Slachta Margit
Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

GYERMEKEKKEL VALÓ BÁNÁSMÓD INTEGRÁLT ELHELYEZÉS ESETÉN, A GYERMEKEK INTÉZMÉNYBE TÖRTÉNŐ BEFOGADÁSA, AZ ADAPTÁCIÓ FOLYAMATA

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és
VEKOP-7.5.1-16-2016-00001
kiemelt projektek
Cím: 1071 Budapest, Peterdy u. 15.
E-mail: efop382@nszi.hu
E-mail: vekop751@nszi.hu

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

Gyermekekkel való bánásmód integrált elhelyezés esetén, a gyermekek intézménybe történő befogadása, az adaptáció folyamata

HALLGATÓI TANANYAG

Szerzők

Dudás Lilla

Hamperger Anita

Szakmai lektor

Dr. Gortka-Rákó Erzsébet

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001azonosítószámú, Szociális humán erőforrás fejlesztése kiemelt projekt

Az EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001azonosítószámú, Szociális humán erőforrás fejlesztésekiemelt projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

A kiadvány a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001

azonosítószámú,

Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt

keretében készült

Kiadja Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

1142 Budapest, Ungvár utca 64-66.

Telefon: +36 1 450 32 30, +36 1 450 32 35

www.nszi.hu

Felelős kiadó: Dr. Tóth Tibor főigazgató

Budapest, 2021.

Tartalomjegyzék

Előszó 5
1. Integráció, inklúzió 6
1.1. Integrált (együtt) nevelés 6
1.2. Integráció mellett szóló érvek 7
1.3. Általánosságban az inklúzióról 7
1.4. Az inkluzivitás megvalósítása 8
2. Gyermekekkel való bánásmód a különböző szükségletek esetén 9
2.1. Szakellátásba kerülő gyermekek pszichoszociális fejlődésének jellemzői 10
2.2. Különleges szükséglet 10
2.3. Különleges ellátást igénylő gyerekek nevelése 11
2.4. Speciális szükséglet 11
2.5. Szegregált és integrált elhelyezés 12
2.6. Kettős szükségletű gyermekek nevelése 13
3. Szakellátásba került gyermek inklúziója 14
3.1. Az újonnan érkező gyermek felkészítése 14
3.2. A nevelő team/nevelőszülő felkészítése a befogadásra 15
3.3. A gyermekcsoport felkészítése 15
3.4. Az adaptációs időszak jellemzői 16
3.5. A befogadás alapelvei 17
4. A befogadás különböző színterei 18
4.1. Befogadó Otthon 20
5. A befogadáskor szükséges teendők 21
5.1. Krízis fogalma 21
5.2. Krízis lefolyásának szakaszai 22
5.3. Teendők bekerülési krízis esetén 22
5.4. Krízisintervenció lépései 23
Felhasznált irodalom 24
Ajánlott irodalom 26

Előszó

Köszöntjük a 14 órás „**Gyermekekkel való bánásmód integrált elhelyezés esetén, a gyermekek intézménybe történő befogadása, az adaptáció folyamata***”* (továbbiakban: Gyermekekkel való bánásmód) c. szakmai blended-learning típusú képzés résztvevőjeként!

Ez a modern és új képzési forma magában foglalja egyrészről az e-learning módszertannal támogatott tanulást, másrészről pedig a jelenlétet igénylő személyes, konzultatív formát. Ezért nevezzük magyarul a blended-learning képzést, vegyes típusú képzésnek is.

- Az e-learning módszertannal támogatott részt a megadott elektronikus felületen éri el. A tananyag feldolgozásra és elsajátítására az Ön által meghatározott időbeosztásában és ritmusában kerülhet sor a megadott határidőig.
- A jelenlétet igénylő tananyagrészeket csoportos formában tudja elsajátítani a megadott napokon.
- Amennyiben a képzés vizsgával zárul, úgy azt, az elektronikus felületen tudja teljesíteni a megadott határidőig. A határidő lejártát követően a teszt megírására nincs lehetőség.

Mit ad Önnek az „*Gyermekekkel való bánásmód*” c. továbbképzés, milyen kompetenciákkal bővül szakmai tudása?

A továbbképzés célja, hogy a különleges, speciális gyermekeket nevelő szakemberek meggyőződésévé váljon, hogy a gondozási – nevelési tevékenység a gyermek szomatikus és pszichés fejlődését egyaránt befolyásolja. A gondozási-nevelési munka nagy hatással van a kapcsolatok épülésére. A nyitott hozzáállás, a szeretetteljes bánásmód, a tapintatos gondozás az érzelmi stabilitást és a biztonságérzetet erősíti. Cél, hogy a szakember megismerje az együttnevelés fogalmát és az abból adódó sajátosságokat, az eltérő fejlődésmenet sajátosságait és a felmerülő sajátos nevelési helyzeteket, valamint azok kezelését. Képes legyen különbséget tenni az egészséges és eltérő fejlődésű gyermekek gondozási, önellátási szintje és igénye, a sajátos ütemű fejlődés megnyilvánulási jelei között. Tudja kezelni a pszichés problémákból adódó nevelési helyzeteket. Érzelmileg képes legyen a fogyatékkal élőket inkluzív módon nevelni.
Ismerje meg és sajátítsa el a szakellátásba érkező gyermek befogadásának a lépéseit.

Hogyan épül fel a „*Gyermekekkel való bánásmód*” c. továbbképzés?

Tananyagegység	Óraszám	Forma
1. Szakmai e-learning	4 tanóra	e-learning
2. Képzési nap	10 tanóra (5 tanóra elmélet 5 tanóra gyakorlat)	jelenléti

1. Integráció, inklúzió

Összefoglalás: A tananyag segítségével a hallgatók megismerhetik az eltérő és a normál szükségletű gyermekek együttélésének, együtt tanulásának különböző lehetőségeit, az integrált (együtt) nevelés kialakulásának mozgatórugóit, céljait, az integráció előnyeit és fokozatait, illetve az inkluzív nevelés létjogosultságát.

Cél: A szakemberek integratív szemléletének formálása, az inkluzív nevelés előtt álló akadályok elmozdításának elősegítése.

Kulcsszavak: *e*együttnevelés, integráció, inklúzió, szegregáció, befogadás

Tanulást segítő kérdések: Melyek az együttnevelés előnyei? Melyek az integráció fokozatai? Mutassa be az inklúzió lényegét öt szempont felsorolásával! Melyek az inklúzió előnyei az eltérő és a normál szükségletű gyermekek számára? Hasonlítsa össze az integrált nevelés és inkluzív nevelés jellemzőit!

Ajánlott magyar nyelvű irodalom:

- Büki P. (2006): Egyenlő esélyek – egyenlőtlen esélytelenségek avagy a többcélú – iskolai, diákotthoni vagy kollégiumi és gyermekotthoni feladatot ellátó – közoktatási intézmények 2004-ben. *Fejlesztő Pedagógia*, 17. évf. 1. sz. 17-22. o.
- Kereki J. (2017): *Utak - A koragyermekkori intervenció rendszerszintű megközelítése*, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Budapest.
- Réthy Endréné – Vámos Á. (2006): *A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése – Esélyegyenlőtlenség és méltányos pedagógia.* Budapest, ELTE PPK Neveléstudományi Intézet.
- Volentics A. (2000): Nehezen nevelhető, inadaptált gyermekek a közoktatás és a gyermekvédelem intézményeiben. In: Dr. Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek.* Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, 602–628. o.

1.1. Integrált (együtt) nevelés

Integrált (együttes) nevelés: *a fogyatékkal élő és az ép egyének közös élet- és tanulási térben végbemenő együttnevelése, oktatása és képzése, mely minden résztvevőnek optimális fejlődési lehetőséget biztosít* (Feuser, 1999. idézi Réthy, 2002).

Integráció esetén a gyermeket valamilyen, az adott környezetre jellemző tulajdonság mentén szükséges beilleszteni abba a közegbe, amitől az ő egyéni adottságai eltérőek (pl. látássérült gyermeket a látó társak közé). Az ismeretlen és az átlagostól eltérő tulajdonságok azonban automatikusan negatív érzéseket, feszültséget keltenek bennünk. A feszültség levezetése érdekében hajlamosak vagyunk a feszültség forrását negatív tulajdonságokkal felruházni, mert így igazolást találunk negatív érzéseink eredetére.

Mivel azonban a feszültséget elsősorban az ismeretlen tulajdonságokból fakadó bizonytalanság táplálja, negatív érzések helyett célravezetőbb megismerni azokat. Ha megismerjük, szükségszerűen csökken az ismeretlen tulajdonságok feszültségkeltő ereje is.
Egy gyermekotthonban a felnőttek hozzáállása, megértése döntően meghatározza a gyermekek viselkedését az elfogadás terén. Ha a gyermekek szemléletén szeretnénk változtatni, az első lépésnek a felnőttek érzékenyítésének kell lennie (Major et al., 2008).

1.2. Integráció mellett szóló érvek

- az integráció pozitív szociális magatartásmintákat közvetít,
- magasabb színvonalú követelmények támasztásával az egész közösség javát szolgálja,
- a speciális intézménytől távol lakó gyermeket nem kell családjától, megszokott környezetéből kiszakítani
- a pedagógusok motiváló kihívásokkal szembesülnek, együttműködve dolgoznak (Adonyiné Gábori, 2006).

