása, és az, hogy időt hagynak nekik a reagálásra. Ezek mutatják meg a szakember elkötelezettségének szintjét az elfogadás terén, valamint ez segít a fiatalokkal és családjaikkal való kapcsolatok kiépítésében.

A szakembereknek világos nyelven kell beszélniük, az emberek képzettségi szintjének megfelelően (anélkül, hogy atyáskodóak lennének), és kerülniük kell a szakmai zsargon és a szakkifejezések használatát. Ugyanakkor segíteniük kell az embereknek abban is, hogy megszerezzék az ellátási rendszerben történő eligazodáshoz szükséges tudást, beleértve a mozaikszavak és a szaknyelv dekódolását. A szakembereknek részletesen és egyértelműen tájékoztatniuk kell az ellátási formákról (és általánosságban az ellátási rendszerről) azokat a személyeket, akiknek nincs, vagy korlátozott tapasztalata van a szolgáltatásban való részvételről (például azért, mert menekültek vagy korábban nem találkoztak a rendszerrel, vagy nem voltak rá jogosultak). A szakembereknek érdemes tájékozódniuk, hogy mit szükséges elmagyarázni, és mit nem.

Információgyűjtés

A megfelelő kérdések feltevése, legyenek azok nyíltak vagy konkrét dologra kérdezőek, segíti a szakembereket abban, hogy jelentőségteljes információkhoz jussanak. A "mit szeretne dolgozni?" kérdés lehet ijesztő, különösen a család útjának korai szakaszában. A szakemberek különböző módokon bírhatják szóra a szülőket és a gondviselőket, például kérdésekkel a családi életről (hogyan szoktak aludni vagy hogyan zajlik általában a napjuk), illetve viselkedésüket vagy hangulatukat tiszteletteljesen megfigyelve.

A szakembereknek időnként (a szerepük és a családdal való kapcsolatuk függvényében) túl kell lépniük a család helyzetének és szükségleteinek megértéséhez szükséges általános kérdéseken, és kihívó kérdéseket kell feltenniük, különösen, ha aggódnak a családtagok döntései miatt, vagy ha úgy érzik, hogy olyan további információhoz juthatnak, amiből a gyermek, a fiatal vagy a család profitálhat. Különösen érdemes tisztában lenniük azzal, hogy a szakember saját értékei és attitűdjei milyen szerepet játszanak az ilyen kapcsolatokban.

Számos szakember jelentős különbséget tapasztal a kötelező, előírt információgyűjtés (adatlapok) és a között, amikor meghallgatja egy család történetének és szükségleteinek teljességét és összetettségét. Ez utóbbi sokkal hosszabb időt vehet igénybe, de egyben építheti a bizalmat is, és jelentős mértékben javíthatja a szolgáltatások minőségét, relevanciáját és megfelelőségét. Néhány családnak térre és időre van szüksége, hogy elmesélhessék a teljes történetüket, különösen a kezdeti időszakban. A megfelelő kérdések alkalmazása nagyon megerősítő lehet, főleg, ha korábban fel nem ismert problémákra vonatkoznak. A családok hatékony bevonódásának alapja nem a szofisztikált kérdezési technikák, hanem hallgatás értő figyelemmel. Az idő nyomása és a munka mennyisége következtében a szakemberek sok esetben a feladatmegoldásra és az információgyűjtésre fókuszálnak, és a családok saját tapasztalataikról való beszámolójának meghallgatása esetlegessé válik. A család saját történetének meghallgatása több szempontból is nagyon hasznos:

- Olyan részleteket és percepciókat szolgáltathat, amelyek megmagyarázzák a jelenlegi nehézségeiket, akár oly mértékben, melyet felmérő eszköz nem tudna egyedül feltárni.
- Jelentősen segíti a családok bevonódását, mivel azt érzik, hogy ők és a családtörténetük van annyira fontos, hogy teljes mértékben meghallgatják. (CWPPG, 2011)

A szakembereknek olyan eszközöket és módszereket érdemes keresniük - például az értékeléshez, a tervezéshez vagy a felülvizsgálathoz -, amelyek segítenek megismerni a gyermekek, a fiatalok és a családok gazdag tudását: erősségeiket, készségeiket és szükségleteiket; a család és az egyes tagok álmait és céljait. Hogy hogyan működnek a dolgok a családjukban, beleértve azt is, hogy a családtagok milyen módon tevékenykednek egymás szükségleteinek kielégítése kapcsán.

A tájékozott döntéshozatal támogatása, információnyújtás

A tájékozott döntéshozatal megkívánja, hogy a családok és a fiatalok saját szükségleteiket és preferenciáikat, valamint a releváns információkat alaposan átgondolják. Ebben gyakran a szakemberek segítségére támaszkodnak. Sokan korlátozott információval rendelkeznek a támogatásokról és a szolgáltatásokról. A szakemberek az általános és a specifikus szolgáltatásokról és támogatási lehetőségekről is teljes körű információt nyújtanak a családoknak.

A családokkal való munkában alapvető a bizalmi kapcsolat, és a világos és őszinte kommunikáció. A családoknak tisztában kell lenniük azzal, hogy milyen folyamatok következnek, és milyen elvárások vannak velük szemben. Az őszinteség nemcsak azt jelenti, hogy a szakember ismerteti a következményeit annak, ha a család nem tartja magát a szolgáltatási tervhez. A megfelelő bevonódáshoz szükséges a kölcsönös megértés és egyetértés a család és a szakember között:

- a megoldandó probléma természetéről
- a csapat tagjainak szerepéről
- a cél eléréséhez szükséges lépésekről
- arról, hogy mit tekintenek sikernek.

A megállapodás rögzíti azt is, hogy *a biztonsággal kapcsolatos elvárások, várt eredmények nem módosíthatók,* ugyanakkor az eredmények eléréséhez szükséges út közösen alakítható ki, és módosítható (CWPPG, 2011).

Egyes szakemberek úgy vélik, a családközpontú gyakorlat egyszerűen az jelenti, hogy "azt csináljuk, amit a családok szeretnének", és bizonytalanok abban, hogy adhatnak-e iránymutatást, ajánlhatnak-e konkrét lépéseket. Ha világossá válik, hogy egy család nem ismeri azokat az információkat vagy ötleteket, amelyek segítséget nyújthatnak neki, érdemes megkérdezni, hogy mikor és hogyan szeretnének értesülni róla. A kontextustól függően az információigény lehet a család legsürgetőbb szükséglete.

