

Írta: Bányai Emőke

A CSALÁDI VIDEÓTRÉNINGRŐL

1999 márciusától a Holland Királyság külügyminisztériumának támogatásával egy új képzési forma áll a magyar gyermekjóléti, gyermekvédelmi szakemberek, illetve a tágabb értelemben vett segítő foglalkozásúak: pedagógusok, egészségügyi dolgozók stb. rendelkezésére. A családi videótréning egy Hollandiában kifejlesztett módszer, mely a hagyományos problémacentrikus megközelítés helyett arra koncentrál, ami a családban jól működik. Videóra rögzített és a családdal együtt elemzett felvételek képezik a közös munka alapját. Az első magyarországi tapasztalatok azt mutatják, hogy a módszer a hollandaitól jelentősen eltérő körülmények között is sikeresen alkalmazható: a képek ereje és a szakemberek új nézőpontja olyan családokat is változásra készítet, akikkel hagyományos módszerekkel és eszközökkel alig, vagy nagyon lassan lehetett elérni valamit.

FORRÁSVIDÉKEK

A családi videótréning módszerét a 80-as években fejlesztették ki Hollandiában. Akkoriban az állam takarékosági okokból csökkenteni kívánta a nevelőotthoni férőhelyek számát, ezért olyan intenzív segítő eljárásokat kellett kialakítani, amivel a családokat saját otthonukban lehet támogatni úgy, hogy a gyerek kiemelése elkerülhető legyen. Az intézeti elhelyezés néha elkerülhetetlen, káros következményei azonban mind a gyerekeket, mind a család többi tagját érintik. Nemzetközi összehasonlító vizsgálatokból is kiderült, hogy az a család, ahonnan kiemelték a gyereket, még inkább hajlamos a további bomlásra, és külső segítség nélkül az ilyen szülők képesek a legtrikábban olyan változásokra, ami lehetővé tenné, hogy a gyerekek hazakerülhessenek. Ezért a szakemberek rendkívül motiváltak voltak arra, hogy az állami akaratot követve megtalálják a preventív segítségnyújtás hatékony formáit. Többféle módszerrel próbálkoztak, de a családok otthonában történő intenzív kezelés legsikeresebb formája a családi videótréning lett¹. Szintén ugyanebben az időben figyeltek fel arra, hogy azok a családok, akiknél a gyerek kiemelése szóba kerül, mér sokféle segítő helyen megfordultak. A szakirodalomban a sokproblémás család fogalma után megjelent a sok intézmény szolgáltatásait igénybe vevő család (multiagency family). Kiszámolták, hogy egy-egy adott területen a segítő szolgáltatások felét ugyanaz a néhány család vette igénybe². Ez azt jelentette, hogy az egyes intézmények munkája esetenként kioltja egymást, az intézmények leképezik, esetleg felnagyítják a klienscsalád patológiáját, vagy legalábbis az általuk nyújtott segítség nem hozza meg a várt eredményt³. Maguk a szülők is beszámoltak arról, hogy a kapott tanácsok jó része használhatatlan volt számukra, nem értették, vagy nem tudtak velük mit kezdeni, mivel nem illeszkedett a családi élet mindennapi gyakorlatához.

Ezért vált szükségessé olyan információs csomagok kidolgozása, melyek a szülők számára konkrét, kézzelfogható módon adhatnak segítséget, a család saját napi rutinjához igazodva⁴. Itt érhető tetten a

¹ Péter van den Bogaart: The application of intensive family support programs: Home Training in the Netherlands. Evaluation and its impact on practice. International Perspectives on Family Support. Szerkesztette W. Heelinx, M.J. Colton és M. Williams. Aréna, England, 1997.

² Péter van den Bogaart: i.m. 84. oldal

³ Péter Hawkins and Robin Shohet: Supervision in the Helping Professions. Open University Press, London, 1989.

⁴ Az esetkonferenciákról szóló fejezet (Supervising Networks).

Aarts, Witberg, Petitt: Matre Meo: Natural Support and Development Skills. The Home Training Programme. Kézirat.

legfontosabb szemléletbeli változás: ettől kezdve nem a gyenge szülői képességekkel rendelkezők gyerekeinek kiemelése és szakemberek felügyelete alá helyezése jellemezte a gyermekvédelem gyakorlatát, hanem a családokat akarták képessé tenni arra, hogy jobb szülei lehessenek gyerekeiknek.