1.3. Általánosságban az inklúzióról

Az inkluzív nevelés szemléletmód, mely arra keresi a választ, hogy hogyan lehet átalakítani az oktatási rendszereket és más tanulási környezeteket, hogy azok meg tudjanak felelni a tanulók sokféleségének. A minőségi oktatás olyan oktatás, amely inkluzív, mivel célja minden tanuló teljes részvétele (Guidelines for Inclusion: Ensuring Access to Education for All UNESCO, 2005).

Az **inkluzív nevelés** megvalósítása esetén a befogadó intézmény teljes mértékben fel van készülve az eltérő szükségletű gyermekek fogadására. Az intézmény életét, értékeit, módszereit, személyi és tárgyi feltételeit úgy alakítják, hogy valamennyi érintett gyermek szükségleteit figyelembe veszik, törekednek a szociális beillesztésre is. Valamennyi pedagógus az egyes gyermekek egyedi igényeihez, szükségleteihez való alkalmazkodást, az egyéni differenciálást fő feladatának tekinti (Csányi, 2007).

Az inklúzió lehetővé teszi, hogy az akadályozott gyermekek részt vegyenek a közösség életében. A szemléletet képviseli, hogy „minden gyermek elég jó ahhoz, és minden gyermeknek megvan a joga ahhoz, hogy a közösséghez tartozzon”. (Kalocsainé Sántha – Varga, 2005)

Az inkluzív intézmények korszerű pedagógiát segítő differenciálást, kooperatív technikákat, dráma-, projektpedagógiát, fejlesztő programokat alkalmaznak a sajátos nevelési igényű tanulók eredményes oktatásának megvalósítása érdekében. Számítógépek, fejlesztőprogramok, számítógépes programcsomagok, fejlesztő eszközök, feladatlapok és szakkönyvek segítik a pedagógusokat az integrációs munkában. Az óvodákban, iskolákban külön fejlesztőszobát rendeznek be az érintett gyermekek foglalkoztatásához (Benczéné et al., 2007).

Az inklúzió – mint az exklúzió, a kirekesztés ellentétes irányú folyamata – elősegíti az eredményesség növelését, ha meghatározó formává válik a különböző képzési formákban, közösségekben. Az inklúzió alapvető célja, hogy csökkentse a kizárásra irányuló nyomást a gyermekeket ellátó intézményekben és a társadalomban. Az egyes kultúrákhoz és közösségekhez tartozók befogadása soha be nem fejeződő folyamat, állandó munkát igényel a társadalomban tapasztalható kizárási kényszerek eltűnése érdekében (Varga, 2008).

Az inklúzió lényege öt szempontban (Kapcsáné Németi, 2008 alapján):

- Az integráció legfejlettebb foka: funkcionális integráció a megfelelő tárgyi és személyi feltételekkel az ún. befogadó intézményekben.
- A fogyatékos tanulók számára az individuális és differenciált ellátás valamint az ehhez szükséges feltételrendszer biztosítása.
- Az oktatás igazítása a gyermekekhez.
- Differenciálásra alkalmas pedagógiai módszerek alkalmazása
- Pedagógus és gyógypedagógus között együttműködésre építő, partneri viszony.

Az inkluzivitás feltételeit akkor tudjuk teljesíteni, ha igazolható, hogy az oktatási intézménybe/ gyermekotthonba kerülés során minden személyre kiterjedően érvényesültek az egyenlő bánásmód és

a méltányosság szempontjai. Kiemelt figyelem irányult az integrált környezet létrehozására, valamint a szegregációs helyzetek felszámolására (Varga, 2015).

Bár az integráció és inklúzió fogalmai a fogyatékosság kezelésével kapcsolatos oktatás területén fejlődtek ki, az eltérő szükségletű gyermekek más típusú ellátása, többek között a gyermekvédelem területén is rendkívül fontos ennek a szemléletnek az alkalmazása.
Ennek megfelelően az inklúzió fogalma fokozatosan teret hódít a hazai gyermekvédelemben is (Kalocsai – Varga, 2005).

Az inkluzív nevelés megjelenítése számos lehetőséget kínál a gyermekvédelemben élő gyerekek számára. Ezért a gyermekvédelmi intézményeknek sokkal inkább a gyerekek szükségleteihez kellene alkalmazkodni (Rákó, 2019).

1.4. Az inkluzivitás megvalósítása

Az inkluzivitás megvalósítása során hat tényezőt kell biztosítanunk:

- A résztvevők kölcsönös együttműködését generáló nyitott, szabad terek és eszközök, vagyis az inkluzív tér és tárgyi környezet, melyet közösen alkotnak meg a térben lévő személyek.
- A sokszínűség értékelésének szemlélete, mely az inklúzió sarokköveként a befogadási folyamat minden szereplőjét jellemzi és a közös térben lévők pozitív attitűdjében érhető tetten, háttérbe szorítva a negatív sztereotípiákat.
- A megvalósítók felkészültsége biztosítja, hogy az inkluzív szemlélet gyakorlatba ültetéséhez elengedhetetlenül szükséges cselekvések eredményesek legyenek.
- Az intézményi pedagógiai szolgáltatások szempontjának körébe az egyéni gyermek utak megértése, segítése, valamint a személyre szabott cselekvések tartoznak.
- Az együttműködés és partnerség szempontja az inkluzív téren belüli és kívüli személyek, csoportok és intézmények közös cselekvésének fontosságát hangsúlyozza.
- folyamatos megújulás szempontja, mely a befogadó környezet kialakításának feltétele és jellemzője, mert nem egyszeri beavatkozásként értelmezi az inkluzivitásra törekvést, hanem folyamatos méréssel, értékeléssel kísért megújításként, amely a lehető legtöbb erőforrás mozgósításával jellemzi intézményi szintű cselekedeteit (Varga, 2015).

Szegregáció:
Az integrált nevelés ellentéte, a sajátos nevelési igényű gyermek külön (pl. gyógypedagógiai) intézményben történő nevelése, oktatása.

2. Gyermekekkel való bánásmód a különböző szükségletek esetén

Ebben a fejezetben a különböző szükségletek fogalmát, és az ehhez kapcsolódó elhelyezési lehetőségeket és ellátást mutatjuk be.

Összefoglalás: A fejezet *a különböző szükségletek fogalmait és az hozzájuk kapcsolódó elhelyezési lehetőségeket, ellátást mutatja be.* A hallgatók áttekintést kapnak a szakellátásba kerülő gyermekek pszichoszociális fejlődésének jellemzőiről. A gyermekvédelmi szakellátás keretein belül normál, különleges, speciális és kettős szükségletű gyermekek teljes körű ellátását szükséges biztosítani, állapotuktól függően integrált, vagy szegregált formában.

Cél: A hallgatók ismerkedjenek meg a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek különböző szükségleteivel, képessé váljanak a különböző szükségletű gyermekek ellátására, az egyéni különbségek kezelésére.

Kulcsszavak: pszichoszociális fejlődés, különleges szükséglet, különleges ellátás, fogyatékosság, speciális szükséglet, speciális ellátás, kettős szükséglet

Tanulást segítő kérdések: A Gyvt. szerint kiknek kell különleges ellátást biztosítani? A fogyatékosság miatt különleges ellátást igénylő gyermekek esetében mi a nevelés célja? Mit kell szem előtt tartani az életkoruk miatt különleges szükségletűnek minősített gyermekek nevelése során? A Gyvt. szerint kiknek kell speciális ellátást biztosítani? Mit jelent a szegregált elhelyezés? Speciális szükségletű gyermekek szegregált elhelyezése esetén milyen elhelyezési formákat ismer? Mit jelent az integrált elhelyezés? Ismertesse a kettős szükséglet fogalmát!

Ajánlott magyar nyelvű irodalom:

- Büki P. (2002): Alapelvek és alapjogok a speciális szükségletű gyermekek és fiatalok ellátásának megszervezésében. *Kapocs,* I. (2), pp. 42-45.
- Csókay L. (2004): A szocializáció és reszocializáció fogalma, feltételei, különbségei. In: Domszky A. (szerk.): *Gyermekvédelmi szakellátás*. Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, pp. 177-180.
- Domszky A., Büki P. (2001): Gyermekvédelem és gyógypedagógia, avagy különtámogatást igénylők a gyermekvédelem rendszerében. *Educatio,* 10. évf. 2. sz. pp 296–311.
- Ferenczi B. et al.(2002): Alternatívák az erőszakkal szemben. *Család, gyermek, ifjúság.* 11. évf. 5. sz. pp. 6-8.
- Gyarmati A., Czibere I., Rácz A. (2018): A gyermekvédelmi és szociális szakkellátásban elhelyezett fogyatékkal élő vagy más okból speciális támogatást ignylő 0-6 éves gyermekek ellátási sajátosságai. *Esély* ,2018/ 5.sz. pp 76-95.
- Győrfi É. (2002): Konfliktuskezelés szemtől szembe – a resztoratív szemlélet érvényesülésének egy lehetséges módja. *Család, gyermek, ifjúság*. 11.évf. 4. sz. pp. 65-78.
- Miklósi B. – Potoczki L. (2008): Pedagógiai módszerek, eszköztárak a Kornis Klára Gyermekotthon és szakiskolában. *Család, gyermek, ifjúság.* 17.évf. 5.sz. pp 5 - 16.
- Ranschburg J. (2009): *Nyughatatlan gyerekek. Hiperaktivitás és agresszió a serdülőkorban.* Budapest: Saxum Kiadó Kft.
- Singer M. - Szabolcs J. (2011): *Sorsfordító gyerekek. Speciális nevelési igényű gyerekek útja az „egész”-ség felé*. Budapest: Jaffa Kiadó és Kereskedelmi Kft.
- Székács et al. (2007): *Dinamikus gyermekpszichiátria*. Budapest: Medicina. *Tananyag gyermekfelügyelők, nevelők és nevelőszülők számára – CareComp* - Készült az Európa Bizottság Erasmus+ programja keretében 2016.

http://carecomp.eu/uploaded/tiny/files/auto/menu/135/carecomp_k%C3%A9pz%C3%A9si_anyag_hu_print.pdf (Letöltve: 2019.12.03.)