A szakembereknek oly módon érdemes információt nyújtaniuk az embereknek, mely felhatalmazza őket arra, hogy saját döntéseiket szabadon és a nekik megfelelő időben hozzák meg. Minden olyan javaslatnak, amelyet a szakemberek felkínálnak, a család szükségleteinek, prioritásainak és aggodalmainak mély megértéséből kell származnia, és választási lehetőségként kell bemutatni. Hasznosak lehetnek az alábbiak:

- Ellenőrizzük, hogy miről és mikor szeretne információt kapni a család. Gyakori az információs túlterheltség. Ha az emberek nem rendelkeznek megfelelő mennyiségű információval, hasznos lehet felvázolni, hogy milyen területeken tudunk tájékoztatást nyújtani, és megkérdezni, hogy melyik lehet segítségükre.
- Kérdezzünk rá, mi az, amiről már tudnak. Ez segít a szakembereknek:
    - elkerülni az atyáskodást
    - megismerni azokat az esetleg téves elképzeléseket és információkat, amivel bírnak
    - elismerni minden olyan meggyőződést és értéket, amelyek fontosak számukra
    - azt a nyelvet alkalmazni, amelyhez kapcsolódhatnak.

- Ellenőrizzük, hogy mindent érthetően magyaráztunk-e el, és szükség van-e még kiegészítő információra.
- Egyszerű nyelvezetet használjunk, kerüljük a szükségtelen zsargont, és segítsünk a rendszerben való navigáláshoz szükséges kifejezések és rövidítések magyarázatában.

Az is fontos, hogy jó minőségű, egyszerű nyelvezetű információs forrásokat gyűjtsünk össze a fontos vagy általános témákban. A szakemberek ezeket megtalálhatják az interneten, vagy létrehozhatják őket a kliensektől érkezett jelzések alapján. Számos (nem csak kulturálisan és/vagy nyelvében különböző) család profitálhat a szakember saját tevékenységének és szerepének világos magyarázatából is, valamint abból, hogy hogyan illeszkednek ezek a szolgáltatási rendszerbe.

A döntéshozatalt segítő egyéb hasznos információk és támogatási lehetőségek:
- Naprakész információk a szolgáltatásokról, támogatásokról, a hozzáférési módokról, az igénylési kritériumokról, a finanszírozásról és az általános irányelvekről
- Segítségnyújtás az egymásnak ellentmondó információk értelmezéséhez
- Segítségnyújtás a különböző lehetőségek és megközelítések kockázatainak és előnyeinek mérlegelésében.

A szakembereknek meg kell kérdezniük a klienseiket, hogyan szeretnének az információhoz hozzájutni és az általuk kínált információkat (amennyire csak lehetséges) az egyéni tanulási igényekhez kell igazítaniuk. Vannak olyanok, akik az írásos forrásokat, például információs lapokat, brosúrákat és kutatási anyagokat preferálják. Sokan értékelik, ha szóbeli magyarázatok, diagramok, szerepjátékok, hang- vagy videoforrások, (problémamegoldó) beszélgetések segítségével jutnak információhoz.
Sokan az online információforrásokat részesítik előnyben, és inkább maguk kutatnak az interneten fellelhető információk után. Rengeteg jó minőségű, naprakész forrás áll rendelkezésre az interneten, de sok olyan információ is van, amely nem bizonyítékokon alapul, sőt kifejezetten félrevezető.
A szakembereknek nem szabad elutasítónak lenni a kliensek online kutakodásaival kapcsolatban. Az új információkat sokszor online teszik közzé, némelyikük kiváló minőségű. A családok időnként olyan hiteles értesülésekhez is hozzájutnak, amelyekkel a szakemberek még nem találkoztak.

Ahelyett, hogy alapból elutasítanánk keresésük eredményeit, hasznos lehet ha:
- rendszeresen ellenőrizzük, hogy milyen információkkal találkoztak az interneten.
- Felajánljuk, hogy utánanézünk az olyan, az interneten talált információknak, amelyek aggodalmat keltenek bennük, majd beszéljük is velük ezekről, amennyiben szükséges.
- Keressünk és ajánljunk számukra megfelelő, jó minőségű és elérhető weboldalakat és letölthető forrásokat (például tájékoztató lapokat), bizonyítékokra alapozott kutatási eredményeket és más online forrásokat (beleértve a támogató csoportokat, moderált fórumokat).

Családok összehozása más családokkal
Az egyik leghatékonyabb módja annak, hogy segítsük a családokat tájékozottabbá válni az, hogy összehozzuk őket olyanokkal, akikkel megoszthatják tapasztalataikat:
Azok számára, akik földrajzilag elszigeteltek - vagy csak késő éjjel kapcsolódhatnak be a közösségbe, amikor minden más feladatot elvégeznek - az online közösségek hasznosak lehetnek. Nagyon értékes lehet a szakemberek számára is, hogy megosszák azt, amit a többi családtól tanultak (a titoktartás mellett). A családok általában nagyra becsülik azokat a szakembereket, akik tájékoztatást adnak arról, hogy mi várhat rájuk, és milyen döntések lehetnek szükségesek a jövőben.

Érzelmi fogékonyság
Amikor a családok erős érzelmeket fejeznek ki, amelyek a különböző stresszorok (társadalmi elszigeteltség, pénzügyi nyomás, diszkrimináció) következtében keletkeztek, a szakembereknek különösen oda kell figyelniük. Időnként arra is szükség lehet, hogy a családot más támogatási formák és

ellátások igénybevételére ösztönözzük. A kliensek érzelmi szükségleteivel szembeni érzékenység azt is megköveteli, hogy a szakemberek gondosan, odafigyeléssel fejezzék ki magukat.
A szakembereknek időnként érdemes együttérzően meghallgatni a családok panaszait is (például az egyes szakemberek tiszteletteljes viselkedésének vagy családközpontúságának hiánya kapcsán), és megfelelő módon kell reagálniuk. A családok által megtapasztalt érzelmi hullámvasút sokszínű és messze nem lineáris, életük pedig stresszes és kaotikus lehet, mely türelmet, empátiát és megértést igényel a velük dolgozó szakemberektől.

A család fontosságának megerősítése
A családközpontú gyakorlat olyan szakemberekről szól, akik felismerik a családok központi szerepét a gyermekek és a fiatalok életében, gondozásában és identitásuk kialakulásában. Ez különösen fontos lehet az átmeneti időszakokban.

Bizalomépítés
A bizalom kiépüléséhez időre van szükség. Ehhez elengedhetetlen, hogy a szakemberek meghallgassák és értékeljék, amit az emberek mondanak nekik, és olyan információkat és támogatást nyújtsanak, amelyek megfelelnek az igényeiknek. Sok embernek szüksége van némileg személyesebb kapcsolatra is (a megfelelő határokat szem előtt tartva). Mint minden hosszú távú kapcsolat esetén, valószínű, hogy lesznek olyan esetek, amikor a kommunikáció akadozik vagy a szakemberek hibákat követnek el. Néha ez helyrehozhatatlan károkat okozhat a kapcsolatra nézve, de az őszinte bocsánatkérés sokat tud segíteni.