Ekkoriban az etológia, ezen belül is a humán etológia figyelme az anya-gyerek kapcsolat kezdeti szakasza felé irányult. Vizsgálatok sora mutatta, hogy a jól működő családokban a gyermek születése pillanatától jelzéseket ad, kezdeményez; a szülők követik és fogadják a kezdeményezését. A körülöttük zajló dolgok megnevezésével, metakommunikációval, és még ezer más eszközzel jelzik, hogy figyelnek a gyerekekre, és ezzel spontán módon támogatják személyiségének fejlődését. A világ dolgainak megnevezése nemcsak a kicsi nyelvi fejlődését segíti elő, hanem egyben strukturálja is az élményeket. A metakommunikáció egyes elemeivel (odafordulás, szemkontaktus stb.) az alapvető társas készségek kialakulását támogatják a szülők – többségük persze anélkül, hogy valaha is gondolna erre. A rosszul működő családokban is kezdeményeznek a gyerekek, de ott sokkal kevesebb pozitív visszajelzést kapnak a felnőttektől. Sokkal több a helytelenítés, a tiltás, a leggyakrabban elhangzó szó a NEM!; esetleg egyáltalán nem jön válasz a gyermek kezdeményezésére.

A videótechnika megjelenése nemcsak az etológiában, hanem más tudományágakban, például a fejlődéslélektanban is jelentős fordulatot hozott, hiszen alkalmazásával a viselkedés pillanatról pillanatra megfigyelhetővé, elemezhetővé vált⁵.

Szintén ugyanekkor, a nyolcvanas években jelentek meg a hordozható videókamerák, és ezzel olyan technikai eszköz került a segítők kezébe, ami lehetővé tette, hogy mindaz, amiről eddig csak beszéltek a családdal, most felvehető, újranézhető, közösen elemezhető legyen. A szalagra rögzített felvételeket le lehet lassítani, a képet ki lehet merevíteni, így a családi kommunikáció egyes jól sikerült pillanatait, amelyek talán fel sem tűntek a felvétel készítésének idején, kiemelhetjük, megbeszélhetjük: megerősíthetjük a család mindennapi gyakorlatában azt, ami jól működik.

E négy feltétel: a takarékoság kényszere, az intézeti elhelyezés káros mellékhatásai, a humán etológia eredményei és a hordozható kamerák megjelenése együttesen tette lehetővé a családi videótréning módszerének kialakulását⁶.

MI LÁTHATÓ A FELVÉTELEN?

Az eljárás látszólag rendkívül egyszerű. Ha a segítő arról kap jelzést, hogy egy családban valami olyan probléma van, aminek kialakulásában feltehetőleg kommunikációs nehézségek is szerepet játszottak, akkor felveszi a kapcsolatot a családdal. Az első találkozás során felméri, hogy alkalmazható-e a családi videótréning az adott esetben. Amennyiben igen, akkor elmagyarázza a szülőknek, hogyan is működik ez az eljárás, és engedélyüket kéri, hogy alkalmazza. (Sok országban már demonstrációs filmek állnak rendelkezésre, így nem kell annyit magyarázni, a filmekből könnyen érthető lesz minden. Nekünk még meg el kell készítenünk a magunk bemutatófilmjét.) Minden esetben írásos beleegyezést kérünk, erre az adatvédelmi törvény miatt feltétlenül szükség van. Pontosan tisztázzuk a szülőkkel, ki láthatja a filmet, kinek a tulajdonát képezi, hol tároljuk. Csak ezek után kerülhet sor az első felvételek elkészítésére.

A felvételek általában a család otthonában készülnek, egy előre megbeszélte időpontban, amikor valami olyan dolog történik, ami része a család napi rutinjának. Lehet ez fürdetés, vacsorázás, a házi feladat ellenőrzése, vagy bármi más. Választhatjuk azt a tevékenységet, illetve időszakot is, mikor a

⁵ Stern, D.N.: A micro-analysis of mother-infant interaction: behaviours regulating social contact between a mother and her three and a half month old twins. Journal of American Academy of Child Psychiatry, 1971, 10. 501-517.