- Volentics A. (2004): Bűnelkövető fiatalok reszocializációs gondozása. In: Gordosné dr. Szabó Anna

(szerk.): *Gyógyító pedagógia – nevelés és terápia.* Budapest, 2004. Budapest: Medicina Könyvkiadó, pp. 339-355.

Mielőtt rátérnénk a gyermekekkel való bánásmód a különböző szükségletek szerinti ismertetésére, elengedhetetlen, hogy ejtsünk néhány szót a szakellátásba kerülő gyermekek általános pszichoszociális fejlődésének jellemzőiről.

2.1. Szakellátásba kerülő gyermekek pszichoszociális fejlődésének jellemzői

Sokszor tapasztalható, hogy a gyermekek pszichoszociális fejlettsége különböző mértékű eltérést mutat a kortársak általános fejlődési jellemzőitől, melynek szerteágazó okai lehetnek (Domszky., 2004):

- szakellátásba kerülést megelőző veszélyeztető környezet hatásai
- gyermek egyéni jellemzői
- családon kívüli gondozás pszichés és mentális hatásai
- nehezített a folyamatos alkalmazkodás és ez gátló tényezőként hat (környezet folytonos változása, mikor szakellátásba kerül)

Mivel a gondozás 0-24 éves korig tarthat, gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó szakemberként képesnek kell lenni ebben a tág életkori övezetben is felismerni az adott életkorban a gyermek testi-lelki állapotának egészséges jellegzetességeit, hiányosságait, vagy az átlagtól eltérő, kóros tüneteit. Az évenként végzett testi és pszichés vizsgálat segít mindezek monitorozásában, az egyéni fejlesztési tervek gyermekre szabott kialakításában (Domszky, 2004).

A következő alfejezetben rátérünk a különleges szükséglet fogalmának ismertetésére, majd megismerkedünk a különleges ellátást igénylő gyermekek nevelésének alapjaival.

2.2. Különleges szükséglet

A gyermekvédelmi törvény szerint az otthont nyújtó ellátás keretében különleges ellátást kell biztosítani:

- a tartósan beteg,
- a fogyatékos,
- illetve a három év alatti gyermek számára.

Miközben a három célcsoport ellátását a törvény egy ellátási típusba sorolja, a három terület ellátása különböző szakértelmet igényel (Demcsik, 2015).

A különleges ellátást igénylő gyermekek eltérő szükségletekkel rendelkeznek, ennek megfelelően az elhelyezésük a következő formában valósulhat meg:

- a fogyatékosság típusának megfelelő szegregált, különleges gyermekotthonban,
- illetve a többségi gyermekekkel integráltan gyermekotthonban, lakásotthonban, nevelőszülőnél

a fővárosi, megyei gyermekvédelmi szakértőibizottság véleménye alapján.

2.3. Különleges ellátást igénylő gyerekek nevelése

A nevelés célja, hogy a fogyatékossággal élő gyermek hátrányai lehetőség szerint minimálisra csökkenjenek, azaz lehetőség legyen normál szükségletű társaikkal való együtt-nevelkedésre. Az integráltan működő csoportokban hangsúlyt kell fordítani a fogyatékossággal élő gyermekek fejlesztésére, gondozására, különleges igényeik kielégítésére (étkezés, egészségügyi ellátás, szükségletnek megfelelő oktatás) egyéni képességeik fejlesztésére, habilitációjukra és rehabilitációjukra, valamint az életkoruknak megfelelő társadalmi beilleszkedés segítésére. Mindehhez elengedhetetlen a megfelelő terápiás és fejlesztő hatású eszközök alkalmazása, a differenciált, különleges szükségletekhez igazodó segítségnyújtás.

Az életkoruk miatt különleges szükségletűnek minősített gyermekek esetében a hospitalizáció megelőzése érdekében kiemelt feladat az életkornak megfelelő gondozás mellett a kötődési kapcsolatok erősítése a szülővel, testvérrel, rokonokkal (Demcsik, 2015).

A következő fejezetben megismerkedünk a speciális szükséglet fogalmával, a speciális ellátás sajátosságaival.

2.4. Speciális szükséglet

A gyermekvédelmi törvény szerint speciális ellátást kell biztosítani:

- a súlyos pszichés tüneteket mutató gyermek (pl. súlyos személyiségfejlődési, érzelmi élet- és impulzuskontroll-zavarokkal küzdő, illetve súlyos pszichotikus vagy neurotikus tüneteket mutató gyermek),
- a súlyos disszociális tüneteket mutató gyermek (pl. súlyos magatartási és beilleszkedési zavarokat vagy súlyos antiszociális viselkedésformákat tanúsító gyermek),
- pszichoaktív szert (pl. alkoholt, drogot) használó gyermek
- emberkereskedelem feltételezett áldozatává vált gyermek számára.

A speciális ellátás magába foglalja a gyermek korához és szükségleteihez illeszkedő oktatás, szakképzés, foglalkoztatás, ápolás biztosítását, a szocializációra és reszocializációra való törekvést, valamint habilitációs és rehabilitációs lehetőségeket is (Büki, 2004).

A speciális szükségletű gyermekek elhelyezése a következő formában valósulhat meg:

1. a fővárosi, megyei gyermekvédelmi szakértői bizottság javaslata alapján:
   - integrált elhelyezés: (speciális) nevelőszülőnél, gyermekotthonban/lakásotthonban,
   - szegregált elhelyezés problémacsoportok szerint: gyermekotthon speciális csoportjában, speciális gyermekotthonban/lakásotthonban (Balogh et al., 2009).
2. az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság véleménye alapján: központi speciális gyermekotthonban (szegregált elhelyezés).

A következő fejezetben ismertetjük a különböző szükségletű gyermekek ellátásának szegregált és integrált elhelyezési formában megvalósuló lehetőségeit.

2.5. Szegregált és integrált elhelyezés

A gyermekvédelmi szakellátásban mind a különleges, mind a speciális szükséglet kielégítése biztosítható az érintett gyermekek számára integrált és szegregált elhelyezés formájában is.

A szegregált elhelyezés az eltérő fejlődésű, többletszolgáltatásokra jogosult gyermekeket elkülöníti a többi gyermektől annak érdekében, hogy számukra biztosítani lehessen az egyéni komplex terápiás segítséget (Balogh et al., 2009).

A speciális ellátáson belül a gondozási forma kijelölését a fokozatosság és szükségesség mentén kell kezelni. A normál ellátás, a speciális ellátás, valamint a központi speciális ellátás szintjeit a gyermekek állapota, szabálykövetése, együttműködése alapján célszerű elkülöníteni. A normál gyermekotthoni/lakásotthoni ellátásban azok a speciális szükségletű kamaszkorú fiatalok kerülhetnek, akiknek belső szabályozó rendszere, önkontroll-funkciója lényegében kialakult, és kellő nevelői figyelemmel, iránymutatással a feladataik ellátására motiválhatóak.

Ezen gyermekotthonok normál csoportjában integráltan is biztosítani lehet a speciális ellátást, amennyiben a gyermek számára egyénre szabott fejlesztés, strukturált napirend, terápiás terv összeállítása történik. Azoknak a gyermekek az ellátását lehet így biztosítani, akiknek jól körülhatárolható, aktuális nehézségeik vannak, a rendezéshez komoly terápiás munka szükséges, de ehhez nem indokolt a gondozási hely megváltoztatása, sőt az bizonyos esetekben további állapotromláshoz vezetne. Ezért fontos szempont, hogy a gyermek maradhasson abban az intézményben, ahol eddig nevelkedett.

A speciális szükségletű gyermekek szegregált elhelyezésében látható különbségek (gyermekotthon speciális csoportja, speciális lakásotthon és speciális gyermekotthon) szintén fokozatosságot töltenek be a nevelésben. Ennek megfelelően a könnyebben kezelhető, enyhébb tünetekkel rendelkező gyerekek inkább speciális csoportban, még a súlyosabb problémáktól szenvedők inkább speciális gyermekotthonban kapnak elhelyezést. Megyei szinten biztosítható speciális ellátás leginkább azoknak a gyermekeknek szükséges, akiknek belső szabályozó rendszerük alapvetően hiányos, ezért a szabályozást kívülről kell biztosítani. Számukra a kontrollt erősen strukturált napi tevékenységekkel, foglalkozásokkal, követésekkel kell megteremteni.

Ezzel szemben központi speciális intézményekben lehet indokolt a speciális ellátás olyan esetekben, amikor a strukturált napirend, az ellenőrzött tevékenység önmagában nem elegendő, a gyermek ellátása földrajzilag, vagy az intézmény fizikai működése szempontjából is zártságot igényel (Hajduné Kálmán, 2013).

A tapasztalatok szerint sok esetben a kezdeti, beilleszkedési izoláció hiánya akadályozza a gyermek ellátásának ideális megvalósítását. A gyermekek ellenállása, az ismeretlentől való félelme mellett meg kell említeni azt is, hogy a gyermekek kevéssé együttműködők egy olyan ellátásban, melyet a büntetéssel azonosítanak. Ezzel összefüggésben a speciális ellátás során – azon belül pedig az elhelyezés utáni időszakban – a gyermek körében nagyon gyakoriak a szökések (Molnár, 2011).

A speciális ellátást biztosító gyermekotthonokban, az iskolai képzés rendszerének átalakításával együtt meg kell teremteni a gyermekek belső foglalkoztatásához szükséges feltételeket is (Hajduné Kálmán, 2013).

A speciális szükségletű gyermekek oktatása során a felzárkóztatásra, a készség- és képességfejlesztésre kell fókuszálni annak érdekében, hogy a felzárkóztatást követően a gyermek újra bekapcsolódhasson a hagyományos közoktatásba (Molnár, 2011).

Összességében elmondható, hogy a hátrányos megkülönböztetés veszélye fokozott, ha a gyermek speciális vagy különleges szükségletű. A megkülönböztetés kivédése érdekében a szakszolgáltatást nyújtók viselkedésének, kommunikációjának előítélet-mentesnek kell lennie, a szakembereknek képesnek kell lenni rá, hogy önismeretüket és önkontrolljukat a helyzetnek megfelelően működtessék (FGYK TEGYESZ, 2016).

2.6. Kettős szükségletű gyermekek nevelése

Kettős szükségletű gyermek gondozása esetén a különleges és speciális ellátást együttesen kell biztosítani a különleges és speciális szükségletet egyidejűleg mutató gyermek számára.
A kettős szükségletű (különleges és speciális szükségletet együtt mutató) gyermekek ellátása a jelenlegi szabályozás szerint történhet speciális és különleges ellátásban is. (Miklósi, 2017).

A speciális gyermekotthon, a speciális lakásotthon és a gyermekotthon speciális csoportja a szakellátás keretében

a) a súlyos pszichés tüneteket mutató,
b) a súlyos disszociális tüneteket mutató,
c) a pszichoaktív szert használó és
d) a kettős szükségletű,

12. életévét - kivételesen indokolt esetben 10. életévét - betöltött gondozott gyermek számára a gyermek állapotához igazodóan az a)-c) pont szerinti esetben speciális ellátást, a d) pont szerinti esetben különleges és speciális ellátást együttesen biztosít.

A különleges gyermekotthon, a különleges lakásotthon és a gyermekotthon különleges csoportja a szakellátás keretében

a) a kora miatt sajátos szükségletekkel bíró 3 év alatti,
b) a tartósan beteg vagy fogyatékos és
c) a kettős szükségletű

gondozott gyermek számára a gyermek állapotához, illetve korához igazodóan az a) és a b) pont szerinti esetben különleges ellátást, a c) pont szerinti esetben különleges és speciális ellátást együttesen biztosít.

Arról, hogy a gyermek esetében elhelyezése elsősorban a speciális vagy a különleges ellátási igénye alapján történik meg (melyik problémája ragadható meg vezető tünetként), a megyei, fővárosi gyermekvédelmi szakértői bizottság által készített szakmai vélemény alapján születik döntés.

3. Szakellátásba került gyermek inklúziója

Összefoglalás: A fejezet bemutatja a befogadás előkészítésénke három területét, az újonnan érkező gyermek t, a nevelő team/ nevelőszülő és a gyermekcsoport felkészítését, a befogadás alapjait. A szakellátásba újonnan bekerülő gyermek krízishelyzetet él át. A sikeres beilleszkedés feltétele, hogy amennyire lehetséges, készítsük fel a gyermeket a befogadásra. Emellett elengedhetetlen, hogy mind az őt fogadó nevelőszülőt/nevelői team, mind a gyermekcsoport megfelelő előkészítés mellett várja az újonnan érkezőt. Az úgynevezett adaptációs időszak három fő szakaszra osztható: 1. tagadás és sokk, 2. küzdelem és kapkodás, 3. belenyugvás. Az inklúzió során mindig figyelembe kell vennünk a befogadás alapelveit.

Cél: A tananyagrész elsajátítása során a hallgató megismerheti a gondozott gyermek befogadásának előkészítését, a nevelők/nevelőszülő és a gyermekek felkészítésének folyamatát, valamint megismerkedik a befogadás alapelveivel.

Kulcsszavak: inklúzió, befogadás, adaptációs időszak, alapelvek

***Tanulást segítő kérdések*:** Hogyan lehet segíteni a szakellátásba újonnan bekerülő gyermeket? Hogyan készülhet fel a nevelőszülő/nevelő team az új gyermek fogadására? Milyen módokon lehetséges felkészíteni a gyermekcsoportot az újonnan érkező gyermek befogadására? Jellemezze az adaptációs időszak három szakaszát! Mik a befogadás alapelvei?

Ajánlott magyar nyelvű irodalom:

- Gyurkó Sz. (2005): Otthon messze az otthontól – a családból ideiglenesen kivett gyermekek. *Család, gyermek, ifjúság.* 14.évf. 5. sz. pp13-18.
- Győrfi É. (2007): Elfogadás és befogadás. *Család, gyermek, ifjúság.* 16.évf. 3.sz. pp28-29.
- Hatvani E. (2004): A gyermeki jogok érvényesülése. In: Domszky A. (szerk.): *Gyermekvédelmi szakellátás.* Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, pp 55-63.

3.1. Az újonnan érkező gyermek felkészítése

Az újonnan befogadott gyermek krízishelyzetet él át, emiatt kiemelt figyelemben és bánásmódban kell részesíteni. Mindez a későbbi sikeres beilleszkedés alapfeltétele. A befogadás tervezése során figyelembe kell venni, hogy az mindig az adott gyermek számára legoptimálisabb módon történjen.

Lehetséges lépések, amik segítik a gyermek felkészülést (Fekete-Buzás, 2016):

- A gyermek minél előbb ismerje meg a gyermekotthont és a csoportban élő gyermekeket, valamint az ott dolgozó felnőtteket.
- Amennyiben van rá lehetőség, a szülők (vagy más kapcsolattartásra jogosult személyek) a befogadás aktív résztvevői legyenek.
- A befogadás tervezésében lehetőleg valamennyi érintett fél kerüljön bevonásra.
- A gyermeket fokozatosan ismertessük meg a gyermekotthoni élet szokásaival, szabályaival, a házirenddel és napirenddel.
- Segíti a befogadást, ha az intézmény minél sokszínűbb módon tudja tájékoztatni az érkező gyermeket az új gondozási helyről: pl. nyomtatott tájékoztató anyag, honlap, lehetőség a személyes látogatásra a befogadást megelőzően (Gyermekotthoni ellátás protokollja, 2011).
- A gondozási hely megismerés mellett biztosítsunk lehetőséget arra is, hogy az újonnan érkező gyermek bemutatkozzon, és saját belátása szerint mesélhessen magáról.

Egy új gyermek érkezése mind a gondozó-nevelő team, mind a gondozási helyen élő gyermekek számára kihívás, ezért a befogadást megelőzően hangsúlyt kell fektetni mind a közösség, mind a team felkészítésére.

3.2. A nevelő team/nevelőszülő felkészítése a befogadásra

- Lehetőség szerint a gyermekkel való találkozást megelőzően a szakmai team/nevelőszülő ismerje meg
  - a beutaláshoz vezető okokat
  - a gyermek aktuális helyzetét
  - a gyermek családi kapcsolatait
  - a krízishelyzetet, amiből a gyermek kiemelésre kerül
- Mindezek tudatában lehet megfelelően értelmezni, kezelni a gyermek reakcióit, és adekvát segítséget nyújtani számára.
- A szakmai team/nevelőszülő legyen tudatában annak, hogy a gyermek élethelyzete, korábbi negatív élményei hatással vannak személyiségfejlődésére, hangulatára, viselkedésére. A korábbi negatív tapasztalatok zavart okozhatnak magatartásában, vagy érzelmi-, hangulati életében. Ezek a nehézségek lehet, hogy csat átmenetiek, de az is előfordulhat, hogy hosszabb ideig fennálnak, amelyek leküzdésében a gyermek segítségre szorul.
- Viselkedési és érzelmi zavarok kezeléséhez előfordulhat, hogy pszichológus/pszichiáter segítségét is igénybe kell venni, bizonyos esetekben akár kórházi kezelés is indokolt lehet.
- Amennyiben az újonnan érkező gyermek valamilyen ismert pszichés zavarban szenved, elengedhetetlen a gondozó-nevelő munkát végző szakember(ek) felkészítése és edukálása az adott nehézséggel kapcsolatosan. Ez magába foglalja annak ismertetését, hogy az adott pszichés zavar milyen viselkedésbeli sajátosságokkal jár, hogy hogyan érdemes/szabad ezekhez viszonyulni, és mi a teendő, ha a gyermek viselkedése veszélyessé, furcsává vagy zavaróvá válik.
- A befogadás előkészítése során mindig szem előtt kell tartani azt az alapelvet, hogy a cél egy olyan elfogadó, támogató közösség működtetése, amiben helyet kap a terápiás és gyógyító közösség attitűdje, melynek tagjai tisztában vannak egymás nehézségeivel, és segítik egymást a fejlődésben (Fekete-Buzás, 2016)

A következő fejezetben megismerkedünk a gyermekcsoport felkészítésének a lehetőségeivel.

3.3. A gyermekcsoport felkészítése

- Az otthonban/csoportban élő gyermekeket a csoportban dolgozó felnőtt (nevelőszülői elhelyezés esetén a nevelőszülő) tájékoztatja az új gyermek érkezésének időpontjáról.
- Felkészíti a közösséget az új gyermek érkezésére, és kéri a csoportban élők együttműködését, ezzel is segítve a beilleszkedést.
- Új gyermek érkezésekor mindig figyelembe kell venni az adott gyermekcsoportot, milyen életkorú, nemű és szükségletű gyermekek alkotják (Gyermekotthoni ellátás protokollja, 2011).
- A nevelő csoportos és egyéni beszélgetések során hangsúlyozza azt a szemléletet, miszerint mindannyian különbözőek vagyunk, különböző lehetőségekkel és különböző nehézségekkel rendelkezünk.
- Csoportos, irányított beszélgetés során célszerű beszélgetni arról, hogy a gyermekotthonba kerülés milyen új élethelyzetet jelent az érkező számára.
- Egymás elfogadásának hangsúlyozása mellett azt is tisztázni szükséges, hogy milyen viselkedési szabályok betartása elengedhetetlen mindenki számára, és melyek azok a viselkedések, amelyet a csoport tagjai nem fogadnak el (Fekete-Buzás, 2016).

- Az előkészítés és felkészítés különböző lehetőségeinek áttekintése után a következő fejezetben bemutatjuk az adaptációs időszak jellemzőit.

3.4. Az adaptációs időszak jellemzői

A gyermek a befogadást követően krízishelyzetet él át. Az adaptációs időszak három nagy szakaszra bontható (Palágyi, 2010).

1. Bekerülést követően tagadás és sokk. A gyermekek számos módon reagálhatnak a bekerülés okozta krízishelyzetre.
   - félelem, rémület, kétségbeesés
   - opponáló magatartás, agresszió
   - érzelmi bénultság
   - a helyzet tagadása
2. Küzdelem és kapkodás:
   - Ebben a fázisban már megtalálják a helyüket az otthonban, de még nem nyugodtak teljesen bele a bekerülésbe, emiatt folyamatosan keresik a helyzetből való kiutat. Ez megnyilvánulhat a szabályok alóli kibújásban, irracionális viselkedésben is. Gyakoriak az auto- és heteroagresszív kitörések.
   - Az uralkodó érzelmek továbbra is intenzívek és váltakozóak: harag, bűntudat, félelem.
   - Egyszerre keresik a helyüket a csoportban, és bíznak a hazakerülésben.
3. Belenyugvás időszaka:
   - A gyermek fokozatosan ráébred arra, hogy nem fog tudni változtatni helyzetén.
   - Felerősödik a veszteségélmény, de egyúttal megnyugvás is megjelenik.
   - A gyermek elkezd alkalmazkodni a helyzethez.

A gyermek befogadását követően az adaptációs időszak fontos feladata a gyermek együttműködési készségének kialakítása. Az opponálás, a dac, a nehezen kezelhető magatartás sok nehézséget okozhat a gyermeket gondozó felnőtt számára. Fontos azonban szem előtt tartani, hogy a gyermektől csak akkor várható el az együttműködés, ha korábbi élettapasztalata az volt, hogy fontos és szerethető személy, akinek életkori sajátosságaiból és szükségleteiből kifolyólag gondoskodásra van szüksége. Amennyiben ezen korai élettapasztalat hiányzik a gyermek életéből, az befolyásolhatja, hogy a gyermek mennyire képes

- következetes szabályok szerint élni életét
- elkülöníteni fontos és kevésbé fontos dolgokat egymástól
- bízni a felnőttekben
- kötődni más emberekhez (Palágyi, 2010).

Amennyiben a gyermek korai szocializációs folyamataiban hiányok, vagy sérülések voltak, úgy a későbbiek folyamán azok csak hosszadalmas nevelő munka révén korrigálhatóak. Az adaptáció folyamata során emiatt sokszor kell a gyermek dolgát és kötelességeit tisztázni, átismételni, hisz egyáltalán nem biztos, hogy a gyermek tisztában van ezekkel. A helyes viselkedési formák a fejlődés során tanulás útján sajátítódnak el, de erre a tanulásra csak annak a gyermeknek volt lehetősége akit a környezete megtanított az elvárt viselkedési formák elsajátítására (Herczog,2001).
A magatartási nehézséggel küzdő gyermekek korábbi életszakaszuk során sokszor olyan viselkedéseket, sémákat és problémamegoldási stratégiákat sajátítottak el, melyek a többségi társadalom számára nem elfogadhatóak. Ezek olyan tanult reakciók, amik hibásak, korrekcióra szorulnak. A korrekció során újratanulhatják a lehetséges viselkedéses válaszokat, és felismerik, hogy a viselkedéses válasz megváltoztatása számukra is kedvezőbb. A korrekciós neveléshez azonban első lépésként motiválttá kell tenni a gyermeket (Herczog,2001).

A következő fejezetben áttekintjük a befogadás alapelveit.

3.5. A befogadás alapelvei

A normalizációs elvet eredetileg a gyógypedagógiában, az értelmileg akadályozott személyek gondozásával kapcsolatosan dolgozták ki, majd megjelent a gyermekvédelemben is, mint fontos alapelv. Alkalmazása különösen fontos a speciális szükségletű gyermekek ellátásában. Azt jelenti, hogy minden gyermekotthonban élő gyermek és fiatal számára olyan életfeltételeket és életmintát tegyünk elérhetővé, ami a társadalom megszokott feltételeinek és életmódjának a lehető legnagyobb mértékben megfelel. A normalizáció lehetővé teszi, hogy a fiatal a részleges felelősség állapotából eljusson oda, hogy a társadalom hasznos tagja legyen. Ezen felül a normalizáció azt is jelenti, hogy a szakellátásban élő gyermekek normális méretű, megfelelő helyen lévő otthonban nevelkedhetnek, ami nem izolált, és lehetőség van a gyermekotthonon kívüli személyes kapcsolatok fenntartására is (Büki, 2004).

A normalizációs elv színterei (Nirje, 1996):

- Normális napi ritmus: tagolt, értelmes tevékenységekkel kitöltött napirend, étkezések, lefekvés
- Normális heti ritmus: az életvitelben különüljön el az, ahol az egyén él, tanul/dolgozik, és szórakozik vagy pihen
- Normális éves ritmus: családi ünnepnapok, társadalmi, nemzeti és egyházi események és ünnepkörök, nyaralások
- Normális tapasztalatok az egyes életszakaszokról: biztosítani, hogy megélésre kerüljenek az egyéni életciklus egyes szakaszai, szocializációs lehetőségek biztosítása
- Normális tisztelet: saját döntések, kívánságok, vágyak és remények elfogadása és tiszteletben tartása, döntéshozatalban való részesedés, személyes tulajdon feltétlen tisztelete, érdekvédelem
- Normális életszínvonal
- Normális környezeti feltételek.

A Gyermekotthoni ellátás protokollja (2011) az alábbi alapelveket határozza meg:

- Önrendelkezés: Szükséges, hogy a gyermek életkorának megfelelő autonómiát kapjon, erősíteni és támogatni kell abban, hogy önrendelkezési készsége kifejlődjön.
- Részvétel: Szükséges, hogy a gyermek az őt érintő döntésekben életkorának és fejlettségi szintjének megfelelő módon és mértékben részt vehessen. Vonatkozik ez a szolgáltatások megtervezésére, teljesítésére és értékelésére egyaránt.
- Érdekérvényesítési esélyek növelése**:** Ahhoz, hogy ezen képességét fejlessze, megfelelő mennyiségű információval kell rendelkeznie a szűkebb, vagyis a gyermekotthoni, és a tágabb (társadalmi) környezetéből, részt kell vennie a demokratikus érdekérvényesítési formák gyakorlásában.
- Eredményesség: Azok az eljárások, tevékenységek és módszerek az eredményesek, amik az egyéni elhelyezési terv megvalósulását szolgálják.
- A legkisebb beavatkozás elve: A gyermekvédelem minden szintjén, úgy az alap-, mint a szakellátásban (a gyermek legjobb érdekének való megfelelőség mellett) mindenkor úgy kell tanácsot adni, segítséget nyújtani, ellátást biztosítani, hogy az csak a lehető legkisebb mértékben tegyen bármit a felhasználók helyett, illetve ellenében. Mind a gyermek, mind a szülei számára a maximális véleményalkotási, döntési lehetőséget kell biztosítani.

4. A befogadás különböző színterei

Összefoglalás: A fejezetben bemutatjuk a nevelőszülői és gyermekotthoni ellátás főbb jellemzőit. Emellett kitérünk a gyermekvédelmi alapellátás és szakellátás között elhelyezkedő befogadó otthonok működésének bemutatására is.

Cél: A hallgatók ismerkedjenek meg az otthont nyújtó ellátás főbb formáival, naprakész információkkal rendelkezzenek a befogadó otthonok működéséről.

Kulcsszavak: nevelőszülői ellátás, gyermekotthon, befogadó otthon

Tanulást segítő kérdések: Nevelőszülői ellátás esetén mik a nevelés keretei? Milyen esetekben fogadnak a gyermekotthonok új gyermeket? Mik a befogadó otthonok specifikumai?

Ajánlott irodalom:

- Fővárosi Gyermekvédelmi Központ és Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat (2016): *Otthont nyújtó ellátások szakmai programja*
- Józsa V. (2005): Kinek jó és kinek kell a gyermekotthon? *Család, gyermek, ifjúság.* 14.évf. 5.sz. pp 18-27.
- Józsa V. (2006): Család-fókuszú gyermekotthon. *Család, gyermek, ifjúság.* 15.évf. 6.sz. pp 21-31. Lovas Zs. – Herczog M. (1999): *Mediáció, avagy a fájdalommentes konfliktuskezelés.* Múzsák Kiadó, Budapest. 62-87. o.
- Tóth J. (2007): A gyermekvédelmi szakellátásban élők speciális helyzete. *Család, gyermek, ifjúság.* 16. évf. 2.sz. pp 51-60.

Jelen fejezetben a befogadás különböző színterei kerülnek bemutatásra.

	Nevelőszülői ellátás	**Gyermekotthoni ellátás**	**Befogadó otthon**
Elhelyezési forma	nevelőszülői család	bentlakásos intézmény	ideiglenes bentlakásos intézmény
Hol?	saját háztartásában	gyermekotthon csoportja/ lakásotthon	befogadó otthon csoportja
Gondozó személy(ek)	nevelőszülő (és családja) őt segíti a nevelőszülői hálózat nevelőszülői tanácsadója (van elsődleges gondozó – nevelőszülő)	nevelők és gyermekfelügyelők (nincs elsődleges gondozó – több felnőtt vesz részt a gyermek nevelésében/gondozásában)	nevelők és gyermekfelügyelők (nincs elsődleges gondozó – több felnőtt vesz részt a gyermek nevelésében/gondozásában)
Létszám	5fő, saját gyermekekkel együtt max 6 fő *lsd. Megjegyzés	max. 12 fő/csoport **lsd. Megjegyzés	nincs létszám limit

Nevelés keretei	Szakmai irányelvekhez illeszkedő családi szabályrendszer Nevelőszülői hálózat Szakmai programja	Szakmai program Házirend	Szakmai program Házirend
Befogadás	gyámhivatali határozat alapján	gyámhivatali határozat alapján - befogadja és átmeneti gondozásban részesíti azt az ellátást kérő gyermeket, aki lakóhelyéről önkényesen eltávozott, vagy a szülő/gondviselő elhagyta és emiatt felügyelet nélkül maradt vagy ideiglenesen befogadja - amennyiben erre a szakszolgálat kijelölte- azt a gondozott gyermeket, aki gondozási helyéről önkényesen eltávozott, így ellátás és felügyelet nélkül maradt - rendőrség által bekísért, felügyelet nélkül maradt gyermeket - az általános védelmi intézkedés keretében a rendőrség által elhelyezett, emberkereskedelem feltételezett áldozatává vált, speciális ellátást igénylő gyermek (csak a kijelölt speciális gyermekotthonokban)	- minden gyermeket be kell fogadnia - átmeneti beutalás - kríziselhelyezés

1. *Táblázat: A befogadás különböző színterei. Összehasonlító táblázat (Büki, 2004 és Magyar-Vida,2007)*

*Megjegyzés: Ha a nevelőszülő speciális szükségletű gyermek teljes körű ellátását biztosítja, akkor a fenti létszámot minden speciális szükségletű gyermek teljes körű ellátása esetén egy fővel kell csökkenteni. Ha a nevelőszülő egy vagy két fő különleges szükségletű gyermek teljes körű ellátását biztosítja, a fenti létszámot egy fővel kell csökkenteni. Ha a nevelőszülő három vagy négy fő különleges szükségletű gyermek teljes körű ellátását biztosítja, akkor a fenti létszámot két fővel kell csökkenteni. Ha a nevelőszülő kettős szükségletű gyermek teljes körű ellátását biztosítja, akkor a működtetőnek a fenti létszámot minden kettős szükségletű gyermek teljes körű ellátása esetén egy fővel kell csökkentenie.

**Megjegyzés: 15/1998. (IV.30.) NM rendelet alapján:
124. § (1) A gyermekotthonnak legalább 12, de legfeljebb 48 fő ellátására alkalmasnak kell lennie.
(2) A gyermekotthonban a gondozott gyermek nevelését, gondozását a szakmai programban meghatározott elvek szerint kialakított kisközösségekben (a továbbiakban: csoport) kell biztosítani. Egy csoportban legfeljebb 12 fő helyezhető el, kivéve a 126. § (5) bekezdésében, a 128. § (1) bekezdésében és a 128/A. § (1a)-(3) bekezdésében foglalt eseteket.
(2a) 12 fős csoportban egyidejűleg legfeljebb

a) 1 fő kettős szükségletű,
b) 1 fő speciális szükségletű vagy
c) 4 fő különleges szükségletű
gyermek helyezhető el. Ettől kizárólag az érintett gyermekek érdekében lehet eltérni. Kettős szükségletű, speciális szükségletű, különleges szükségletű gyermek elhelyezése esetén a csoport létszáma csökkenthető.
126. § (5) A speciális gyermekotthonban összesen legfeljebb 40 fő, de csoportonként legfeljebb 8 fő, a speciális lakásotthonban legfeljebb 8 fő, a gyermekotthon speciális csoportjában legfeljebb 8 fő helyezhető el úgy, hogy az egyes csoportokon belül csak azonos nemű gyermekek helyezhetők el.
128. § (1)- A 3 év alatti gondozott gyermekek közül legfeljebb 8 helyezhető el egy csoportban.
128/A. § (1a) A különleges gyermekotthonban legfeljebb 40 fő, a különleges lakásotthonban legfeljebb 10 fő, a gyermekotthon különleges csoportjában legfeljebb 10 fő helyezhető el.
(2) A különleges ellátást igénylő tartósan beteg vagy fogyatékos gyermekek közül egy csoportban legfeljebb
a) 8 tartósan beteg, vagy
b) 8 középsúlyosan, súlyosan fogyatékos vagy
c) 10 enyhén fogyatékos
gyermek helyezhető el.
(3) A 8 vagy 10 fős csoportban legfeljebb 1 fő kettős szükségletű gyermek helyezhető el. Ettől kizárólag az érintett gyermekek érdekében lehet eltérni.

4.1. Befogadó Otthon

Az ideiglenes hatállyal elhelyezett és a nevelésbe vett gyermekek számára kizárólag ideiglenes gondozási helyet biztosít a Befogadó Otthon.

A nevelés célja, hogy a gyermek minél hamarabb (30 napon belül), minél kisebb sérülések árán visszakerülhessen saját családjába. Amennyiben erre nincs lehetőség, úgy minél hamarabb (30 napon belül) kerüljön végleges elhelyezésre. Az ilyen jellegű otthonok specifikuma, hogy létszámtól függetlenül minden gyermeket, aki átmeneti gondoskodásra szorul, vagy krízishelyzetben van, be kell fogadniuk. Mivel nem szabályozható a gyermekek beáramlása, a gyermekcsoportok összetétele folyamatosan változik és a bentlévő gyermekek számára teljesen kiszámíthatatlan, hogy mennyi ideig kell ottmaradniuk, ezért a befogadó otthonban dolgozó szakembereknek hatalmas kihívásokkal kell szembenézniük, ami fokozott szakmai felkészültséget, és folyamatos mentális és fizikai jelenlétet igényel. Emellett sokszor a bekerülő gyermekekről a szakszolgálat még nem rendelkezik megfelelő mennyiségű információval, a gyermekek szakértői vizsgálata (és ezáltal a szükségletmegállapítás) is az otthonban töltött idő alatt zajlik. A csoportokban a gyermekek integráltan kerülnek elhelyezésre, a szükségletmegállapítás előtt pedig nincs lehetőség a gyermekek professzionális, szükségletorientált ellátására sem (Lengyel et al., 2010).

A következő fejezetben áttekintjük a befogadáskor szükséges teendőket, megismerkedünk a bekerülési krízis jellemzőivel.

5. A befogadáskor szükséges teendők

Jelen fejezetben megismerkedünk a bekerülési krízis jellemzőivel, valamint az annak oldását célzó krízisintervenciós megközelítéssel.

Összefoglalás: A fejezet ismerteti a bekerülési krízis jellemzői, azok oldását célzó krízisintervenciós megközelítését. A befogadott gyermek egy úgynevezett bekerülési krízisen megy keresztül. A folyamat számos érzelmi és magatartási nehézség formájában jelentkezhet. Ezek hatékony kezeléséhez elengedhetetlen, hogy részletesen megismerkedjünk a krízis fogalmával és lefolyásával. Különböző technikák alkalmazása mellett a krízis negatív hatásai csökkenthetőek. Ennek egyik legfőbb pillére a krízisintervenció alkalmazása.

Cél: A hallgatók ismerkedjenek meg a bekerülési krízis jelenségével, átfogó képet kapjanak a krízis lefolyásáról. Cél, hogy krízisintervenció alkalmazása mellett képessé váljanak az újonnan bekerülő gyermekek esetében jelentkező bekerülési krízis adekvát kezelésére.

Kulcsszavak: krízis, bekerülési krízis, krízisintervenció

Tanulást segítő kérdések: Mikor vált ki egy esemény krízis? Mik a krízis lefolyásának a szakaszai? Bekerülési krízis hatására milyen érzelmi és magatartási nehézségek jelentkezhetnek? Jellemezze a krízisintervenció egyes lépéseit!

Ajánlott irodalom :

- Judith L. Herman (2011): *Trauma és gyógyulás*. Budapest: Háttér Kiadó.
- Fran N. (1993): *Gyermekek krízishelyzetben.* Budapest: Pont Kiadó.

5.1. Krízis fogalma

Befogadáskor mindig szem előtt kell tartanunk, hogy a befogadott gyermek -, függetlenül attól, hogy családból, vagy másik gondozási helyről érkezik- egy úgynevezett bekerülési krízisen megy keresztül. Mindennek az alapja a tárgyvesztés, hisz a befogadott gyermek egy (vagy több) számára fontos személyt és a környezetét is elveszíti (Pósa, 2007).

Gerald Caplan (1964, id. Palágyi, 2010) definíciója szerint a krízis egy olyan lélektanilag kritikus helyzet, ami érzelmileg hangsúlyos, az adott időszakban fontos, és nem elkerülhető, vagyis a személy kénytelen a helyzettel szembenézni. Azonban az egyén minden figyelme és erőfeszítése ellenére a megoldás a szokásos problémamegoldó eszközökkel nem valósítható meg. Az élet különböző szakaszaiban előfordulhatnak úgynevezett normatív krízisek – ilyen pl. a serdülőkor-, azonban előfordulhatnak úgynevezett akcidentális krízisek is. Ezek olyan váratlan események, amik minden esetben veszteséget hordoznak magukban.

Egy esemény akkor vált ki krízist, ha:

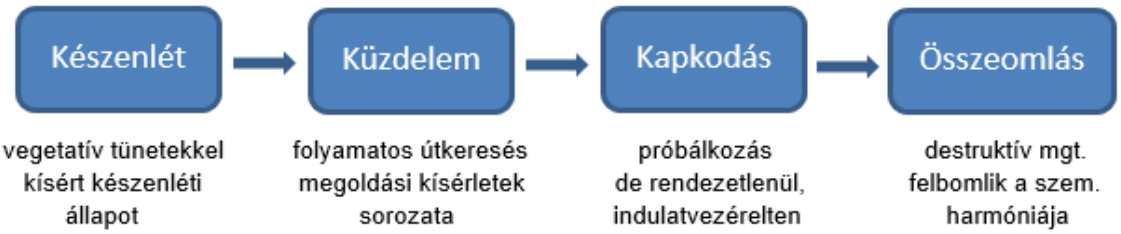
- váratlan
- jelen van a kudarc, veszteség és a veszély érzete
- érzelmileg hangsúlyos
- szorongást, tehetetlenséget provokál
- és a biztonságérzet elvesztésével jár (Hajduska, 2008).

A bekerülési krízis hatására különféle érzelmi és magatartási nehézségek jelentkezhetnek:

- Veszteség, gyász → düh, ellenségesség
- Biztonság hiánya → tehetetlenség, félelem

- Talajvesztettség, nem találja helyét
- Ismert viselkedési mintázatok az új helyen nem alkalmazhatóak
- Elvárások, normák, szokások nagy mértékben eltérőek
- Feszültség → kivetített vagy önmaga ellen irányuló agresszió
- Diffúz, mindent átható érzelmek és indulatok, érzelmi viharok

5.2. Krízis lefolyásának szakaszai



1. Ábra: A krízis szakaszai (Hajduska, 2008)

Említettük, hogy a bekerülési krízis egyik alapja a tárgyvesztés és a veszteségélmény. Veszteségélmény hatására gyászfolyamathoz hasonlító reakciólánc indul be.

A gyász folyamatának szakaszai (Polcz Alaine):

1. Sokkos állapot -elutasítás, tagadás, érzelmi bénultság.
2. Összeszedettség – a helyzet rendezésére, elfogadására való törekvés.
3. Kaotikus állapot – kusza érzelmek megjelenése.
4. Szembenézés a veszteséggel – a helyzet elfogadása, újraépítése (Hajduska, 2008).

5.3. Teendők bekerülési krízis esetén

A gondozóknak fel kell készülniük a bekerülési krízis és tárgyvesztés okozta lelki fájdalom, érzelmi viharok és viselkedéses reakciók kezelésére, és segíteniük kell a gyermeket abban, hogy ezeket az érzelmeket adekvát formában tudja kiélni.

A krízishelyzet erős bizonytalanságérzettel jár. Emellett sokszor számos negatív sztereotípia él a bekerülő gyermekekben a gyermekotthonról: pl. börtönhöz hasonlónak hiszik, úgy vélik, hogy az otthonban a többiekkel verekedniük kell és különféle beavatási rítusokat kell majd kiállniuk. Ennek oldásához elengedhetetlen, hogy a gyermek minden rá vonatkozó információt a lehető leghamarabb, és legérthetőbb módon kapjon meg (házirend, szabályok, kapcsolattartási lehetőségek). A verbális közlések mellett próbáljuk megnyugtatni a gyermeket!

A bekerült gyermek irreális vágyait és reményeit csak fokozatosan szabad közelíteni a realitáshoz, mert kezdetben ezek fontos mankóként funkcionálnak, mikor a gyermeknek még nincs elég lelkiereje a valósággal való szembenézésre. A kezdeti időszakban fontos kerülni a konfrontációt, helyette törekedjünk támasznyújtásra, érzelmi odafordulásra, a személyiség elfogadására, a segítségnyújtásra. Az esetlegesen megjelenő önsértő magatartásra mindig kiemelt figyelmet kell fordítani (Lengyel et al., 2010).

A gyermek megérkezésének pillanatától kezdve elengedhetetlenül fontos a nyugodt légkör biztosítása, és a megnyugtatás pedagógiájának alkalmazása. A kezdeti szakaszban nagy hangsúlyt kell fektetni a gyermekkel való beszélgetésre, ami nem csak a feszültség oldását, hanem a kezdeti bizalom kiépítését is segíti. Általában az újonnan érkezők esetében kezdetben több időt kell fordítani az egyéni beszélgetés lehetőségének megteremtésére, mint a többi, már a csoportban élő gyermek esetében. Mindez azért is nagyon fontos, mert az első benyomások jelentősen befolyásolják azt, hogy a gyermek hogyan és mi módon fog tudni alkalmazkodni a gyermekotthoni légkörhöz (Veczkó,2007).

5.4. Krízisintervenció lépései

- Keretek adása: Napi ritmust ad, tisztázza, hogy az együttélésnek és a mindennapoknak szabályai vannak. Határt szab, de egyben védő funkciója is van: biztonságérzetet ad és segíti a helyzettel való megküzdést.
- Szocializációs folyamat hiányosságainak kiküszöbölése (pl. higiénia, szerepek, erkölcsi normák) mindig elfogadáson, megértésen és belátáson alapuljon.
- Kapcsolatok és kötődések erősítése: A sérült kapcsolatok feltárása, megértése, a sérülések feldolgozásának megkezdése és a kapcsolatok rendezése.
- Traumafeldolgozás: A korábbi negatív életeseményekből fakadó traumák fokozatos feldolgozása.
- Megküzdési mechanizmusok fejlesztése: közös gondolkodás, a gyermek nézőpontjainak tágítása.
- Konfliktuskezelő technikák fejlesztése
- Impulzus kontroll és a feszültségkezelés fejlesztése
- Reális és pozitív énkép kialakításának segítése: A legtöbb bekerült gyermek önképe sérült, negatív irányba torzult. Azonban a reális önértékelés elengedhetetlen a hatékony megküzdéshez és konfliktuskezeléshez. Mindezt a traumák feldolgozásának megkezdése mellett a folyamatos pozitív visszajelzésekkel és elfogadó attitűddel támogathatjuk (Palágyi, 2010).

Az intenzív krízisfolyamat után a krízishelyzet nem szűnik meg, mindössze az akut krízis egyfajta elhúzódó, intenzitásában és fókuszát tekintve is folyamatosan változó krízissé alakul át.

Felhasznált irodalom

Adonyiné Gábori M. (2006): A sajátos nevelési igényű gyermekek integrált/inklúzív nevelése. In: Bárdossy I. – Forray K. – Kéri K. (szerk.): *Tananyagok a pedagógia szakos alapképzéshez. Pécs,* PTE BTK Neveléstudományi Intézet, pp. 213-235. http://mek.oszk.hu/15600/15612/pdf/hefop09.pdf (Letöltve: 2019.10.20.)

Balogh D. et al. (2009): *„…sokan vagyunk egyedül…" Utógondozás, utógondozói ellátás, Módszertani Kiadványok I*., Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat.

Benczéné Csorba M. et al. (2007): *Integrációs módszertani kézikönyv. Könyv pedagógusoknak, szülőknek és mindenkinek, aki a gyakorlati tapasztalatokra kíváncsi – Segítünk, hogy segíthess!* Kaposvár, Bárczi Gusztáv Módszertani Központ és Nevelési Tanácsadó.

Büki P. (2004): A gyermekvédelmi szakellátás formái és tartalma. In: Domszky A. (szerk.): *Gyermekvédelmi szakellátás*. Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, pp. 96-111.

Csányi Y. (2007): Integráció és inklúzió. Nemzetközi és hazai körkép. In: Girasek János (szerk.): *Inkluzív nevelés – a tanulók hatékony megismerése*. *Kézikönyv a pedagógusképző intézmények részére.* Budapest, Sulinova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., pp. 138-163.

Demcsik M. (2015): Különleges szükségletű gyermekek és fiatalok ellátása. In: Rácz A. (szerk.): *Gyermek- és ifjúságvédelmi tanulmányok, A gyermekvédelem megújulási alternatívái*, EMMI, pp. 167-176.

Domszky, A. (2004): A gyermekvédelmi szakellátást igénybe vevők csoportjai, a szakellátásba került gyermekek családi hátterének szociodemográfiai jellemzői és a problémáik felismeréséhez szükséges társadalompolitikai, szociálpszichológiai és egészségügyi ismeretek. In: Domszky A. (szerk.): *Gyermekvédelmi szakellátás*. Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, pp. 25-32.

Fekete-Buzás E. (2016): *Bolyai Gyermekotthoni Központ Hűvösvölgyi Gyermekotthonának Szakmai Programja*. A szakmai program internetes elérhetősége: http://bolyai-gyermekotthon.hu/files/files/H%C5%B1v%C3%B6sv%C3%B6lgy%20szakmai%20program.pdf (Letöltve: 2019.11.10.)