Sok szakember tud hitelesen, empátiával és tisztelettel kapcsolódni a családokhoz, ugyanakkor ez függ a család reakciójától is a felajánlott segítségre, a felelősségük elfogadásától a gyermekekkel kapcsolatban, valamint az intézménnyel való együttműködési készségüktől. Az empátiát, tiszteletet elősegíti az, ha a szakemberek tudatosítják magukban, hogy a kihívásokra az emberek, családok többsége hasonló módon válaszol. Ezt segíti, ha felidézik saját életükből a stresszre, veszteségre, a kontroll feladására adott reakciójukat. A saját érzelmeiken keresztül könnyebben megérthetik a kliensek dühét, ellenállásuk hátterét (CWPPG, 2011).

3.2.3. Választást és részvételt támogató gyakorlat: döntéshozatal és lépések

A kutatások alapján azon családközpontú gyakorlatok különböznek a többitől, melyek ösztönzik a gyerekeket, fiatalokat és családokat a döntéshozásra és arra, hogy lépéseket tegyenek önmagukért.
A szakembereknek gyerekekkel, fiatalokkal és családokkal szükséges együttműködniük az ellátással kapcsolatos célok és támogatás megfogalmazásában. A szakembereknek gyakran el kell magyarázniuk, mi mindent tudnak nyújtani, még mielőtt a család megfogalmazná igényeit, de tudatában kell lenniük, mennyire befolyásolják a család elvárásait, különösen a közös munka kezdeti szakaszában.
A szakemberek támogathatják a kliensek énhatékonyságát azzal, hogy viszonylag kicsi, könnyen megvalósítható célokra ösztönzik őket, megismertethetik őket hasonló családokkal. A szakembereknek meg kell érteniük, hogy a családok eltérő cselekvési képességgel rendelkeznek. A legfontosabb, hogy az emberek nagyobb valószínűséggel hoznak döntéseket és tesznek lépéseket, ha az intézmény és a szakember pozitívan reagál erre. Ha nem, akkor kevésbé valószínű, hogy a jövőben cselekedni fognak.
A gyermekek és a fiatalok is hozzájárulhatnak a döntéshozatalhoz; a szakembereknek támogatniuk kell, és felhívni a családok figyelmét a gyermekeikkel kapcsolatos ismereteikre és preferenciáikra, valamint arra, hogy vonják be őket a megbeszélésekbe.

Önrendelkezés, befogadás és választás
A családközpontú gyakorlat e szempontja az önrendelkezés és a választás méltósága iránti elkötelezettségből fakad: az emberek jogosultak döntéseket hozni maguk és családjuk számára, és élni az általuk választott életet. Mindenkinek joga van az önrendelkezéshez, de a családközpontú gyakorlat azt is megköveteli, hogy a szakemberek felismerjék és kezeljék a döntéshozásban szerepet játszó tényezőket. Ezek közé tartozik a hajléktalanság, a munkanélküliség, az iskolai lemaradás, a szegénység, az elszigeteltség, az alapvető szolgáltatásokhoz való hozzáférés hiánya, a krónikus és mentális betegségek, a családon belüli erőszak és a (nemen, képességen, etnikumon, valláson, szexuális irányultságon, családi struktúrán vagy körülményeken alapuló) megkülönböztetés.

Számos választási lehetőség van a családoknak szóló szolgáltatásokkal kapcsolatban. A kontextustól függően ez a választás lehet:

- milyen programban vagy szolgáltatásban vesznek részt
- milyen szakemberekkel fognak együtt dolgozni
- milyen támogatást ajánlanak föl számukra, mikor és hol (például otthon vagy más környezetben)
- milyen szerepet töltenek be a családtagok.

A családközpontú gondolkodás arra ösztönzi a szakembereket, hogy amennyire csak lehetséges, biztosítsák, hogy ezeket a döntéseket a leginkább érintettek hozzák meg.

Kereslet és kínálat
A szakembereknek meg kell kérdezniük, hogy milyen támogatást kér a család, és el kell magyarázniuk, hogy mit tudnak kínálni. A legtöbb ember nehezen tudja megfogalmazni igényeit anélkül, hogy ismerné a lehetőségeket. A családok általában azt is megfelelőnek tartják, amikor a szakemberek felismerik támogatási szükségleteiket, anélkül, hogy "könyörögnének" nekik. Miután létrejött a kapcsolat, az emberek értékelni tudják azokat a szakembereket, akik körülményeik mély megértéséből további támogatást nyújtanak nekik. A szakemberek számára elsődleges fontosságú a család céljainak kezdeti megbeszélése, de hasznos lehet először az általános szerepüket, szemléletüket és ellátási formákat, a lehetséges előnyöket felvázolni, illetve konkrét példákat olyan támogatásra, amelyeket mások hasznosnak találtak. Ennek során a szakembereknek azonban szem előtt kell tartaniuk saját képességüket az emberek elvárásainak formálásában, különösen a közös munka elején, vagy amikor új ellátásba vagy intézménybe lépnek.

Közös célmeghatározás
A döntéshozatalban két kritikus kérdést fogalmazhatunk meg: ki határozza meg a támogatási és ellátási célokat, és milyen információkat közöl ezekkel a célokkal. Néhány ember habozva említ meg bizonyos kérdéseket vagy reményeket, mert félnek attól, hogy túl csekélyek vagy irreálisak, vagy, mert a tapasztalataik szerint valószínűtlen, hogy szükségleteiket kielégítik. Az emberek támogatása a rövid távú, realisztikus célok elérését elősegítő megközelítések megtervezésében, végrehajtásában és felülvizsgálatában fogja segíteni az előrehaladást.

Választás korlátozott erőforrások esetén
A családközpontú gyakorlat azt jelenti, hogy a döntés - amennyire csak lehetséges - a leginkább érintettek kezében van. Mindazonáltal ezeket mindig korlátozzák az erőforrások. Ha valaki a szakmai szerepen, a rendelkezésre álló erőforrásokon vagy a vonatkozó iránymutatásokon, kritériumokon túlmutató igényt fejez ki, a szakembereknek nem szerencsés rögtön, vagy végső nemmel felelniük. A szakember szerepétől függően ez lehetőség arra, hogy megvizsgálja, a kérés mit jelent a személynek vagy a családnak, milyen nehézségekkel járhat az elhárítása és milyen előnyökkel járhat a teljesítése. Feltárhatja, hogy a kérés illeszkedik-e a szerephez, iránymutatásokhoz vagy szolgáltatási kritériumokhoz. Ha a rendelkezésre álló erőforrások nem elegendőek, akkor a családok és a fiatalok azokat a szakembereket értékelik, akik más lehetőségeket keresnek, akár egy másik ellátási forma igénybevételét, akár más módot.