⁶ Centre for Special Education, Leiden University, 1994, kézirat

problémák általában megjelennek. Ekkor készítünk egy kb. 10 perces felvételt, és a családdal megegyezünk, hogy mikor nézzük meg közösen, amit felvettünk. Ha a családnak nincs videója, akkor is többféle lehetőség kínálkozik erre. Zsinórral összekapcsolhatjuk pl. a kamerát és a tv készüléket, mivel a kamera lejátszani is tud. Ennél azonban sokszor jobb és biztosabb megoldás, ha olyan helyen beszélünk meg találkozót, ahol van olyan videólejátszó, amit rendszeresen használnak (családsegítő vagy gyermekjóléti szolgálat, nevelési tanácsadó, vagy bármilyen tág értelemben vett segítő intézmény). Új lehetőséget ad az olyan hordozható lejátszók megjelenése, melyek kisméretű tévékészülékkel vannak egybeépítve, így a család otthonában csak egy konnectorra van szükségünk.

Természetesen mielőtt a családdal együtt megnéznénk a felvételeket, először a segítőnek kell elemeznie, lassítva, újra és újra visszapörgetve megtalálni azokat a pillanatokot, mikor látszik, hogy a családtagok közötti kommunikációban valami jól sikerült, valaminek szülő(k) és gyerek(ek) egyaránt örülnek. Egészen apró jelek ezek: egy szemvillanás, egy elégedett arckifejezés, mely a másiknak szól, egy érintés, egy közös akció, például mikor együtt keresnek valamit, egy témáról beszélnek, vagy egyesült erővel fékezik meg a rakoncátlankodó kutyát. Ilyen pillanatok a legrosszabbul működő családokban is lehet találni.

A felvételek közös megnézése általában úgy kezdődik, hogy együtt végignézzük az egészet. Mikor az első kíváncsiság kielégült, és mindenki túl van azon a meglepetésen, sokkon, hogy milyennek látszik a képen, akkor kerülhet sor az alaposabb munkára. Megmutatjuk a családnak az előzetesen kiválasztott pillanatokot. Megkérdezzük, mit látnak a felvételen. Annál jobb, minél kevesebbet magyarázunk, hiszen a saját értelmezésükből tudnak a legjobban építkezni. Ezzel együtt persze az is fontos, hogy megtudják, mi hogyan látjuk a bemutatott pillanatot. A segítők értelmezése sokszor jobb, kedvezőbb, a szülők gyakran hártják, kizárólag az egyik családtag jó tulajdonságaival magyarázzák az adott interakció sikerességét. Hamarosan szembesülnek azonban azzal is, hogy a jó pillanatok kialakításából mindannyian kivették a részüket – még ha más és más módon is. Tudatosul bennük, hogy mennyi minden működik jól a családban –, amire korábban sohasem gondoltak volna. Segítségünkkel és a képek segítségével lassanként rájönnek arra, hogy ami jól megy, az mitől megy jól, és később hasonló helyzetekben akaratlanul is újra alkalmazzák a látott saját megoldást. Így nem azt kell megtanulniuk, hogy mások, a „jó szülők” hogyan nevelik a gyerekeiket, hanem saját technikáik kapnak pozitív megerősítést.

Természetesen a legtöbb család a felvételeken a jobbik arcát mutatja, a gondot okozó viselkedés sokszor meg sem jelenik. Ez egyáltalán nem baj, hiszen itt nem a probléma áll a figyelem középpontjában: nem azt akarjuk nekik megmutatni, amit nem tudnak, hanem azt, amit jól csinálnak.

A visszajelző ülést egy újabb felvétel követi, majd ismét elemzés és közös visszanezés. Tapasztalatok szerint a családok elkezdnek alkalmazkodni ahhoz a jó képhez, amit a róluk készült felvételeken látnak. Egyre többet alkalmazzák azt, amit jól tudnak, így a családi kommunikáció rövid idő alatt jelentősen javul, a problémák elvesztik jelentőségüket. Ha a családterápia fogalmaival próbáljuk ezt a jelenséget magyarázni, akkor azt mondhatjuk, hogy a családoknak az önmagukról alkotott képe változik meg. A családi tapasztalatok átstrukturálásában, újrafogalmazásában nyújt hatékony segítséget a videó, méghozzá úgy, hogy a szülőknek nem kell nagyon jó verbális képességekkel rendelkezniük és elvont szinten gondolkodniuk, így a módszer alacsonyabb intellektusú szülők esetében is sikerrel alkalmazható. Amit a képeken látnak, annak sokkal nagyobb az ereje, mint a szakemberek szóbeli visszajelzésének.