Hajduné Kálmán M. et al. (2013). Alap-lapok, In: *Válogatás a Fővárosi Módszertani TEGYESZ tanulmányaiból, cikkeiből 2009-2012.* Kiadó: Budapest Főváros Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálata, pp. 309-331.

Hajduska M. (2008): *Krízislélektan*. Budapest: Elte Eötvös Kiadó.

Herczog M. (2001): *Gyermekvédelmi kézikönyv*. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft, Budapest.

Guidelines for Inclusion: Ensuring Access to Education for All UNESCO, 2005.

Kalocsainé Sántha H. – Varga A. (2005): Az iskola mint társadalmi és oktatási idea. *Educatio*, 1. sz. pp. 204–208.

Kapcsáné Németi J. (2008): *Adaptációs kézikönyv, Gyakorlati útmutató integráló pedagógusoknak*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság Budapest.

Lengyel J. et al. (2010): Előszoba vagy gyermekszoba? In: *Válogatás a Fővárosi Módszertani TEGYESZ tanulmányaiból, cikkeiből 2009-2012*. Kiadó: Molnár László igazgató, pp. 255 – 296.

Major Zs. B. – Mészáros K. – Tatárné Kapus É. (2008): *„Fotel vagy karfa" Gyakorlat- és eszközközpontú nevelés-módszertani kézikönyv gyermekvédelemben, gyerek- és lakásotthonokban dolgozók számára*. Szeged, Zenin Business Management.

Magyar Gy. – Vida Zs. (2007): *A nevelőszülői ellátás standard*. Vitaanyag, NGYE-NSZ. http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:VkgE4IbyAvkJ:szocialis-gondozo.lapunk.hu/tarhely/szocialis-gondozo/dokumentumok/standardprotokoll/ngye_nsz_rev.doc+&cd=17&hl=hu&ct=clnk&gl=hu (Letöltve: 2019.11.10.)

Miklósi B. (2017): A speciális ellátás 20 éve, In: Lakner Z. – Gulyásné Kovács E. – Csókay L. (szerk.): *„Nem csak szív kell, de kell tudás is!" 20 éves a Gyermekvédelmi Törvény.* SZOSZAK.EU Nonprofit Kft. Budapest. pp. 223-233.

Molnár L. (2011): *A Speciális Ellátás Módszertani Munkacsoportjának tanulmánya a speciális ellátásról* – Budapest Főváros Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálata Módszertani Kiadványok, Nemzeti Erőforrás Minisztérium.

Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet (2011): *Gyermekotthoni ellátás protokollja*. Budapest. file:///C:/Users/admin/Downloads/14-gyermekotthoni-ellatas-protokollja.pdf (Letöltve: 2019.10.28.)

Nirje, B. (1996): A normalizációs elv — 25 év után. In.: Lányiné Engelmayer Á. (szerk.): Az értelmileg akadályozottak intézményes ellátási formáinak változása. Fordításgyűjtemény. Budapest, pp. 118—140.

Palágyi K. (2010): A bekerülés krízise. *Módszertani füzet a 120 éves Rákospalotai Javítóintézetről,* IRM (OBmB), pp. 28 - 42.

Pósa R. (2007): Ettől jobb leszek? Avagy a szegedi Fiú Speciális Gyermekotthon bemutatása. *Család, gyermek, ifjúság.* 16.évf. 3.sz. pp 53 - 56.

Rákó E. (2019): A gyermekotthonok feladata a roma gyerekek nevelésében. *Iskolakultúra*, 29. évf. 4-5. sz. pp. 128-140.

Réthy Endréné (2002): A speciális szükségletű gyerekek nevelése, oktatása Európában: Az integráció és inklúzió elméleti és gyakorlati kérdései. *Magyar Pedagógia*, 102. évf. 3. sz. pp. 281-300.

Varga A. (2008): A gyermekvédelmi gondoskodásban élők inklúziójának esélyei. *Új Pedagógiai Szemle,* 2008. 5. pp. 16-24. http://ofi.hu/tudastar/varga-aranka (Letöltve: 2019.10.20.)

Varga A. (2015): *Az inklúzió szemlélete és gyakorlata.* Pécs, PTE BTK Neveléstudományi Intézet.

Veczkó J. (2007): Gyermekvédelem pszichológiai és pedagógiai nézőpontból. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó.

Ajánlott irodalom

Büki P. (2002): Alapelvek és alapjogok a speciális szükségletű gyermekek és fiatalok ellátásának megszervezésében. *Kapocs,* I. (2), pp. 42-45.

Büki P. (2006): Egyenlő esélyek – egyenlőtlen esélytelenségek avagy a többcélú – iskolai, diákotthoni vagy kollégiumi és gyermekotthoni feladatot ellátó – közoktatási intézmények 2004-ben. *Fejlesztő Pedagógia*, 17. évf. 1. sz., pp. 17-22.

Csókay L. (2004): A szocializáció és reszocializáció fogalma, feltételei, különbségei. In: Domszky A. (szerk.): *Gyermekvédelmi szakellátás*. Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, pp. 177-180.

Domszky A., Büki P. (2001): Gyermekvédelem és gyógypedagógia, avagy különtámogatást igénylők a gyermekvédelem rendszerében. *Educatio,* 10. évf. 2. sz. pp 296-311.

Ferenczi B. et al.(2002): Alternatívák az erőszakkal szemben*. Család, gyermek, ifjúság.* 11. évf. 5. szám pp. 6-8.

Fővárosi Gyermekvédelmi Központ és Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat (2016): *Otthont nyújtó ellátások szakmai programja.*
A szakmai program internetes elérhetősége:
http://marketing48.hu/tegyesz/wp-content/uploads/2019/01/szakmai_program_Fovarosi_Gyermekvedelmi_Kozpont_Otthont_nyujto_2017.pdf (Letöltve: 2019.11.10.)

Fran N. (1993): *Gyermekek krízishelyzetben*. Budapest: Pont Kiadó.

Gyarmati A., Czibere I., Rácz A. (2018): A gyermekvédelmi és szociális szakkellátásban elhelyezett fogyatékkal élő vagy más okból speciális támogatást ignylő 0-6 éves gyermekek ellátási sajátosságai. *Esély* ,2018/ 5.sz. pp 76-95.

Győrfi É. (2002): Konfliktuskezelés szemtől szembe – a resztoratív szemlélet érvényesülésének egy lehetséges módja. *Család, gyermek, ifjúság*. 11.évf. 4. sz. pp. 65-78.

Győrfi É. (2007). Elfogadás és befogadás*. Család, gyermek, ifjúság.* 16. évf. 3.sz. pp 28 – 29.

Gyurkó Sz. (2005): Otthon messze az otthontól - a családból ideiglenesen kivett gyermekek. *Család, gyermek, ifjúság,* 14. évf. 5. sz. pp. 13-18.

Hatvani E. (2004): A gyermeki jogok érvényesülése. In: Domszky A. (szerk.): *Gyermekvédelmi szakellátás*. Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, pp. 55-63.

Józsa V. (2005): Kinek jó és kinek kell a gyermekotthon? *Család, gyermek, ifjúság.* 14. évf. 5. sz. pp. 18-27.

Józsa V. (2006): Család-fókuszú gyermekotthon. *Család, gyermek, ifjúság.* 15. évf. 6. sz. pp. 21-31.

Judith L. Herman (2011): *Trauma és gyógyulás.* Háttér Kiadó, Budapest.

Kereki J. (2017): *Utak - A koragyermekkori intervenció rendszerszintű megközelítése*, Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.

Lovas Zs. – Herczog M. (1999): *Mediáció, avagy a fájdalommentes konfliktuskezelés.* Múzsák Kiadó, Budapest. 62-87. o.

Miklósi B. – Potoczki L. (2008): Pedagógiai módszerek, eszköztárak a Kornis Klára Gyermekotthon és szakiskolában. *Család, gyermek, ifjúság.* 17.évf. 5.sz. pp 5 - 16.

Ranschburg J. (2009): *Nyughatatlan gyerekek. Hiperaktivitás és agresszió a serdülőkorban.* Budapest: Saxum Kiadó Kft.

Réthy Endréné – Vámos Á. (2006): *A gyakorlati pedagógia néhány alapkérdése – Esélyegyenlőtlenség és méltányos pedagógia.* Budapest: ELTE PPK Neveléstudományi Intézet.

Singer M. - Szabolcs J. (2011): *Sorsfordító gyerekek. Speciális nevelési igényű gyerekek útja az „egész"-ség felé*. Budapest: Jaffa Kiadó és Kereskedelmi Kft.

Székács et al. (2007): *Dinamikus gyermekpszichiátria*. Budapest: Medicina.

Tananyag gyermekfelügyelők, nevelők és nevelőszülők számára – CareComp - Készült az Európa Bizottság Erasmus+ programja keretében 2016. http://carecomp.eu/uploaded/tiny/files/auto/menu/135/carecomp_k%C3%A9pz%C3%A9si_anyag_hu_print.pdf (Letöltve: 2019.12.03.)

Tóth J. (2007): A gyermekvédelmi szakellátásban élők speciális helyzete. *Család, gyermek, ifjúság*, 16. évf. 2. sz. pp. 51-60.

Volentics A. (2004): Bűnelkövető fiatalok reszocializációs gondozása. In: Gordosné dr. Szabó Anna (szerk.): *Gyógyító pedagógia – nevelés és terápia.* Budapest: Medicina Könyvkiadó, pp. 339-355.

Volentics A. (2000): Nehezen nevelhető, inadaptált gyermekek a közoktatás és a gyermekvédelem intézményeiben. In: Dr. Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek.* Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, 602–628. o.