Támogatás
A családközpontú gyakorlat e szempontja túlmutat a döntés kérdésén. A gyermekekről, a fiatalokról és a családokról is szól: a lehetőségek felkutatásáról, önmaguk vizsgálatáról, a választásukról, saját szükségleteik kielégítéséről, önmaguk képviseletéről és az általuk igényelt támogatás és szolgáltatás megszerzéséről. A családközpontú gyakorlat egyik fő hozadéka a kutatások szerint (Law et al., 2003), hogy hozzájárul a gyermekek, a fiatalok és a családok eredményeinek javításához azáltal, hogy megerősíti énhatékonyságukat. Az énhatékonyság befolyásolja, hogy az ember hogyan gondolkodik, viselkedik és érzi magát. Az erős énhatékonysággal rendelkező emberek a kihívást jelentő problémákra feladatként tekintenek. Hajlamosak arra, hogy nagyobb érdeklődést tanúsítsanak és elkötelezettek legyenek az iránt, amiben részt vesznek, és gyorsabban megnyugszanak egy-egy csalódás után. Az alacsonyabb énhatékonyságú egyének hajlamosak elkerülni a kihívást jelentő feladatokat, úgy vélik, hogy a nehéz helyzetek megoldásához képességeik elégtelenek, inkább a negatívumokra összpontosítanak, és kudarcok esetén gyorsan elveszítik hitüket.

Helyzetre szabott támogatás
A legtöbb szülő és gondozó úgy érzi, hogy ő a gyermeke legjobb (érdek)képviselője, és ezt egyben kötelességének is tekinti. Sokan szívesen teszik, mások kevésbé. A legtöbb szakember olyan emberekkel dolgozik, akik szeretik, ha helyettük dönt, választ szolgáltatást (készít gondozási tervet) és 'megjavítja őket'. Ez nem azt jelenti, hogy ezek a családok kevésbé gondoskodóak vagy kevesebbet tudnak arról, mi a megfelelő a gyermeküknek vagy családjuknak, sem azt, hogy kevésbé alkalmasak aktívan részt venni a gondozásban. Azt jelenti, hogy kevésbé tudják tudásukat szavakba önteni, sokkal több támogatást és ösztönzést igényelnek a tájékoztatásban, célmeghatározásban és döntéshozatalban, megvalósításban, a szakemberekkel való partneri viszony kiépítésében.

A közreműködés erősítése
A legtöbb ember akkor tesz erőfeszítéseket, ha hisz azok eredményességében. Ha azonban tapasztalataik azt mutatják, hogy véleményüket korábban ignorálták vagy a végső ellenőrzés a szakemberek kezében van, akkor vonakodnak az újra bevonódástól. A képességek fejlesztése helyett a kelletlenkedést érdemes megszüntetni. A szakembereknek el kell mondaniuk a családoknak, hogy mennyire fontos a közreműködésük, a támogatás és az ellátás személyre szabásában, és igényeik megfogalmazásában, melyet aktív részvételükkel érhetnek el. Ez biztosítja, hogy pozitív, tiszteletteljes módon reagáljanak rájuk. Végső soron, tőlük függ a részvételük, bevonódásuk mértéke.
Egyes szülők, gondozók saját maguk képviseletén túl ellátják mások hatékony képviseletét is a nagyobb mértékű előremutató változások érdekében. A szakemberek ösztönözhetik a klienseket az intézmény életében való aktívabb részvételre tanácskozások, képviseleti, szervezetfejlesztési alkalmak formájában is.

3.2.4. Választást és részvételt támogató gyakorlat: érzékeny és rugalmas szolgáltatások és támogatás

Családi napirend és időbeosztás
Számos szolgáltatás igyekszik a találkozókat, foglalkozásokat, pihenőidőt, szünetet a család napirendjével összhangban megszervezni, ahelyett, hogy egyszerűen csak közölné a családdal az időpontokat. A családok nagyra értékelik az effajta rugalmasságot és azt a szakembert, aki megpróbál napirendjükhez alkalmazkodni.

Kommunikáció
A gyorsan változó kommunikációs szokásoknak megfelel, hogy bizonyos emberek szeretik használni a skype-ot, sms-t, vibert, messengert is, melyek meghosszabbíthatják az elérhetőséget, de fontos közösen lefektetni a használat feltételeit.

Információmegosztás
A szakembereknek érdemes részletes feljegyzéseket készíteni, hogy a családnak ne kelljen megismételni a már megosztott információt. Felajánlhatják, hogy töltsék ki együtt a formanyomtatványokat.

Javuló ellátásintegráció
A szakembernek folyamatosan dolgoznia kell a különböző szakterületek közötti kommunikáció és koordináció javításán annak érdekében, hogy a családok valóban a szolgáltatások, az ellátás középpontjában helyezkedjenek el, életük minőségének javítására irányuljon a figyelem.

Személyre szabott ellátás és támogatás
A legkönnyebb úgy megtudni, hogy mi működik a legjobban a gyermek, fiatal vagy család esetében, ha megkérdezzük tőlük. Habár nagyra értékelik a családok, ha a szakember minden róluk szóló információt elolvas, mégis hasznos, ha figyel igényeikre, feljegyzi és megosztja munkatársaival ezeket az ismereteket.

Közösségi kapcsolatok
A társadalmi elszigeteltség és kapcsolathiány közismerten befolyásolják az érzelmi jóllétet. Az erős kapcsolati háló védőtényezőként szerepel, a gyermekek, fiatalok és családok eredményeit erősen javítja (Mental Health Foundation, 2016). Egyes családoknak fontos, hogy hasonló problémákkal küzdő családokkal, emberekkel, csoportokkal ismerkedjenek össze, legyenek azok szülők vagy gondozók, önsegítő csoportok, alapítványok, játszócsoportok. Online (szakember által moderált) csoportok sok esetben rendkívül hasznosak lehetnek bizonyos szülők számára.

3.3 A családok bevonásának, a részvétel fokozásának szakmai készségei

A bevonódás a hatékony munkakapcsolat kialakításának folyamata, melynek során a célokat minden résztvevő megérti, a gyermek és a család támogatásával kapcsolatos célok és pozitív változások elérésében minden résztvevő elköteleződik. Az erőteljes bevonódás hatékony kapcsolat kialakulását teszi lehetővé a szakember, a gyermek és a család között, azzal a céllal, hogy

- pozitív, együttműködő, hatékony munkakapcsolat alakuljon ki közöttük a gyermek biztonságának, jóllétének és érdekeinek biztosítása érdekében
- a gyakran kihívást jelentő és distresszt okozó körülmények között történteket a család megértse, és visszajelzést adjon
- lehetővé tegye a család gondoskodást és védelmet biztosító készségeinek alkalmazását (NSW Government, 2012).