A felvételek azonban másfajta szembenézésre is készítetik a családokat. A videófelvételek – csakúgy, mint a családi fotók -intenzív érzelmeket keltenek, a család ebben az állapotban fogékonyabb, nyitottabb a változásra, mint a mindennapok rohanásában. Gyakori tapasztalat, hogy a korábbi segítő kapcsolat is átalakul a videó alkalmazásával: a családok olyan témákat hoznak be, amelyek eddig tabunak számítottak, vagy éppen javaslatot tesznek saját filmjük elkészítésére, amiből könnyű kihallani azt, hogy készek végiggondolni, újraértelmezni mindazt, ami a múltban történt velük.

Megnyílik a lehetőség arra, hogy az egész eddigi élettörténet, a maga esetleges töredezettségével új, egységes és értelmes történetbe rendeződjön. Sokan ekkor gondolják végig elromlott házasságukat, ekkor értenek meg sok éve elhangzott mondatokat. Mások ekkor néznek szembe azzal, hogy a gyerekeknek mégiscsak szüksége lenne a távol lévő szülőre – akitől pedig korábban minden eszközzel megpróbálták távol tartani. A családi videótréning alkalmazása során a változások látszólag a felszínen, a viselkedés szintjén zajlanak, de az egyre gyűlő tapasztalatok azt mutatják, hogy – eddig kevésbé értelmezett módon, szinte mellékhatásként – lényegesen mélyebb szinten is megmozdul és átalakul valami. A korábban és később készült felvételekkel a haladást is jól lehet mérni. Nem kell kizárólag benyomásokra, emlékekre hagyatkoznunk. A szalag objektíven rögzíti, ami a családban történik, így a közös munka, a változások értékelésben is jól használható.

Magyarországon, főként szegény családok esetében azért is nagy a videó varázsa, mert ők a saját erejükből valószínűleg nem tudnak kamerát, lejátszót vásárolni. Azok az emberek, akik sokszor tapasztalták már, hogy mások döntöttek helyettük, hogy gyengék ahhoz, hogy akaratukat érvényesítsék, itt hirtelen életük főszereplőiként látják viszont magukat. Sokan azért is fogadják örömmel az így ajánlott segítséget, mert az együttműködés végeztével megkaphatják és megőrizhetik a felvételeket – szimbolikus formában is megerősítve így a saját erejükből elért eredményeket.

Sok-sok címkével ellátott családokról ezzel a módszerrel egyszer csak kiderül, hogy mi mindent csinálnak jól. Ez nem-csak a segítőknek meglepetés, hanem maguknak a szülőknek is, akik nem sok jó visszajelzést kaptak a külvilágtól korábban.

Gyakori tapasztalat, hogy a család megkéri az ezzel a módszerrel dolgozó segítőt, hogy jöjjön el egy-egy nevezetes alkalomra, például az óvodai ünnepségre, a gyerek születésnapjára, és készítsen felvételeket. Nincs még kikristályosodott álláspont arról, hogyan kezeljük ezeket a kéréseket. Természetesen nagyon fontos a szakmai határok tartása, de valószínűleg ugyanilyen fontos lehet kivételes esetben átadni az irányítást, és engedni, hogy maga a család írja meg előre a forgatókönyvét annak, amit a kamera rögzíteni fog. Lényeges persze, hogy ekkor se tekintsenek a család részének, hiszen ettől kezdve lehetetlenné válna a segítség folyamata. Így ezek az ünnepi alkalmak az eredeti szerződésen kívüli kivételek lehetnek, amelyeket külön megállapodásban szabályozunk előzetesen a családdal és minden jelenlevővel.