A családok bevonása az esetkezelési folyamatba elősegíti a gyermekek és a családok biztonságát, állandóságát és jól-létét. Ennek megfelelően a családok partnerként való bevonása a tervezésbe és intervenciókba a gyermekjóléti szociális munka sztenderdjei közé tartozik (NASW, 2013). A hatékony családi elköteleződés akkor valósul meg, ha a segítő szakemberek aktívan együttműködnek a családokkal a gyermekjóléti rendszerben való részvételük során, elismerve őket a saját adott helyzetük szakértőiként és felhatalmazva őket a folyamatban. A családi bevonódás egy családközpontú és erősségalapú megközelítés a döntéshozatal, a célok kitűzése és a családok és a gyermekek számára kívánt eredmények elérése érdekében. A családi elköteleződés bátorítja és képessé teszi a családokat arra, hogy tegyenek saját magukért, olyan célok eléréséért dolgozva, amelyeket ők segítettek kialakítani a saját egyedi családi erősségeiknek, erőforrásaiknak és szükségleteiknek megfelelően. A bevonódás a segítők és a családok közötti partneri viszonyon, a nyitott és őszinte kommunikáción alapszik, mely támogatja a kulturális különbségek, a családi dinamika és a személyi tapasztalatok találkozását a

családok és a gyermekek egyedi szükségleteivel. Emellett a családi elköteleződés, bevonódás elismerten lényeges tényező a szociális szolgáltatások sikerében (Children's Bureau, 2016).

3.3.1 Stratégiák a családok gyakorlati szintű bevonásához

A családok minden részletre kiterjedő bevonódása növeli a családok, és a velük végzett munka eredményességét. Számos lépése lehet annak, hogy a családok és a segítők partnerekké váljanak. A minőségi családi bevonódás a gyakorlat szintjén kezdődik. A hatékony, együttműködésen alapuló esettervezés a segítő azon nyílt, őszinte szándékán nyugszik, hogy folyamatosan bevonja a családtagokat az adott helyzet megoldásába.

Támogató viselkedés

- A problémákról való beszélgetés mellett az erősségek és erőforrások azonosítása, nevesítése.
- A családok konkrét szükségletei kielégítésében való segítségnyújtás, mint például lakhatás, étkezés, közművek, gyermekgondozás.
- Kölcsönösen egyeztetett és elsősorban a család által meghatározott célok kitűzése.
- A családtagok képességeinek fejlesztésére fókuszálás.
- A család elkötelezettségének elérése, ami által a család bevonódik a kölcsönösen azonosított feladatok végrehajtásába.
- Az információk nyílt megosztása a családdal arról, hogy mire számíthatnak, különös tekintettel a határidőkre, vagy – amennyiben releváns – a bírósági ügyekre.
- Gyakori és érdemi segítői látogatások lefolytatása a családoknál.
- Az internet, közösségi média és lehetőségek használata a családok jobb bevonódása érdekében.
- Az előrehaladás felismerése és elismerése (Children's Bureau, 2016).

A család és a szakember partneri viszonyát erősíti:

- A család informális támogató hálózatának és a tágabb család tagjainak, vagy akik szorosabban kapcsolódnak a családhoz: barátok, tanárok, gyülekezeti tagok részvételének ösztönzése.
- Az elvárások, szerepek, felelősségi körök, célok tisztázása.
- Rendszeres, folyamatos kapcsolattartás a családtagokkal annak érdekében, hogy csökkenjen a váratlan problémák, nehézségek felmerülésének valószínűsége a találkozókon.
- A család más jellegű kötelezettségeinek figyelembe vétele a találkozók időpontjainak kijelölésében.
- A családok támogatása olyan gyakorlati nehézségek megoldásában, amelyek akadályozhatják őket a találkozókon való részvételben (gyermekfelügyelet, közlekedés).
- Barátságos fizikai környezet biztosítása a találkozókon (mindenki számára elegendő hely, akadálymentesség).
- A gyermek „ottlétének" biztosítása a találkozókon valamilyen formában (fénykép) még akkor is, ha valamilyen okból nem tud részt venni (Children's Bureau, 2016).

Családi csoportos együttműködésen alapuló modellek

A családok bevonási gyakorlatának egyik legfontosabb jellemzője az érintett család távolabbi tagjaiból álló nagyobb csoport részvétele a családdal folytatott munkában. A segítőnek több lehetősége van a család-csoport létrehozásához, bevonásához, mint például a családi csoportos döntéshozatal, családi csoportkonferencia, nevelésben élők köré szervezett csapat, csapat döntéshozatali találkozók.
A családi csoportos együttműködés azon alapul, hogy a családtagok kulcsfontosságú szereplői annak az erősségalapú, megoldásközpontú csapatnak, mely megbecsüli a család véleményét és a gyermek biztonságára, stabilitására, jóllétére fókuszál. Ez a szemlélet egy csapattá kovácsolja a családtagokat és a családi kapcsolati háló családhoz közel álló tagjait, hogy megvitassák a helyzetet, fontolóra vegyenek alternatív megoldásokat, megelőzzék a szükségtelen kiemelést, és segítsenek az eseten dolgozó szakembereknek azonosítani és kialakítani a család támogatásának rendszerét (Children's Bureau,

2016). A családi csoportos döntéshozatal lehetővé teszi, hogy a család játszhassa az elsődleges szerepet akkor, amikor a gyermek a gyermekjóléti ellátás látókörébe kerül; valamint úgy tekint a „család”-ra, mint egy tágabb értelemben vett szociális szerkezetre, ami nemcsak a szűkebb családot foglalja magában, hanem a közelebbi és távolabbi rokonokat, a barátokat, a család közösségének tagjait – mindenkit, aki hozzájárulhat a gyermek hosszú távú jóllétéhez. A családi csoportos döntéshozatal alkalmazása olyan családtagokat is bevonhat a folyamatba, akik általában „hadilábon állnak” a szociális ellátórendszerrel. A széles körű együttműködésen alapuló döntési folyamat erősíti a bizalmat mind a családtagok, mind a segítő szakemberek esetében, megnövelve a hosszú távú pozitív eredmények kialakulásának esélyét (McMurphy et al., 2012).

A négy családi csoportos együttműködésen alapuló modell jellemzői (AECF, 2013)

1. **Családi csoportos döntéshozatal (family group decision making, FGDM)**

A családi csoportos döntéshozatal folyamatában részt vesznek a család informális hálózatának, közösségének tagjai és az illetékes gyermekjóléti szervezet képviselői. A koordinátor (aki nem foglalkozik az esettel) összehívja a megbeszélést, felkészíti a csoport tagjait a megbeszélésre és levezeti a találkozót, melynek négy szakaszát különböztetik meg: bevezetés, információmegosztás, privát családi megbeszélés és a (gondozási) terv véglegesítése. Miután az első két fázisban a család megértette az alapvető problémát és a lehetséges megoldási lehetőségeket, a szakemberek elhagyják a szobát, hogy a család megbeszélje a hallottakat, kialakítsa álláspontját és egy átfogó tervet. Ezután ismertetik a tervezetet a szakemberekkel. Ha a család megfelelően kezeli a gyermekjóléti intézmények aggályait, a családi csoport terve elsőbbséget élvez a többi tervvel szemben. Mivel a család vezeti a döntéshozatalt, az intézménynek el kell fogadnia a tervet. A koordinátor megtervezi a végrehajtás lépéseit, beleértve az utánkövetést is. Hogy a kívánt eredményt elérjék, bármikor összehívható a csoport a terv aktualizálása, megváltoztatása érdekében.

2. **Családi csoportkonferencia (family team conferencing, FTC)**

Alapelvei a család bevonása a tervezésbe és döntéshozatalba, koordinált ellátási formák és a család egyéni szükségleteire szabott gondozási terv. A családi konferencia az ellátási rendszerrel kapcsolatba kerülés legkorábbi fázisában alakul meg és a folyamat lezárása után is fennmarad. A konferencia felelős az eset megtervezéséért és a legfontosabb döntések meghozataláért. A család határozza meg a konferencia összetételét, melynek nagysága a család szükségleteitől függ. A konferencia az a fórum, ahol a szülők, fiatalok, a tágabb család és a szakemberek közösen alakítják, valósítják meg és módosítják az egyéni gyermek- vagy családgondozási tervet. Megállapodást hoznak létre, rendszeresen találkoznak és figyelemmel követik a folyamatot, a változó körülményekhez igazítják a tervet. Ez a modell nagyjából megfeleltethető az esetkonferenciának.

3. **Nevelésben élők köré szervezett csapat (permanency teaming)**

A modell a tartós elhelyezésben lévő speciális illetve különleges szükségletű fiatalok számára igyekszik megkönnyíteni a családba kerülést. Szociális munkás hozza létre a csapatot, a résztvevők: a fiatal, szülők, a tágabb család tagjai, nevelőszülők, szakemberek, nevelők, további, a fiatal számára fontos felnőttek, jogi (intézményi) képviselő, a legfontosabb szakemberek a fiatal terápiájában, tehát akiket leginkább érint a döntés. A csapat bevonódik a folyamatba, melynek célja a fiatal segítése a tartós családba kerülésben. A modell felkészíti a fiatalt a tartós elhelyezésre az életesemények tisztázásával, konfliktusmegoldással és a fontos kapcsolatok integrálásával. Felkészítik a szülőket a gyermek szükségleteinek maximális tiszteletben tartására, gondosan bonyolítják le a változást, a fiatalt a befogadó családhoz költözés utáni is támogatják.

4. **Csapat döntéshozatali találkozók (team decision making meetings, TDM)**

   A modell a család és közösség tagjainak bevonását hangsúlyozza a biztonsági és elhelyezési döntésekbe. A megbeszéléseket képzett, az esettel nem dolgozó gyermekjóléti szakemberek vezetik. A gyermekjóléti szakemberek, a család, a család támogatói és a közösség tagjai együtt dolgoznak a család erősségeinek és igényeinek felmérésén, a kritikus elhelyezési döntéseken, a veszélyeztetett gyerekek gondozási tervén. Habár a megbeszélések alapcélja a közös egyetértés (konszenzus), akár kiemelik a gyermeket a családból, akár nem, az intézmény magánál tartja a végső döntés felelősségét, jogát. Kiemelés esetén a nevelő- és vérszerinti család kapcsolatának fejlesztése kulcskérdés.

A családi csoportos együttműködésen alapuló modellek alkalmazásánál érdemes figyelmet szentelni az alábbi tényezőknek:

- A családi jelenlét, a család felkészítése, támogatása kiemelten fontos.
- A megismerésre, azonosításra és a bevonódás elősegítésére irányuló erőfeszítéseknek folyamatosnak kell lenniük, úgy, hogy a „csapat" bővítése is kiemelt cél maradjon.
- A rendszeres találkozások szerepe fontos az eredmények folyamatos nyomon követésében (Children's Bureau, 2016).

3.3.2 A családok bevonásának kihívásai

A gyermekjóléti rendszerben dolgozó szakemberek számos nehézséggel szembesülnek a szülők és a tágabb család tagjainak bevonása során. A családtagok kelletlenek és bizalmatlanok lehetnek a gyermekjóléti rendszerrel, intézménnyel szemben, a gyermek tartós elvesztésétől való félelem miatt nem vagy nehezen akarnak együttműködni a gyermekjóléti szakemberekkel. Bár a segítő szakemberek gyakran úgy érzik, hogy zsákutcába jutottak a nem együttműködő családokkal, mégis törekedniük kell a családi bevonódás fokozására, mivel ez az esetmunka során a legjobban alkalmazható gyakorlat (Children's Bureau, 2016).

A családoknak számtalan okuk lehet arra, hogy miért nem kívánnak bevonódni, például:

- korábbi rossz tapasztalatok miatt bizalmatlanság a rendszer, az intézmények vagy a szakemberek iránt
- a gyermek vagy fiatal biztonságának, jóllétének korlátozott vagy torz értelmezése, illetve a megértés hiánya, miért szükséges a gyermekjóléti intézmények eljárása
- az esetmunka feladatai helyett más tevékenységgel vannak elfoglalva
- nehézségek az ellátás elérésében: részvétel a megbeszéléseken, költségek, közlekedés, ügyfélfogadási idő, a gyermekjóléti rendszer ismeretének hiánya
- nyelvi és kulturális akadályok
- félelem a megbélyegzéstől
- eleve elzárkózás (NSW Government, 2012).

A bevonódást jelentősen megnehezíti, vagy akadályozza a droghasználat, a mentális egészségi problémák, a kulturális kompetenciák hiánya, a segítő személyes elfogultsága, előítéletei, a szervezeti kultúra egyes elemei (Children's Bureau, 2016).