Az ünnepi felvételek visszanezése jó érzéseket, sikeres együttműködést idézhet fel, tovább erősítheti a „mi egy jól működő család vagyunk” érzést. Sok esetben azonban az intenzív érzelmi sodrás miatt csak folyamatos visszanezésre

alkalmasak, mikroanalízisre nem, vagy csak kevésbé, mint a mindennapi életből rögzített jelenetek. Amíg nem alakul ki egységes álláspont az ilyen felkéréseket illetően, addig feltehetőleg mindenki a maga szakmai beállítottsága, szabadideje stb. szerint fog dönteni arról, kiszolgálja-e vagy sem ezeket a családi megrendeléseket.

Természetesen vannak olyan helyzetek is, mikor a családi videótréning nem alkalmazható. Sokszor egy hosszabb segítő folyamatnak csak egy része a videó segítségével történő interakció-analízis. Amíg a család legalább egy minimális szintű biztonsággal nem rendelkezik (legyen az egy anyaotthoni férőhely, egy albérlet, egy feltört szoba-konyha, vagy bármi, amit ők maguk egy viszonylagos stabilitásnak éreznek), addig feltehetően egész más problémákra koncentrálnak, minden erejüket a túlélésre fordítják, és nem marad energiájuk arra, hogy a családi kommunikációval foglalkozzanak. Így a szociális munka gyakorlatában sokszor előfordul, hogy a családot ezeknek a nehéz élethelyzeteknek a megoldásában segítjük először, közben próbálgatjuk, fogékonyak-e a mi másfajta problémálátásunkra is.

Sokféle szocializációs feladata is lehet a segítőnek ebben a szakaszban: gyakran meg kell tanítani a megbeszélte időpontok betartását, el lehet kezdeni a videóhoz szoktatást, először esetleg olyan helyzetben, mikor mi magunk beszélgetünk a szülővel. Természetesen a beleegyezést ilyen alkalommal is ugyanúgy előre kérni kell.

Tapasztalatok szerint a szülők akkor válnak nyitottá a családi kommunikáció elemzésére, mikor valamilyen gyerekkel kapcsolatos nehézséget említenek a segítőnek (nem bírok vele, nem figyel rám, örökké verekszik stb.). Ekkor a szülőt saját szenvedése teszi motiválttá a közös munkára. Az ilyen panaszok – ha valóban fájdalmat jeleznek, és nem burkolt dicséretet – általában azt jelzik, hogy megérett a helyzet a családi videótréning alkalmazására. Ha felajánlásunk nyomán a család beleegyezik az alkalmazásába, akkor erre a szakaszra és munkaformára külön szerződést kötünk. A szociális munka gyakorlatában e módszer használata természetesen nem jelenti azt, hogy soha többet nem térünk vissza más munkaformákra.

Más intézményekben, például nevelési tanácsadóknál, gyermek-pszichiátriánál, ahol többnyire olyan családok jelentkeznek, ahol az egzisztenciális feltételek többé-kevésbé rendben vannak, természetesen kezdenek azonnal a családi videótréning alkalmazásával, és szerződhetnek kizárólag ilyen együttműködésre is, ha ezt tartják megfelelőnek.

A külföldi tapasztalatok azt mutatják⁷, hogy a családi videótréning segítségével a családi életben bekövetkező változások más rendszerszinteken is kifejtik kedvező hatásukat: pl. javul a gyerekek iskolai alkalmazkodóképessége, a szülők türelmesebbek és megértőbbek lesznek felnőtt kapcsolataikban is. A kedvező változások megmaradnak akkor is, mikor a kezelés befejeződött. Természetesen minél kisebb a gyerek és minél kevésbé súlyosak a problémák, annál jobb az esély a javulásra.⁸

A CSALÁDI VIDEÓTRÉNING KÉPZÉSI RENDSZERE

A családi videótréning sikeressége miatt nagyon hamar elterjedt Hollandiában, ma az egész országban mindenütt, és a széles értelemben vett segítő szakmák legkülönbözőbb területein alkalmazzák. Speciális eljárásokat fejlesztettek ki pl. a tanár – gyerek, a nővér – beteg kommunikáció javítására, párkapcsolati zavarok rendezésére, nevelőszülők és örökbefogadók segítésére. A módszert több szakma formálja a saját képére, alakítja sajátos értékrendje és eljárásmodja szerint. Van, aki pszichoterápia során alkalmazza⁹, mások a tanárképzésben, ismét mások a szociális munka különböző intézményeiben.

Kialakult és megszilárdult a képzés rendszere¹⁰. Egy rövid bevezető tanfolyam után a segítő elkezdheti alkalmazni munkájában a módszert, folyamatos szupervízió mellett. Így saját esetek, saját munkatapasztalatok alapján, saját sikereiből és dilemmákból tanul. Maga a szupervízió jelenti a képzés hosszabbik részét.

A szupervízor itt aktívabb, mint a nálunk elterjedt gyakorlatban: kérdez, javaslatot tesz, kiemeli és értelmezi a felvételek egyes pillanatait. Felelős a képzés minőségéért, így sajátos feltételrendszerrel dolgozik, és pontszámokkal értékeli az előrehaladást. A szupervízió folyamatában kezdetben a

⁷ Balogh Eszter: A Videó Home Training módszer helye és szerepe a gyermekvédelmi rendszerben. Szakdolgozat, 1996.

⁸ Hermán E.M. Baartman: Home-based services: to each his own? International Perspectives on Family Support. Szerkesztette W. Heelincx, M.J. Colton és M. Williams. Aréna, England, 1997.

⁹ Dr. Andy Sluckin: A crisis in adoption: videó home training as mother-infant psychotherapy. Adoption and Fostering, 18 (1) 1994., 23-30.

¹⁰ Biemans, H. Videó Home Training. Theory, method and organisation of SPIN. Kool, F., S. van Rees, J. van Lieshout The power to change lies within the families. Rijswijk: Ministry of Welfare, 1990.

felvételek mikroanalízise áll a fókuszban, később a visszajelző ülésekre és a munkafolyamat egyéb elemeire kerül a hangsúly. Egyszerre legalább két családdal kell ilyen módszerrel foglalkozni, de azt nem szabják meg, hogy a segítő munka melyik fázisa hozható szupervízióba. Lehet olyan eset is, ahol még csak a minimális biztonság kialakításán dolgozunk, de tervezzük, hogy később a szülő-gyermek kapcsolat javítására ajánlani fogjuk a módszer alkalmazását. A diploma megszerzéséhez bizonyos pontszám szükséges, ami egyéni tempóban, de folyamatos kliensmunka mellett körülbelül két év alatt szerezhető meg.

A módszer megjelent és elterjedt Nyugat- és Észak Európában, az Egyesült Államok egyes területein, Izraelben és más országokban is. Mindenütt adaptálták az adott ország kultúrája, kultúrái, illetve a helyi feltételek szerint. Közép-Európában Lengyelország és Csehország jár előttünk, ott már régebben elkezdődött a szakemberek képzése, illetve a tanultak alkalmazása.

A családi videótréning módszerének alkalmazására a magyar szociális és mentálhigiénés ellátó rendszerben is sokféle lehetőség kínálkozik. A módszer előnye, hogy abban a környezetben ajánl segítséget, ahol a problémák általában megjelennek, és a hagyományos medikális, problémacentrikus szemlélettel szemben a család erősségeit helyezi a munka középpontjába – természetesen anélkül, hogy a nehézségeket figyelmen kívül hagyná. Szintén előny az is, hogy nem mások jó megoldásait tanítjuk a kevésbé jól funkcionáló családoknak, hanem saját sikeres megoldásaikat tudatosítjuk, erősítjük fel. Ez a megközelítés sokféle területen alkalmazható.

Ugyanígy lehetőséget látok arra is, hogy a videótréning nehéz pedagógiai helyzetekben, az egészségügyben is meghonosodjon, elsősorban mint az ott dolgozók munkáját segítő eljárás.

A családi videótréning magyarországi megvalósítására 1994 óta folynak kísérletek, elsősorban Szegeden és Budapesten¹¹. Szegeden főként a gyermekpszichiátriai ellátással kapcsolatba kerülő családok körében, illetve iskolai környezetben alkalmazzák, Budapesten inkább a szociális munka intézményeiben: anyaothonokban, családsegítőkből, gyermekjóléti szolgálatoknál. Eddig öt bevezető tanfolyamra került sor, összesen nyolcvan-kilencven különböző területről érkezett szakember részvételével. Jelentős részük elkezdte alkalmazni a módszert, és megszerezte első tapasztalatait működésével kapcsolatban.