Emellett nagyban nehezíti a családok bevonódását a hatalmi különbség a gyermekjóléti rendszerben a szakemberek javára. Természetesen ez megfelelő módszerek alkalmazásával csökkenthető, de teljes mértékben megszüntetni nem lehetséges. Szintén megnehezíti a bevonódást a felmérések, adatlapok, hiányközpontú megközelítése, vagy a mentálhigiénés problémák esetében a diagnózis-vezérelt gyakorlat. Egyik esetben sem könnyű a szakember számára, hogy erősség-alapú megközelítéssel dolgozzon, mely a hatékony családi részvétel, elköteleződés egyik alapköve (CWPPG, 2011).

A hatékony bevonás folyamata esetenként változó, hiszen minden személy, és a körülmények is különbözőek. Fontos, hogy a bevonás módját minden egyes családtag esetében egyedileg érdemes megtervezni. Vannak olyan esetek is, amikor a család a felszínen bevonódik, ugyanakkor valójában ezzel az ellenállását igyekszik leplezni. Más esetekben a már bevonódott család próbálja meg elkerülni az intézményt, vagy a szakembert, valamilyen okból. Jónéhány oka lehet annak, amiért a családok megpróbálják elkerülni az ellátást, felületesen bevonódni, leszakadni, vagy visszautasítani azt. A családok különböző válaszokat adnak az ellátás változásaira. Az ellátási rendszerhez kapcsolódó 'kimerültség' ismert jelentség, különösen az összetett, sokproblémás családok körében (Queensland Government, 2012).

Dumbrill (2006) fogalmazta meg a különbséget a családon (vagy ellenében) elért eredmény és a családdal elért segítői eredmény között. Azok a szülők, 'akiken' létrehozták a teljesítményt, inkább hajlanak arra, hogy ellenálljanak vagy színleljék az együttműködést, mint hogy valóban közösen munkálkodjanak a gyermekjóléti, -védelmi szakemberekkel.

Miközben az ellenállás vagy elszakadás okai legtöbbször egyszerűek, a segítőknek ügyelniük kell azokra, és az akadályokat aktívan kell megpróbálni leküzdeni. Bármely tartós visszahúzódó, ellenálló vagy ellenséges magatartást nagyon komolyan kell venni, mivel egyes esetekben a végzetes gyermekbántalmazás és elhanyagolás korai jele lehet. A sérülékeny gyerekek, fiatalok és családok bevonása esetén fontos, hogy a család összes gyermekét lássa a szakember és ahol lehetséges, beszéljen is velük, különösen akkor, ha a szülőket agresszívnak, bántalmazónak vagy a gyermekvédelmet elkerülőnek találja (Queensland Government, 2012).

Az elkerülő, ellenálló családi viselkedéssel járó kihívásokat jól ismerik a szakemberek, például:

- a látogatások lemondása, gyakran az utolsó pillanatban, vagy úgy tűnik, mintha nem lennének otthon (behúzott függöny, nincs válasz a kopogtatásra, csengetésre, telefonhívásra)
- az iskolalátogatás és a gyermekjóléti találkozók hanyagolása
- a szülők nem jelennek meg a találkozókon
- ismétlődő kifogások, miért nem láthatja a szakember a gyereket, például a nagyszülőknél van vagy alszik.

A családok bevonódását segítő stratégiák lehetnek:

- a jelenleg alkalmazott bevonási stratégia és kommunikáció újraértékelése
- a hatékony és eredménytelen módszerek, elemek visszatükrözése, meghatározása
- az apró jelek pozitív, erősség szemléletű azonosítása a siker érdekében
- a problémák és a megoldás megbeszélése közösen a családdal
- a problémák és a megoldás megbeszélése közösen a vezetővel, kollégákkal
- a vezetővel együtt tett közös látogatás (Queensland Government, 2012).

4 Felhasznált irodalom

AECF (2013): *Four Approaches to Family Team Meetings.* The Annie E. Casey Foundation [online] http://www.aecf.org/resources/four-approaches-to-family-team-meetings/ (2017.06.19.)

Allen, R. I. - Petr, C. G. (1996): Towards developing standards and measurements for family – centered practice in family support programs. In: Singer, G. - Powers, L. – Olson, A. (szerk.): *Family support policy and America's caregiving families: Innovations in public–private partnerships.* Baltimore, Brookes. 57-86.o.

Barbour, A. (1996): Supporting Families: Children Are the Winners! *Early Childhood News,* 8(6), 12−15.

Barnes, G. G. (2004): *Család, terápia és gondozás*. Budapest, Animula Kiadó

Bányai E. (2001): *Intenzív családtámogató és családmegtartó szolgáltatások*. Doktori értekezés. Budapest, ELTE

Bárdos K. (2000): A rendszerszemléletű gondolkodás helye és szerepe a családi szociális munkában. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 2000. 4. szám, 37-39. o.

Bodonyi E. – Busi E. – Hegedűs J. – Magyar E. – Vizely Á. (2006): Család, gyerek, társadalom. A *gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése.* Budapest, Bölcsész Konzorcium

Campanini, A. – Facchini, C. (2013): Values and Motivations in BA Students of Social Work: The Italian Case. *Social Work and Society International Online Journal,* 11(1) [online] http://www.socwork.net/sws/article/view/358/708 (2017.06.13.)

Children's Bureau (2016): *Family Engagement: Partnering With Families to Improve Child Welfare Outcomes.* Bulletin for Professionals, September 2016, Children's Bureau

Cohrssen, C. – Church, A. – Tayler, C. (2010): *Victorian early years learning and development framework: Evidencepaper.* Melbourne, Melbourne Graduate School of Education

Cole, M. – Cole, S. R. (2003): *Fejlődéslélektan*. Budapest, Osiris Kiadó

Crist, C. – Sheldon, G. H. (é.n.): *Florida's Family Centered Practice Framework.* State of Florida Department of Children and Families [online] http://centerforchildwelfare.fmhi.usf.edu/kb/FamilyCenteredPractice/Family%20Centered%20Practice%20Framework.pdf (2017.06.15.)

CSSP (2010): *Growing and Sustaining Parent Engagement - A Toolkit for Parents and Community Partners* Washington DC, Center for the Study of Social Policy

CWPPG (2011): *Improving Outcomes by Improving Practice – A Practice Focused Newsletter. Engaging Children, Youth and Families.* Montgomery, The Child Welfare Policy and Practice Group http://www.childwelfaregroup.org/documents/Vol1_Issue2.pdf

Dallos, R. – Procter, H. (1984): A családi folyamatok interakcionális szemlélete. In: Bíró S. – Komlósi P. (2001): *Családterápiás olvasókönyv 1. kötet.* Budapest, Mérei Ferenc Mentálhigiénés Szolgálat

Danis I. – Kalmár M. (2011): A fejlődés természete és modelljei. In: Danis, I. – Farkas, M. – Herczog, M. – Szilvási, L. (szerk.): *Biztos Kezdet Kötetek I. A génektől a társadalomig: a koragyermekkori fejlődés színterei.* Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet

DFCS (2010): *Family Centered Case Practice for Frontline Case Managers Training*, Georgia Department of Human Resources [online] http://dhr.georgia.gov/sites/dfcs.georgia.gov/files/imported/DHR-DFCS/DHR_DFCS-Edu/Files/Family_Centered_Practice_Case_Manager_PG.pdf (2017.06.16.)