Beleütköztünk az első nehézségekbe: a hiányzó technikai feltételekbe, a küldés megszervezésének nehézségeibe, a hiányos intézményi struktúra miatt szintén ránk háruló feladatokba. Ugyanakkor megszereztük első tapasztalatainkat a módszer hatékonyságával kapcsolatban is: megdöbbsentünk, hogy mennyire más viszonyba kerültünk a kliensekkel, miféle változások történtek, és milyen sebességgel a szemünk előtt.

Korábban állami intézmények keretei közt, önkéntes munkaként végeztük a képzés megszervezésének előkészítő feladatait. 1998 végére a módszer mellett elkötelezett segítő foglalkozású szakemberekből megalakult a Családi Videótréning Egyesület, mely a képzés szervezéséért felelős országos szintű civil szervezet. A holland kiképzők az elkövetkező két és fél évben felkészítik az első magyar szupervízorokat is, így a két és fél éves project végén az Egyesület lesz a módszer jogtulajdonosa. Helyi szolgáltatási és sajátos képzési igényekre egy szegedi és egy budapesti alapítvány is megalakult. A korábbi, a Délmagyarországi Gyermekünk Lelki Egészségéért Alapítvány, tagjai a Gyermek és Serdülőpszichiátriai Klinika dolgozói közül kerülnek ki. A Családkép Budapest Alapítvány a cikk írásának idején bejegyzés alatt áll, tagjai az Országos Család-és Gyermekvédelmi Intézet, az ELTE Szociálpolitika Tanszék, az Esély Családsegítő Szolgálat és más szervezetek munkatársai.

1999 márciusától kezdve holland trénerek vezetésével több bevezető tanfolyamra és folyamatos szupervízióra nyílik lehetőség – egyelőre Szegeden és Budapesten. A képzés nyelve angol, de a szervezők mindkét helyszínen tolmácsolást biztosítanak. A regionális alapítványok feladata lesz a

¹¹ Szilágyi Beáta: A Videó Home Training adaptációja érdekében tett lépések 1994-99. Kézirat

képzéshez szükséges infrastruktúra megteremtése azon segítők számára, akiknek erre szükségük van, például mert olyan intézményben dolgoznak, ahol nincsenek meg a technikai feltételek, vagy éppen nincs folyamatos klienskapcsolat.

A holland trénerok havonta egy hetet töltenek Magyarországon. A közben felmerülő problémák megoldásában a képzésben résztvevők intervíziós keretben segítik egymást. Megfelelő számú jelentkező esetén (15-20 fő) a bevezető tanfolyam és a szupervízió nemcsak Szegeden és Budapesten, hanem más városban is megszervezhető.

A családi videótréning módszere újfajta szemléletmódot képvisel, és egy hatékony eszközt ad a szakemberek kezébe. Alkalmazása hozzájárulhat a segítő szakmák módszertanának gazdagodásához, társadalmi elismertségük növekedéséhez, de mindenekelőtt a segített családok életminőségének javulásához. Bevezetésére a legkülönbözőbb speciális területeken nyílik lehetőség: rugalmassága, változás-orientáltsága miatt rendkívül sokféle helyzetben és környezetben alkalmazható. Adaptálása minden bizonnyal hozzájárul gyermekvédelmi rendszerünk átalakuláshoz, illetve a gyermekjóléti szolgáltatások szélesedéséhez.

A képzés szervezői örömmel adnak további felvilágosítást az alábbi címeken:

Szegeden:

SZOTE Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Osztály

6725 Szeged, Semmelweis u. 6.

Szilágyi Beáta, dr. Dombóvári Edit, dr. Fedor István

62/455052, e-mail: fedor@pedia.szote.u-szeged.hu

Budapesten:

Esély Családsegítő Szolgálat, Családkép Budapest Alapítvány

Bányai Emőke, Tánczos Éva

1071 Budapest Dózsa György út 70.

Tel./fax: 3220272, 3228853,

ELTE Szociálpolitikai Tanszék Szilvási Léna

Budapest VIII. Múzeum krt. 4/c Tel.: 2669833/2314