Dickman, S. J. (2016): The Motivations Behind Child Welfare Work. *Indiana University Journal of Undergraduate Research II.* 48-83. o.

Dumbrill, G. C. (2006): Parental experience of child protection intervention: A qualitative study. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 30, 27-37. o.

Dunst, C. J. – Trivette, C.M. – Davis, M. – Cornwell, J. (1988): Enabling and empowering families of children with health impairments. *Children's Health Care,* 17(2), 71-81. o.

Dunst, C. J. – Boyd, K. – Trivette, C. M. – Hamby, D. W. (2002): Family-oriented program models and professional helping practices. *Family Relations*, vol. 51, No. 3, 221–229. o.

Early, T. J. - GlenMaye, L. F. (2000): Valuing Families: Social Work Practice with Families from a Strengths Perspectice *Social Work,* 45(2), 118-130. o.

Egan, G. (2010):*The skilled helper: A problem management and opportunity-development approach to helping (9th ed.)* Belmont, CA: Brooks/Cole Cengage

Fausel, D. F. (1998): Collaborative Conversations for Change: A Solution-Focused Approach to Family Centered Practice. *Family Preservation Journal 3(1)*, 59-74.

Fekete S. (1991): Segítő foglalkozások kockázatai. Helfer-szindróma és burnout-jelenség. *Psychiatria Hungarica*, 1991. VI. évf. 1729.

Glauber A. (2011): A gyermekek lélektani rugalmassága. In: F. Lassú Zs. (szerk.): *Gyermekek mentálisan sérülékeny családokban. Kézikönyv pedagógusoknak*. Budapest, Eötvös Kiadó, 77–94. o.

Guralnick, M. J. (2006): Family influences on early development: integrating the science of normative development, risk and disability, and intervention. In: McCartney, K. – Phillips, D. (szerk.): *Handbook of Early Childhood Development*, Blackwell, Oxford, 44–61. o.

Hartman, A. – Laird, J. (1983): *Family-Centered Social Work Practice*. New York, Free Press

IHS (2017): *The Values of Family-Centered Child Welfare.* State of Kansas Department for Children and Families [online] http://www.dcf.ks.gov/Agency/KCWPTP/Documents/Module1/Module%201%20HO%206%20The%20Values%20of%20FamilyCentered%20Child%20Welfare.pdf (2017.06.15.)

Hook, J. N., Davis, D. E., Owen, J., Worthington Jr, E. L., & Utsey, S. O. (2013): Cultural humility: Measuring openness to culturally diverse clients. *Journal of Counseling Psychology, 60(3),* 353.

King, S. – Kertoy, M. – King, G. – Rosenbaum, P. – Hurley, P. – Law, M. (2000): *Children with disabilities in Ontario: A profile of children's services. Part 2: Perceptions about family-centred service delivery for children with disabilities*. Hamilton, ON: McMaster University, CanChild Centre for Childhood Disability Research

Law, M. – Rosenbaum, P. – King, G. – King, S. – Burke-Gaffney, J. – Moning-Szkut, T. – Kertoy, M. – Pollock, N. – Viscardis, L. – Teplicky, R. (2003): *How Does Family-Centred Service Make a Difference?* Hamilton, ON, CanChild Centre for Childhood Disability Research, McMaster University

McBride, S. L. (1999): Family-Centered Practices. *Young Children 1999*, 62-68. o.

McMurphy, S. – Barnes, G. – Merkel-Holguin, L. (2012): What works in family group decision-making. In: Curtis, P. and Alexander, G. (szerk.): *What works in child welfare.* Washington, DC: CWLA Press, 117-138. o.

Mental Health Foundation (2016): *Relationships in the 21st Century.* London, Mental Health Foundation

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

NASW (2013): *NASW Standards for Social Work Practice in Child Welfare.* Washington DC, National Association of Social Workers

NCDSS (2007): *Family Services Manual Volume I.: Children's Services*. North Carolina Division of Social Services https://www2.ncdhhs.gov/info/olm/manuals/dss/csm-60/man/CS1436.PDF

Nelson, P. J. M. (2007): *An Easy Introduction to Egan's Skilled Helper Solution Focused Counselling Approach*. [online] http://mystrongfamily.co.uk/downloads/PDFs/SFP-EasyIntroToEgan.pdf (2017.05.20.)

NSW Government (2012): *Child Wellbeing and Child Protection – NSW Interagency Guidelines.* [online] http://www.community.nsw.gov.au/kts (2017.06.14.)

Queensland Goverment (2013): *Engaging with families, Practice Paper*. Queensland Goverment, Department of Communities, ChildSafety and DisabilityService [online] https://www.communities.qld.gov.au/resources/childsafety/practice-manual/pp-engaging-with-families.pdf (2017.06.12.)

Rogers, C. R. (2003): *Valakivé válni: Egy személyiség születése*. Budapest, Edge 2000 Kiadó

Saleebey, D. (1996): The strengths perspective in social work practice: Extensions and cautions. *Social Work*, Vol. 41, No. 3, 296-305. o.

Stang T. (2008): Szociális munka családokkal. In: Feuer M. (szerk.): *A családsegítés elmélete és gyakorlata. Szöveggyűjtemény*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 79-94 o.

Selye J. (1976): *Életünk distressz nélkül*. Budapest, Akadémiai Kiadó

Székely I. (2003): *Tárgykapcsolat–elmélet családterápiában*. Budapest, Animula Kiadó

Victorian Government (2012): *Family-centred, person-centred practice. A guide for everyday practice and organisational change.* Melbourne, Victorian Government [online] www.dhs.vic.gov.au (2017.06.12.)

Wessely A. (szerk.) (2003): *A kultúra szociológiája*. Budapest, Osiris Kiadó

Wilson, L. L. – Dunst, C. J. (2005): *Checklist for assessing adherence to family-centered practices, CASE tools: instruments and procedures for implementing early childhood and family support practices.* Center for the Advanced Study of Excellence in Early Childhood and Family Support Practices [online] http://fipp.org/static/media/uploads/casetools/casetools_vol1_no1.pdf (2017.06.16.)


SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE