



NEMZETI CSALÁD- ÉS
SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET



SZÉCHENYI TERV

**„Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása”
TÁMOP 5.4.1. Kiemelt projekt**

“A kábítószer-probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése” pillér

IV.3 Az illegális szerfogyasztás megelőzését és kezelését célzó egyes szolgáltatások
minőségügyi rendszerének kialakítása

IV.3.4.2.2 Szakmai kiadványok a protokollokról, alkalmazási útmutatók, javaslatok
elkészítése

**Módszertani levél a bevásárlóközpontokban, valamint lakótelepeken és azok környékén működtetett
célzott prevenció programok fejlesztéséhez és megvalósításához**

Készítették:

Sebestyén Edit

Máté Zsolt

Gondi János

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet megbízásából

2011

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszechenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai
Regionális Fejlesztési Alap társfinanszírozásával valósul meg.

TARTALOMJEGYZÉK

1. Bevezetés	3
2. Definíciók	3
2.1. Célzott prevenció	3
2.2. Hátrányos helyzet	4
2.3. Vulnerábilis csoportok	4
2.4. Bevásárlóközpont/Pláza	5
2.5. Lakótelep	5
2.6. Utcai és lakótelepi szociális munka	6
2.8. Megkeresés	6
2.9. Bevásárlóközpontban megvalósított program	7
2.10. Alacsonyküszöbű ellátási formával működő szolgáltatás	7
3. Szükséglet-meghatározás	8
4. Célcsoport	12
5. Általános és konkrét célok	15
6. A programok szakmai tartalma, a megvalósítás feltételei	15
6.1. Fizikai környezet	16
6.2. Szolgáltatási paletta	17
6.3. A szakmai team jellemzői	21
6.4. Egyéb sajátosságok	22
6.5. Társintézményekkel történő együttműködések	23
6.6. Dokumentáció	25
6.7. Etikai szempontok	25
6.8. Működési rend	26
6.9. Befogadó intézményekkel történő együttműködések, tárgyalási technikák	27
7. Monitorozás és értékelés	27
8. Jogszabályi környezet	28
9. Ajánlott irodalom	29
10. Hivatkozott források	30

1. Bevezetés

E módszertani levél a célzott prevenció területéhez tartozó drogmegelőzési programok, azon belül is a csellengők számára (különös tekintettel a hátrányos helyzetű fiatalokra) bevásárlóközpontokban/plázákban, valamint lakótelepeken és azok környékén működő programok fejlesztéséhez és megvalósításához ad szakmai útmutatást. A fejlesztési munka a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet (a korábbi Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet) TÁMOP 5.4.1/08/1 kiemelt projektje kábítószerügyi pillérének keretén belül valósult meg.

A módszertani levélben megfogalmazott javaslatok a fenti szintereken zajló hazai és nemzetközi programok, valamint hazai szakértők körében, a témában szervezett konzultációk tapasztalatain, továbbá kapcsolódó társadalomtudományi kutatások eredményein alapulnak. A javaslatok nem kötelező érvényűek, csupán útmutatást adnak meglévő, illetve új szolgáltatások egységes módszertani szemlélet mentén történő működtetéséhez összefoglalva a legfontosabb szakmai szempontokat, kialakítással összefüggő sajátosságokat¹.

E két speciális szintéren megvalósított programok/szolgáltatások együttes tárgyalása abból az elgondolásból fakad, hogy a programok beindítását megelőző szükséglet-meghatározás eszközei, a már kidolgozott programok céljai, célcsoportjai, szakemberigénye, alapvető szolgáltatásai, valamint a más szolgáltatókkal való együttműködések formái hasonlóak mind a bevásárlóközpontokban, mind a lakótelepeken megvalósuló programok esetén. Csupán a szolgáltatás helyszíne, a lehetséges szolgáltatások köre lehet eltérő, így például a bevásárlóközponton kívül többféle szolgáltatás beindítására is lehetőség nyílhat.

Hatály

Jelen módszertani levél 2014. december 31-ig hatályos.

2. Definíciók

A következőkben felsorolásra kerülnek a téma szempontjából fontos definíciók. A szakirodalomban gyakran találkozunk ugyanarra a fogalomra vonatkozóan eltérő meghatározásokkal. E módszertani levél az itt felsorolt definíciókat vette kiindulási pontnak, ezekkel dolgozik.

2.1. Célzott prevenció

Ezek a beavatkozások a teljes populációnak csak egy sajátos módon körülhatárolt részét célozzák meg, nevezetesen azokat a személyeket, csoportokat, amelyek bizonyos sajátosságaik okán különösképpen veszélyeztetettnek tekinthetők (pl. alkoholista szülők gyermekei, iskolából kimaradó, tanulási problémával küzdő fiatalok). A veszélyeztetett csoportok számos szempont alapján azonosíthatóak, történhet ez az azonosítás a biológiai, pszicho-szociális, szociális, vagy környezeti kockázati tényezők mentén – amennyiben a tudományos kutatás bizonyítottan oki kapcsolatot mutatott ki az adott tényező megléte és a probléma-viselkedés kialakulása között –, a programok által megcélzott alcsoportok definiálása pedig történhet az életkor, nem, családi háttér, lakóhely (magas drogérzékenységű, vagy

¹ A terjedelmi korlátból fakadóan nincs lehetőség a prevenció programok fejlesztésének minden egyes általános lépésére kitérni.

alacsony jövedelmű környékek) stb. alapján. A célzott prevenciók beavatkozásai egy alpopuláció egészére irányulnak, függetlenül a tagjai egyéni veszélyeztetettségétől, ugyanis az adott csoport a szerhasználat tekintetében nagyobb kockázatnak van kitéve, mint az átlagpopuláció. /1/

2.2. Hátrányos helyzet

Hátrányos helyzetről beszélünk, amikor „valamely cél elérése az érintett személy számára másokhoz hasonló mértékben szükséges, de másokhoz képest nagyobb mértékben akadályozott. A hátrányos helyzet relatív fogalom, az adott társadalom vagy régió más tagjaival, csoportjaival vagy térségeivel való összevetésből derül ki, hogy az adott célcsoport miben és milyen mértékig van hátrányos helyzetben. A hátrányos helyzet nem feltétlenül jelenti azt, hogy az adott célcsoport szegényebb, elesettebb vagy tehetetlenebb lenne más társadalmi rétegeknél, földrajzi tájegységeknél, de ugyanakkor tisztában kell lennünk azzal is, hogy a hátrányos helyzet kialakulásának jól megfogható, konkrét okai vannak.

Hátrányos helyzet alakulhat ki többek között a következő csoportok esetén²:

- Állami gondozottak
- Munkanélküliek
- Fogyatékkal élők (egészségkárosodott is)
- Kisebbségek (etnikai, nemzeti, egyéb)
- Iskolarendszertől kiesettek
- Felépülőben lévő szenvedélybetegek
- Bűnözésből reintegrálódók
- Elzárt településeken élők
- Egyéb: egyszülős családok, munkanélküli szülők, fogyatékos szülők gyermekei.” /8/

Függetlenül attól, hogy valaki egy hátrányos helyzetű csoport tagja, nem biztos, hogy igényel ellátást, ellenben az egyes hátrányok akár össze is adódhatnak, amely esetén kiemelten fontossá válhat a megkülönböztetett figyelem.

2.3. Vulnerábilis³ csoportok

Vulnerábilis csoportoknak nevezzük a leginkább veszélyeztetett, magas kockázatú, ellátórendszeren kívüli, marginalizálódott, társadalmilag kizárt, stigmatizált, ellátásra szoruló csoportokat, akik körében többféle veszélyeztető tényező is fennállhat. /11/ Ezek lehetnek például⁴:

- Tartós munkanélküliség
- Befejezetlen általános- vagy középfokú iskola
- Lakóhelyi szegregáció
- Prostitúció
- Problémás szerhasználat
- Hajléktalanság
- Büntetés-végrehajtásból szabadultak
- Korábban állami gondoskodásban élők.

² A lista természetesen nem teljes, hiszen további hátrányos helyzetű csoportok is meghatározhatók.

³ Vulnerábilis: sebezhetőség

⁴ A lista természetesen nem teljes, hiszen további vulnerábilis csoportok is meghatározhatók.

2.4. Bevásárlóközpont/Pláza

A bevásárlóközpont fogalma nem egységes. A Magyar Bevásárlóközpontok Szövetsége és a Központi Statisztikai Hivatal 2003-as tanulmányukban olyan építészeti egységes, kereskedelmi célra tervezett, épített, közösen üzemeltetett és működtetett komplexumként határozzák meg, amely egy adott vonzáskörzet ellátására szolgáló, különböző típusú és különböző méretű üzletek, szolgáltató létesítmények szerves egysége. Definíciójuk szerint a bevásárlóközpontok alapvetően kiskereskedelmi célt szolgálnak, de bennük egyéb szolgáltató (pl. vendéglátó) és a szabadidő eltöltését szolgáló szórakoztató létesítmények (pl. mozi, sportolásra szolgáló hely) is helyet kaphatnak. /2/ Düll és munkatársai tanulmányukban, illetve tanulmánykötetükben beszámolnak az úgynevezett grueni alapelvekről (Victor Gruen építész tervei alapján épült 1954-ben az első igazi shopping mall az USA-ban). Ezen elvek szerint úgy kell kialakítani az épületeket, hogy azok a fogyasztási rekreációt szolgálják. Ezek alapján fontos, hogy a pláza köztéri funkciókat is betöltsön, de a deviáns viselkedést igyekezzen falain kívül tartani. A közösségi, családi programok szervezésének hátterében is az a szándék áll, hogy minél több ideig megpróbálják ott tartani a látogatókat. A grueni alapelvek között – már a '60-as években – szerepelt a látogatók viselkedés-befolyásolásának szándéka. /3/ A bevásárlóközpontokban, plázákban minden a fogyasztói vágyak és igények, vásárlási szokások kielégítését szolgálja. Emellett a pláza egyben egy társas program, lehetőség a szabadidő újszerű felhasználására is. /4/

A pláza szó eredeti jelentése piactér. Magyarországon a fogalmat a bevásárlóközpont szinonimájaként használják.⁵

2.5. Lakótelep

A lakótelepre vonatkozóan több definíció található a szakirodalom áttekintése során. Építészeti és szociológiai szempontból eltérő fogalmakat használnak az egyes szakterületek.

A KSH definíciója szerint a „lakótelep az utóbbi évtizedekben, többnyire házigyári technológiával épített, középmagas és magas lakóházak, házsorok együttese”. /5/ Ez kiegészíthető azzal, hogy a lakótelepek közé soroljuk azokat a régebbi lakótelepeket is, amelyek még hagyományos építési technológiával készültek.

A „régebbi lakótelepek” definíciójaként Perényi (1987) meghatározását fogadjuk el, amely szerint „a lakótelep egységes terv alapján, szervezett formában, általában típustervek alapján megvalósuló lakásépítési forma, rendszerint közös telkeken elhelyezkedő többszintes lakóépületekkel. Tartozékai a lakóépületek kiszolgálásához szükséges utak, gépjárműtároló helyek, az épületekben lakók ellátását biztosító intézmények, zöldterületek és egyéb közterületek.” /6/

⁵ A továbbiakban: bevásárlóközpontok

2.6. Utcai és lakótelepi szociális munka⁶

„Az utcai és lakótelepi szociális munka célja a magatartásával testi, lelki, értelmi fejlődését veszélyeztető, a szabadidejét az utcán töltő, kallódó, csellengő, illetve a lakóhelyéről önkényesen eltávozó, vagy gondozója által a lakásból kitett, ellátás nélkül maradó gyermek felkutatása, speciális segítése.” /7/

Jelen esetben azonban érdemes ezt a definíciót szűkíteni, mely a korrekív gyermekvédelemhez tartozó szolgáltatások irányába vezet minket. Az utcai és lakótelepi szociális munka célja a magatartásával testi, lelki, értelmi fejlődését veszélyeztető, a szabadidejét az utcán töltő, kallódó, csellengő fiatalok speciális segítése. Az utcán szociális munkát végző személy információkat gyűjt célcsoportja szabadidő eltöltési, magatartás-viselkedésbeli szokásairól, mely alapján segítő programokat szervezhet.

A „speciális segítség” jól leírható a gyermekek körében végzett utcai szociális munka céljaival: A gyermekvédelmi jelzőrendszer⁷ tagjaként elsősorban a közterületeken végzett olyan önálló szakmai tevékenység, melynek célja a rendszeres és aktív jelenlétén keresztül a gyermekek és a fiatalok elérése, szükségleteik, hiányállapotaik, problémáik felkutatása, azok kielégítése és megfelelő szolgáltatáshoz való hozzájutás elősegítése.

2.8. Megkeresés

A megkeresés az ellátási területen élő, életvitelszerűen ott tartózkodó, vagy az ellátási területen megjelenő célcsoporttal saját környezetében/közegében történő kapcsolatfelvételt jelenti (egyéni és csoport közösségi szinten is), amely a programba történő bevonás, illetve a célcsoport számára információs és pszichoszociális szolgáltatások közvetítése céljából történik.⁸

2.8.1. Közvetlen megkeresés

- Bizalmi kapcsolat kialakítása és fenntartása a célcsoporttal, vagy a célcsoport egyes meghatározó tagjaival;
- A célcsoport szükségletei szerint egészséggel kapcsolatos, valamint azon belül is a droghasználat ártalmainak csökkentésére vonatkozó információk átadása és eljuttatása az érintettekhez;
- A célcsoport számára egészséggel kapcsolatos, valamint azon belül is a droghasználat ártalmainak csökkentésére vonatkozó információkat tartalmazó szóróanyagok, illetve egyéb ártalomcsökkentő eszközök eljuttatása (pl. vitamin, óvszer) az érintettekhez;

⁶ Az utcai és lakótelepi szociális munka fogalmát a 1997. évi XXXI. tv. is nevesíti, és más értelemben használja, mint az 1993. évi III. tv.

⁷ Jelzőrendszer: Az egyének, családok, helyi közösségek életét, életminőségét, működését alapjaiban befolyásoló problémák, jelenségek észlelésére, azonosítására, jelzésére, valamint megelőzésére és kezelésére alakult helyi hálózat /14/

⁸ A szenvedélybetegek körében végzett megkereső munka az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben (A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről) is definiálásra kerül.

- A célcsoport tagjainak tájékoztatása a problémáikkal foglalkozó egészségügyi és szociális intézmények szolgáltatásairól, a szolgáltatások igénybevételének lehetőségeiről, azok elérhetőségeiről;
- Szükség esetén a segítő intézményi szolgáltatások elérésének elősegítése.
- Krízisintervenció.

2.8.2. Közvetett megkeresés

- Szórolapok elhelyezése oktatási intézményekben, továbbá kapcsolatépítés és kapcsolattartás az adott intézményben erre kijelölt személlyel (pl. ifjúságvédelmi felelős);
- Az ellátási területen a célcsoport által gyakran látogatott intézmények felkeresése, itt szórolapok elhelyezése (pl. ifjúsági irodák, gyermekvédelmi intézmények);
- Társintézményekkel való kapcsolatfelvétel és kapcsolattartás, a lehetséges együttműködés területeinek meghatározása, az együttműködések létrehozása és működtetése;
- Információ eljuttatása a média segítségével (nyomtatott és elektronikus sajtó, reklámok, honlapok, chat stb.).

2.9. Bevásárlóközpontban megvalósított program⁹

„Olyan komplex, egészségfejlesztéssel foglalkozó alacsonyküszöbű eszközökkel működő szolgáltatás, amely a bevásárlóközpontokban működve, az ott csellengő fiatalokat célozza meg. Cél, hogy a program helyszíne kitüntetett terület legyen, illetve azzá váljon a fiatalok számára, amelynek fontos elemei a karbantartottság, a gondozottság, ami érzelmileg is biztonságot nyújt az oda betérők számára, a szükségletekre szabott programkínálat és a megbízható, a fiatalokat megszólítani tudó személyzet.” (E programok egyik lehetséges formája az ún. AlternatívA program) /9/

2.10. Alacsonyküszöbű ellátási formával működő szolgáltatás

„Az alacsonyküszöbű kifejezés arra utal, hogy a szolgáltatást végzők nem támasztanak magas követelményeket az igénybe vevőkkel szemben, a szolgáltatás igénybevételének szinte nincs feltétele. Speciális módon, más szolgáltatásoktól eltérően ezek a szerhasználat/szerfüggés/viselkedéses problémák ártalmait csökkentő, és pszichoszociális támogatást, életviteli tanácsadást nyújtó programok, szolgáltatások, melyek térítés nélkül, könnyen elérhetőek, akár a szolgáltatás kihelyezésével, mobilizálásával is sokak által igénybe vehetők. Az ellátás során nincsenek szigorú elvárások, terápiás szerződések, nem követelmény az absztinencia, nem feltétel a betegbiztosítás (TAJ-kártya), a szolgáltatást igénybevevő akár nevének közlése nélkül is kaphat segítséget. Az alacsonyküszöbű eszközökkel működő intézmény az, ahol a változást igénylő szenvedélybetegek, addiktológiai problémával küzdők, kortársaik, hozzátartozóik, közvetlen szociális környezetük szolgáltatásban részesülnek. A szolgáltatások célja a szenvedélybetegek, az addiktológiai problémával küzdők és közvetlen környezetük elérése, fogadása, aktuális problémájuk kezelése, a lehetséges járulékos ártalmak csökkentése, a változás elindítása és segítése. Célcsoportjaik között egyaránt megtalálhatóak a deviáns életvitelű fiatalok, a nehezen elérhető és magas kockázatú csoportok. Az intézmények, szolgáltatások sajátos módszerei, eszközei, eljárásai alkalmasak lehetnek az igénybevevő súlyosabb testi-lelki károsodásainak, szociális és egyéb veszteségeinek megelőzésére, aktuális állapotának szinten tartására, javítására, további szolgáltatások igénybevételének motiválására. Az alacsonyküszöbű ellátások kiemelt szerepet játszanak a nehezen elérhető, vagy a más egészségügyi

⁹ „Pláza-program” elnevezés is gyakori

és szociális ellátásokban nem részesülő célcsoportok megtalálásában, a szolgáltatásokba történő bevonásában.” /13/

Az alacsonyküszöbűség lényege tehát, hogy általa a rászoruló, droghasználat szempontjából veszélyeztetett, illetve droghasználó populáció számára *könnyen elérhetővé válnak az egészségügyi és szociális ellátások*. Ennek érdekében olyan helyszínen és nyitva tartással működnek, hogy azokat a célcsoport tagjai *könnyen elérhessék, továbbá ingyenesen, anonim módon, és az absztinenciát nem kötelező feltételként szabva* fogadják a szolgáltatást igénybe vevő személyeket. Az alacsonyküszöbű eszközökkel működő szolgáltatás magába foglalja a problémaelemzést, problémamegoldást (a személyes célok meghatározásának segítségét, változásra való motiválást, azonnali tanácsadást és segítségnyújtást, jogsegélyt, krízisintervenciót), pszichoszociális ártalmak csökkentését (ártalomcsökkentő tanácsadást, egészségügyi vagy más szolgáltatásban való részvételre ösztönzést).¹⁰

3. Szükséglet-meghatározás

Minden egészségfejlesztési vagy szűkebben vett drogmegelőzési program esetében elvárás, hogy a beavatkozások/szolgáltatások – legfőképpen egy új program bevezetése – a helyi szükségletekre és igényekre reflektálva kerüljön megtervezésre, valamint – ha van rá lehetőség – konkrét gyakorlati tapasztalatokra építve valósuljon meg. Lényeges, hogy az előzetes szükséglet-meghatározás több szinten, több elemből építkezzen.

Egy teljes körű, átfogó szükséglet-meghatározás azonban költséges, szakemberigénye jelentős, így a módszertani levél a következőkben a minimum elvárásokat foglalja össze. A fókusz azokra az elemekre kerül, amelyeknek az elvégzése a legfontosabb a program/szolgáltatás beindítása előtt.

A helyzetfeltárás/szükséglet-meghatározás az alábbiakat célozza meg:

1. *Az észlelt probléma feltárása, mely beavatkozást tehet/tesz indokolttá – A lehetséges célcsoport azonosítása*

Az alábbi főbb kérdésekre keresse a szolgáltató választ:

- Milyen (szociális vagy egészséggel összefüggő) probléma van jelen a megcélozni kívánt színtereken?
- Milyen mértékű a probléma?
- Milyen életkori csoportot érint? Milyen egyéb jellemzői vannak az érintett csoportnak?
- Ki legyen a tervezett program/szolgáltatás célcsoportja?

Alkalmazható főbb technikák:

- A jelenség (probléma) megjelenésének *megfigyelése* (bevásárlóközpont belső és külső tere, lakótelep jellegzetes pontjai).

¹⁰ A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben (A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről) definiálásra kerül.

- *Interjú* hasonló profilú szakmai szervezetek munkatársaival a probléma jelenlétéről, valamint gyakorlati tapasztalatok összegyűjtése céljából (akik a környéken valósítottak meg, vagy éppen aktuálisan valósítanak meg hasonló programokat, nyújtanak szolgáltatásokat).
- *Szakirodalmi áttekintés* a megcélolni kívánt lehetséges életkori csoportra vonatkozóan: releváns helyi, regionális vagy országos (ESPAD¹¹, HBSC¹²) kutatások eredményeinek áttekintése (pl. a szabadidő eltöltéséről, rizikómagatartásokról, mint például alkoholfogyasztás, dohányzás, kábítószer-fogyasztás).

Az észlelt probléma feltárását követő egyes elemek a gyakorlatban természetesen nem feltétlenül követik egymást időrendben, előfordulhat, hogy a feltáró munka több területhez kapcsolódóan párhuzamosan zajlik.

2. A probléma kezelési lehetőségeinek számbavétele – A célcsoporttal való együttműködés során szerzett korábbi tapasztalatok összegyűjtése

Az alábbi főbb kérdésekre keresse a szolgáltató választ:

- Milyen típusú program/szolgáltatás beindítása lehet célravezető a probléma kezelése érdekében a megcélolni kívánt csoportban?
- Konkrét programterv esetén: Milyen hasonló, bevált programok/szolgáltatások léteznek akár a környéken, akár máshol?
- Mik ezeknek a programoknak a legfontosabb tapasztalatai?
- Konkrét programterv esetén: Hol húzódnak a program kompetenciahatárai?
- Milyen intézményi együttműködések szükségesek, hogy a tervezett szolgáltatás elindulhasson?
- Hogyan illeszkedik a tervezett program/szolgáltatás a földrajzi terület ellátórendszerének munkájához, illetve hasonló tevékenységekhez?
- Kik azok a konkrét együttműködő partnerek, akikhez a későbbiekben szükség esetén kliensek delegálhatók, akikkel esetleg közös esetmenedzselés végezhető?

Alkalmazható főbb technikák:

- *Tapasztalatcsere* olyan hasonló profilú szakmai szervezetek munkatársai körében, akik a környéken, esetleg más városban, kerületben valósítottak meg, vagy éppen aktuálisan valósítanak meg programokat, nyújtanak szolgáltatásokat hasonló jellemzőkkel bíró célcsoportnak (pl. tanulmányút – működő programok meglátogatása, konferencián részvétel, szakmai találkozók kezdeményezése).
- *Interjú*, esetleg *kérdőíves adatfelvétel* helyi szakemberekkel a helyi ellátórendszer elemeinek, valamint szakmai kapcsolatrendszereknek, illetve intézményi együttműködési formáknak a feltérképezése céljából. Az adatgyűjtés történhet a lokális jelzőrendszer, vagy szakmai koordinációs csoportok, testületek, szakmai fórumok bevonásával is.

¹¹ ESPAD - Európai iskola vizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)

¹² HBSC – Iskoláskorú Gyermekek Egészségmagatartása c. nemzetközi kutatási projekt (Health Behaviour of School-Aged Children)

- Szakirodalmi áttekintés a jó gyakorlatokról, a célcsoport körében megvalósított hasonló programokról.
- További információforrás lehet *írással beszámoló/dokumentumok elemzése*.
- Lehetséges együttműködő intézmények: Lásd 6.5. pont - Társintézményekkel történő együttműködések.

3. A célcsoport szükségleteinek feltárása

Az alábbi főbb kérdésekre keresse a szolgáltató választ:

- A célcsoport tagjai maguk mennyire érzékelik a feltárt problémát?
- Milyen programban vennének részt?
- Milyen szolgáltatásokra lenne szükségük? Mit használnának szívesen?
- Milyen személyes szükségleteik vannak?
- Mik az elvárásaik egy lehetséges szolgáltatással szemben? (Szükségletek és elvárások szétválasztása kulcsfontosságú.)

Alkalmazható technikák:

- *Interjú* a célcsoporttal a szükségletek, igények feltárása céljából (akár *egyéni*, akár *csoportos* interjú a kapcsolatfelvétel során)
- Már működő program esetén *kliens elégedettségi kérdőív* is eredményesen alkalmazható.

Külön kiemelendő a 'Kapcsolatfelvétel' kérdésköre. A célcsoporttal történő kapcsolatfelvétel a szükséglet-meghatározás egyik legfontosabb, néha legelső lépése. Jelen esetben a célcsoportot azok a többnyire hátrányos helyzetű (esetleg vulnerábilis csoportokhoz tartozó) fiatalok képezik, akik vagy a bevásárlóközponton belül, vagy annak szűken vett környékén, vagy a lakótelepen és annak környékén csellengnek. Az eredményes kapcsolatfelvétel a program sikerének záloga is lehet, és a jövőbeni fiatal látogatók részéről akár felhatalmazást is jelenthet a szolgáltató számára az ezt követő alaposabb szükséglet-felméréshez.

Bevásárlóközpontban létesített program kialakítása esetén a kapcsolatfelvétel helye a bevásárlóközpont belső tere, esetleg a környéke a helyi sajátosságok függvényében. Az ott csellengő fiatalokat kell megszólítani, és ajánlani az induló vagy már működő programot. A tapasztalatok szerint, ha a program stabil, hosszabb ideje kiszámíthatóan jelen van, a bevásárlóközponton belüli megkeresésre egyre kevésbé lesz szükség, mivel a fiatalok az egymástól hallott információk alapján maguktól megtalálják a helyet. Ezzel együtt a közvetett megkeresésnek, a figyelemfelkeltő dekorációs elemek osztásának, kihelyezésének később is fontos szerepe lehet a célcsoport elérésében, bár ezt a bevásárlóközpontok nem mindig engedélyezik.

Lakótelepi program esetén a kapcsolatfelvétel helye a lakótelep, azok jellegzetes találkozóhelyei. Egy teljes városrészből, kerületrészből, lakótelep(ek)ről szükséges bevonni a fiatalokat a programba. A célcsoport megszólítása azonban itt körültekintőbb és tapasztaltabb munkát igényel a nyílt színi, utcai megkeresés szükségessége okán. Így tapasztalt, utcai megkereső gyakorlattal rendelkező munkatárs bevonása ajánlott; pályakezdő részvétele a munkában csak tapasztalt kollégával együtt javasolt.

4. A program/szolgáltatás lehetséges helyszínének a feltérképezése

Az alábbi főbb kérdésekre keresse a szolgáltató választ:

- Milyen lehetőségek jönnek számításba a program/szolgáltatás konkrét helyszínét illetően?
- Melyik helyszín az ideális infrastrukturális és pénzügyi szempontokat figyelembe véve?

Alkalmazható technikák:

- *Megfigyelés* (bevásárlóközpont belső és külső tere, lakótelep jellegzetes pontjai)
- *Interjú/Tárgyalás* a lehetséges befogadó intézménnyel (tulajdonos, fenntartó) a célok, lehetőségek és az együttműködési feltételek megvitatása érdekében.

Mindkét szintér esetén értelemszerűen szükséges feltérképezni, hogy hol lehetséges a szolgáltatás kialakítása, elhelyezése, milyen épületek vagy helyiségek állnak rendelkezésre.

Minthogy nem cél, hogy a szolgáltatás a bevásárlóközpontba bevonzza azokat a fiatalokat, akik egyébként nem látogatják azt rendszeresen, kulcsfontosságú a fenntartóval történő tárgyalások elindítása előtt a szóba jöhető bevásárlóközpont közönségének a feltérképezése. A bevásárlóközpontokban külön szempont, hogy rendkívül költséges lehet a program, főként a várható magas bérleti díj, továbbá a mindennapos nyitva tartás, így a humán erőforrás szükséglet miatt. Ezért csak abban az esetben javasolt itt szolgáltatás létesítése, amennyiben valóban olyan bevásárlóközpontról van szó, amelyet igazoltan kedvelnek, gyakran látogatnak a fiatalok, amely valódi találkozási pont, így a célcsoport nagy számban elérhető helyben, és jellemző a csellengés. Azonban ekkor is érdemes megvizsgálni, hogy az adott bevásárlóközpont szomszédságában van-e egyszerűbben fenntartható, megfizethető, ugyanakkor könnyen megközelíthető helyiség, amely a program magvalósítására szintén alkalmas lehet.

Lakótelepi program esetén sokféle épület, és azon belüli helység jöhet szóba a program telephelyeként. A megfelelő hely megtalálása érdekében a szolgáltatónak érdemes a meglévő kapcsolatait számba venni, és minden lehetőséget megnézni. Bármilyen jó állapotú, biztonságos, könnyen megközelíthető épület/helyiség alkalmas lehet, amennyiben a program céljainak megfelelő, legyen az akár egy panelépület alsó szintjén, vagy egy önkormányzati tulajdonú épületben, esetleg egy iskolában (pl. tornaterem sport program esetén). Azt, hogy mennyire fontos szempont a könnyű megközelíthetőség, könnyű elérhetőség, jól szemlélteti egy osztrák program, ahol a nagyszámú ingázó fiatal miatt a vasútállomásra telepítettek speciális programot. /10/

5. Fogadókészség a program iránt

Az alábbi főbb kérdésekre keresse a szolgáltató választ:

- A célcsoport képviselői hogyan viszonyulnak a program elindításához?
- Kik azok a szereplők, akiknek a támogatására/ellenállására számíthatunk a program/szolgáltatás bevezetése előtt/a tárgyalások során?
- Milyen motívumok húzódnak meg az ellenállás hátterében?
- Milyen stratégiával/pozitív üzenetekkel lehet a kulcsszereplőket meggyőzni a program/szolgáltatás szükségességéről, arról, hogy támogassák annak elindítását?

Alkalmazható technikák:

- *Interjú/Tárgyalás* a lehetséges befogadó intézménnyel (tulajdonos, fenntartó) a célok, lehetőségek megvitatása érdekében.
- *Interjú/Tárgyalás* a helyi lakosság képviselőivel/egyéb kulcsszereplőkkel az indítani kívánt programmal szembeni attitűdök feltérképezése/szükség esetén azok pozitív irányba fordítása céljából.

A már tervezett programmal kapcsolatos fogadókészség feltérképezése elengedhetetlen a későbbi siker, elfogadás érdekében.

A bevásárlóközpont esetén a tulajdonos/fenntartó meggyőzése a cél, hiszen egy bevásárlóközpontban leginkább a vezetés programmal szembeni ellenállására kell számítani, vagy arra, hogy a többi bérlőhöz hasonlóan a szakmai szervezetet is piaci szereplőnek tekintik, mely a bérleti díjjal kapcsolatos tárgyalást megnehezítheti.

Már működő program esetén azonban akár a többi bérlő is ellenérdekeltté válhat, mivel a gyakorlati tapasztalatok szerint a fiatalok viselkedése időnként akár biztonsági problémát is jelenthet, mely a program későbbi folytatását is megghiúsíthatja. (Általában a bevásárlóközpont házirendjének be nem tartása okozza a nehézségeket.)

Lakótelepi program esetén fontos a lakossági attitűdök feltérképezése, mely segíthet az esetleges félelmek feltárásában, a program iránti lehetséges ellenállás leküzdésében.

4. Célcsoport

A szükséglet-meghatározás alapján definiálható pontosan azoknak a köre, akik számára a szolgáltatás kialakításra kerül, továbbá a már beindított programot látogatók körében szerzett konkrét tapasztalatok, valamint a kliens elégedettség mérésének eredményei azok, amelyek véglegesen megmutatják, hogy többségében milyen életkori csoporttal, milyen társadalmi-gazdasági helyzetű fiatalokkal fognak a szakemberek dolgozni, és milyen szolgáltatásokat érdemes nyújtani.

Életkor

Az eddigi gyakorlati tapasztalatok szerint elég széles azoknak a köre, akik a lakótelepi és bevásárlóközpontokban kialakított programokat látogatják. A szolgáltatásoktól függően 12 évestől akár fiatal felnőttekig terjedhet a programokban résztvevők életkora.

A befogadott életkor vonatkozásában azonban határt kell szabni a szolgáltató kapacitásainak minél hatékonyabb kihasználása érdekében. Bizonyos életkor alatt és felett nemet kell mondani, és korosztályosan célzott programokat, ellátásokat érdemes kialakítani alsó és felső életkori határok meghúzásával.

Ha a megállapított célcsoport életkora alatti vagy feletti kliensek megjelenése rendszeres, a hely jelzőrendszer funkciója¹³ kell, hogy előtérbe kerüljön. Az ehhez szükséges kapcsolati háló kialakítása és fejlesztése alapkövetelmény e szolgáltatástípusok esetében.

Minthogy a gyermekvédelemben a 12-24 éveseket tekintik egy korcsoportnak, továbbá ez a korosztály vonható be leginkább az ilyen típusú programokba, ezért e módszertani levél életkor szerint őket javasolja elsődleges célcsoportnak.

A tapasztalatok szerint ideális, ha a legfelső korhatár nincs túlzottan messze a legalsó korhatártól, mivel a nagy korkülönbség mind a látogatók, mind az ott segítők számára nehézséget okozhat. A szolgáltatások típusaitól függően a 12-24 év közötti életkori intervallum tovább bontható, sőt szükséges is, és életkori sávok mentén kell differenciálni a szakmai tartalmat. Így lehet például 12-14, 15-18, illetve 19-24 éves korcsoportokat, és a korcsoportoknak megfelelő programkínálatot összeállítani.

Lakótelepi programok esetében esetleg szélesebb lehet az életkori sáv az egyes alcsoportokban, mint a bevásárlóközpontban zajló programoknál. Például éjszakai sport esetén a társas kapcsolati készségek fejlesztése, valamint az érzelmi nevelés céljából akár hasznos is lehet, ha különböző életkori csoportok sportolnak együtt (pl. fiatal felnőttek kicsikkel).

Ha a kialakított szolgáltatásnak – időben és térben – van kapacitása külön foglalkozni idősebbekkel, akkor ők is megcélozhatók. Ellenben ha a fizikai környezet és az erőforrások nem teszik lehetővé az eltérő életkorú csoportok fogadását, el kell döntenie, hogy melyik célcsoport számára működjön a szolgáltatás.

Foglalkozás 18 éven aluli fiatalokkal

A mindennapi gyakorlatra e tekintetben jellemző a tisztázatlanság, jogi bizonytalanság. Emiatt a legnagyobb igyekezet, jó szándék és szakmai meggyőződés ellenére is előfordul, hogy szolgáltatók szülőkkel kerülnek konfliktusos helyzetbe kiskorúakkal¹⁴ (leginkább 14 éven aluliakkal) való foglalkozás során.

¹³ Jelzőrendszer: Az egyének, családok, helyi közösségek életét, életminőségét, működését alapjaiban befolyásoló problémák, jelenségek észlelésére, azonosítására, jelzésére, valamint megelőzésére és kezelésére alakult helyi hálózat. /14/ Jelzőrendszer funkció: Kliens(ek) veszélyeztetettségének és/vagy krízishelyzetének észlelése esetén a probléma kezelésében kompetens területi szakintézmény felé jelzés továbbítása, azzal kapcsolatfelvétel. A szakintézmény ezt követően saját hatáskörében lép fel, és térképezi fel a problémát, veszi fel a kapcsolatot az érintettekkel. Ha lehetséges, a szolgáltató a rászoruló klienseket közvetlenül is delegálhatja a megfelelő szakintézménybe.

¹⁴ Gyvt 12. § Kiskorú az, aki a tizennyolcadik életévét még nem töltötte be, kivéve, ha házasságot kötött. A házasságkötés nem jár a nagykorúság megszerzésével, ha a házasságot a bíróság a cselekvőképesség hiánya vagy a kiskorúság miatt szükséges gyámhatósági engedély hiánya miatt nyilvánította érvénytelennek.

Tizennégy éves kor alatt a fiatalok törvényileg jog- és cselekvőképtelennek minősülnek, tehát ők már arról sem dönthetnének önállóan, hogy igénybe veszik-e az adott szolgáltatást. Ehhez a szülő beleegyezésére lenne szükség, azonban a szakemberek egyetértenek abban, hogy a szülői beleegyezés beszerzése a gyakorlatban a legtöbb esetben nehezen kivitelezhető.

A törvényi szabályozás szerint a 14-18 év közöttiek korlátozottan cselekvőképesnek minősülnek a törvényi szabályozás szerint, mely azt jelenti, hogy ők önállóan eldönthetik, hogy részt vesznek-e egy programban, azonban egy esetleges hatósági eljárás kezdeményezése esetén a szülő értesítése kötelező. Utcai szociális munka során szintén fennáll, hogy nem lehet rendszeres kapcsolatot kiépíteni kiskorú klienssel. Ehhez is szülői beleegyezés szükséges, vagy ennek hiányában a gyermekjóléti szolgálatot kell értesíteni.

Emellett minthogy munkája során a szolgáltató részben a Gyermekvédelmi törvényben (Gyvt.) szabályozott gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot lát el, a Gyvt. szerint kiskorú gyermek veszélyeztetettsége esetén jelzéssel kell élni a gyermekjóléti szolgálatnál, valamint hatósági eljárást kell kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén. Szintén törvényi előírás a szolgáltatók, intézmények és hatóságok együttműködése, valamint a kölcsönös tájékoztatás.

A fentiek miatt a szakmai munka során tájékozódni szükséges a fiatalok életkoráról és családi körülményeiről a lehetőségek függvényében. Azonban szem előtt kell tartani, hogy „igazoltatás” nem lehetséges, így akár idősebbnek is mondhatja magát a fiatal. Bevásárlóközpontban akár a biztonsági személyzet is ellenőrizheti az odalátogatók életkorát, és kiszűrheti a kiskorúakat, de ez lehet, hogy épp elijesztené azokat, akik segítséget kérnének.

Legyen a szakmai teamnek stratégiája arra vonatkozóan, hogy a kliensek életkorából fakadó esetleges problémák, helyzetek, szülővel való kommunikáció milyen módon, kiknek a bevonásával kezelendők, továbbá hozzon döntést arról, hogy valóban célcsoportnak tekinti-e a 14 éves kor alattiakat is. Ha rendszeressé válik a találkozás, mindenképpen törekedni kell szülői beleegyezés megszerzésére, és kapcsolat kiépítésére a gyermekjóléti szolgáltatásokkal.

Társadalmi-gazdasági helyzet, nemek megoszlása

Attól függően, hogy milyen jellegű városrészben indul a program, más és más háttérű fiatalok kerülhetnek a szolgáltató látókörébe. Mégis a tapasztalatok szerint a szocio-ökonómiai helyzet szempontjából a programot látogatók várhatóan olyan fiatalok lesznek, akik számtalan problémával küzdhetnek, például egyszülős, illetve szegénységben élő családok gyerekei, alkoholproblémával küzdő szülők gyerekei, iskolából kimaradó, tanulási-, kapcsolati problémákkal küzdő fiatalok, amely alapján a szerhasználat szempontjából is veszélyeztetettnek tekinthetők. Ezt a célok megfogalmazásánál és a későbbi szolgáltatások kialakításánál előtérbe kell helyezni, főként, ha a későbbi tapasztalatok ezt a saját program esetében is igazolják.

Szintén a gyakorlat által megerősített tény, hogy általában a fiúk jelennek meg többségében ezekben a szolgáltatásokban. Ha ez a jelenség valóban fennáll a szolgáltató saját programja esetében is, érdemes annak feltárása, hogy milyen okok húzódnak meg ennek háttérében (pl. a lányok kiszorultak az ellátásból, vagy egyszerűen a célcsoport adottságaiból következik, hogy a fiúk inkább látogatják a szolgáltatást). A szolgáltatások tervezésénél ezt szintén figyelembe kell venni.

5. Általános és konkrét célok

A program általános és konkrét céljait a feltárt szükségletek alapján egyértelműen kell megfogalmazni. A konkrét célok legyenek levezethetők az általános célból.

E két szintéren megvalósított programok *általános céljai* lehetnek például:

- a fiatalok egészségének megőrzése, fejlesztése,
- közösségbe való illeszkedés elősegítése - társadalmi integráció,
- érték közvetítés.

Mindezek mellett szem előtt kell tartani a célzott prevenció elemeit!

A tapasztalatok szerint a *konkrét célok* az alábbiak ötvözésével fogalmazódhatnak meg például:

- segítségnyújtás ismeretek közvetítésével, tudás- és készségfejlesztéssel a problémás élethelyzetekkel való megküzdéshez, az élet feletti kontroll kialakításához és az egészségre káros kockázati magatartásformák (pl. dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás) kialakulásának megelőzéséhez, így az egészségtudatos magatartás elősegítéséhez;
- tartalmas idő-eltöltés elősegítése – alternatíva nyújtása a problémás élethelyzetű fiatalok számára, hogy a droghasználattal vagy egyéb életvezetési problémákkal összefüggő, azokból adódó ártalmakat csökkentése;
- alacsonyküszöbű ellátási formák nyújtása, melynek középpontjában az addiktológiai problémával küzdők, valamint azok közvetlen környezetének elérése, fogadása, problémájának kezelése, valamint a járulékos ártalmak csökkentése és a változás elindítása, segítése áll;
- hátrányos helyzetből adódó kockázati tényezők hatásának enyhítése;
- bűnmegelőzési és/vagy gyermek- és ifjúságvédelmi hangsúlyú szolgáltatás indítása.

6. A programok szakmai tartalma, a megvalósítás feltételei

A megfogalmazott célokhoz illeszkedve alakítható ki a program szakmai tartalma, struktúrája, figyelembe véve a célcsoport jellegzetességeit, a tervezési szakaszban feltárt szükségleteket és igényeket, valamint a rendelkezésre álló pénzügyi és személyi kapacitásokat, fizikai környezetet.

Lehetséges programtípusok

A bevásárlóközpontokban és a lakótelepeken vagy azok környékén megvalósított programoknak több közös vonásuk van, azonban a látható különbségek miatt szükséges a tipizálás. Így megkülönböztethető:

Klubszerű környezetben megvalósított programok – ezek lehetnek bevásárlóközpontban, illetve lakótelepen megvalósított programok is. Közös jellemzőjük, hogy kifejezetten a program számára kialakított, jól körülhatárolt, kb. 20-60 m² alapterületű fizikai térben, állandó helyszínen és állandó eléréssel működnek. Befogadóképességük kb. 10-20 fő. Ilyen program például egy lakótelepi ifjúsági

klub vagy valamilyen művészeti műhely, esetleg egy tanácsadó iroda vagy bevásárlóközpontban működtetett program. A szolgáltatások között azonban lehet olyan, ami külső helyszínen zajlik.

Ezen a csoporton belül külön említhetők azok a programok/szolgáltatások, melyek rendelkeznek állandó működési székhellyel, azonban munkamódszerük egyik sajátossága, hogy az újabb kliensek elérése részben a már együttműködő, bevont fiatalokon keresztül történik, a fiatalok önmaguk kapcsolattartóként is fellépnek, így a közös munka nem feltétlenül köthető mindig egy meghatározott fizikai környezethez.

Nem klubszerű, de szintén állandó helyszínen szervezett tevékenységek – jellemzőjük, hogy a program alaptevékenységében nem a „klubjelleg” a domináns, hanem más (szabad)idő-eltöltési formáknak ad teret az előző csoportnál nagyobb méretű befogadó létszámmal. Ilyen programok például a rendszeres „éjszakai sport” programok, melyek esetében a sportolási lehetőség mellé drogalternatíva jellegű egyéb szolgáltatás, mint például pszichoszociális intervenciók vagy információs szolgáltatások is járulhatnak. A fizikai tér itt többnyire egy tornaterem vagy egyéb sportközpont, ahol kisebb terek is rendelkezésre állnak az esetleges kapcsolódó szolgáltatásokhoz.

Alkalmi, egy-két napos, esetleg egy hetes kampány jellegű programok, melyek ideális esetben az első két csoporthoz tartozó programok bázisán szerveződnek, azok szolgáltatásait, tevékenységeit erősíthetik, népszerűsíthetik. Jellemzőjük, hogy nem köthetők állandó fizikai környezethez, időben behatároltak, nem állandóan működnek. Ilyen program lehet például az egynapos street-ball, vagy focibajnokság. Egy ilyen program megszervezése jó alkalom lehet a szakmai, társadalmi kapcsolatok építésére, lehetséges támogatók megnyerésére. Hangsúlyozni kell azonban, hogy ezek a programok önállóan, az említett szolgáltatási háttér nélkül nem eredményesek, hatásuk kétséges, így önálló szervezésük szakmailag nem javasolt.

A következőkben a módszertani levél az első két csoportba tartozó programok megvalósítására vonatkozó szakmai javaslatokat tárgyalja.

6.1. Fizikai környezet

A szolgáltatás fizikai környezetének kialakítása a *klubszerű* programok esetén a kulcsfontosságú elemek egyike. A kialakított tér legyen vonzó, bizalomkeltő, fiatalos berendezésű, illeszkedjen a szolgáltatások formáihoz. Ha van rá lehetőség, a belső tér legvégső kialakítása, esetleg időközbeni átalakítása a célcsoporttal, tehát a helyet látogatókkal közösen történjen. A jól megválasztott berendezési tárgyak, a zene, a játékok és a szolgáltatások, az ügyeletet ellátó segítők együttes jelenléte a kontroll és a szabadság egyensúlyának megteremtését segítsék elő.

Lehetőség szerint 2 elkülönült tér (összesen kb. 50-60 négyzetméter) álljon rendelkezésre, mely segíti a párhuzamos tevékenységek tervezését, egyéni és csoportos foglalkozások lebonyolítását. Akár ennél kisebb, egyetlen térben is lehet szolgáltatást indítani (kb. 20-30 négyzetméter), de ez nagymértékben leszűkíti a szolgáltatási lehetőségeket, ezért nem ajánlott. A szolgáltatás helyszíne könnyen megközelíthető legyen, akár lakótelepi, akár bevásárlóközpont belüli elhelyezkedésről van szó.

A személyzet megjelenésében törekedjen az egységességre, például a stáb tagjai viselhetnek azonos színű, mintázatú pólót.

Komolyabb sportolási lehetőség biztosítása esetén, mint például az éjszakai sport, a helyszín kiválasztásánál lehetőség szerint egy olyan tornatermet vagy helyiséget kell keresni, mely szintén könnyen megközelíthető, ismert, felszerelésében többfunkciós programokra is lehetőséget ad. A helyiséggel szemben támasztott követelmények és minimális tárgyi feltételek:

- A program megvalósításához minimum akkora alapterületű helyiség szükséges, ahol legalább 2 db pingpongasztal elfér úgy, hogy a játék kényelmesen, balesetmentesen folytatható.
- Minimum 2 db pingpongasztal, 4 pár ütővel, labdákkal és hálókkaal.

A sportprogram kitelepíthető a lakótelepi környezetben lévő parkokba is. Saját sátorpavilonnal, szabadtéri székkal, asztallal és sporteszközzel elsősorban olyan helyeken érdemes megjelenni, ahol van szabadtéri pingpongasztal, illetve ún. grund sportpálya (többnyire ráccsal körülvett, betonos kosárlabda pálya). A kitelepülések megszervezése kapcsán – szükség esetén – közterület foglalási engedélyt is be kell szerezni.

A fizikai környezet kialakításához kapcsolódik még a mindenkor hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelő szakhatósági engedélyk beszerzése (pl. tűzvédelem, Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv (volt ÁNTSZ) engedély). Ezek szükségességéről időben tájékozódni kell, hogy a belső tér kialakítását már a szükséges előírásoknak megfelelően lehessen elvégezni; illetve olyan helyiséget kell választani, amely megfelel a szabályoknak.

6.2. Szolgáltatási paletta

A szolgáltatások szakmai tartalmát életkori sávok mentén ajánlatos differenciálni.

A szolgáltatások az alábbi három kategóriába sorolhatók:

- időtöltés strukturálása, szabadidő hasznos eltöltése;
- problémafeltárás/problémakezelés, alacsonyküszöbű ellátási formákon belül krízisintervenció, segítő beszélgetés (egyéni esetkezelés nem!);
- kliens támogatása, motiválása megfelelő intézmény felkeresésére.

A következőkben felsorolt szolgáltatások a gyakorlatban természetesen nem különülnek el élesen egymástól, ezek ötvözete valósul meg a mindennapi munka során. Bizonyos szolgáltatási csoportok erőteljesebben meghatározhatják egy-egy hely jellegét, némelyek viszont egyfajta kiegészítő szolgáltatásként jelenhetnek meg a programban. Például van, ahol a pszichoszociális tanácsadás vagy az információs tanácsadás vagy a kulturált szabadidő-eltöltés áll a középpontban, de e mellett egyéb kínálat is jelen lehet a szolgáltatási palettában az igények, valamint a kapacitások függvényében.

Tehát attól függően, hogy mely szolgáltatás(ok) jelenléte dominánsabb, az adott program arculatát ez nagymértékben megszabhatja. Tervezéskor ezért mindig tanácsos visszatérni az eredeti célokhoz, és azok fényében kell határozott állást foglalni a tekintetben, hogy mely szolgáltatások legyenek inkább elérhetőek és melyek nem. A későbbi igényektől függően természetesen az eredeti szolgáltatáslista bővíthet, vagy változhat, de mindig szem előtt kell tartani, hogy mi a hely eredeti funkciója.

A fentiek okán a módszertani levél nem helyez előtérbe egy konkrét programot sem a többivel szemben. Bizonyított azonban, hogy annál hatékonyabb egy program, minél inkább sikerül a valódi

szükségekre reagálnia, minél inkább flexibilis, és minél változatosabb, a fiatalokat aktivitásra készítők módszerekkel kívánja céljait elérni, miközben gazdag háttérintézményi kapcsolatrendszerre építkezik. Tehát érdemes többféle szolgáltatáscsoportból összeállítani a szolgáltatási „portfoliót”, amely nem csak szakmai, de költséghatékonysági szempontból is lényeges.

A hatékonyság érdekében mindezt olyan szakmai elgondolás mentén kell végezni, amely szerint az esetleges pszichoszociális és egyéb problémák felszínre hozása a kliensek körében lehetőleg ne direkt, hanem indirekt formában történjen. A program fizikai környezetének kialakítása, a programkínálat, annak rugalmassága, a segítők attitűdje együttesen egy bizalmi, otthonos légkör kialakulását kell, hogy elősegítse. Ez ad alapot nemcsak a kötetlen, jó hangulatú, stressz-mentes időtöltésre, hanem egyben arra is, hogy a helyet látogató fiatalok megnyíljanak és kérdéseikkel a személyzethez forduljanak.

A szolgáltatások kiválasztásánál azonban mindig ellenőrizzük, hogy melyek nyújtásához szükséges működési engedély megléte!

A szolgáltatási paletta elemei a következők lehetnek:

1. **Megkeresés**¹⁵ (utcai vagy bevásárlóközponton belüli vagy annak közvetlen környékén).

A következőkben felsorolt szolgáltatások mindegyikéhez ajánlott állandó szolgáltatásként biztosítani a megkeresést, hiszen gyakran az a legnagyobb probléma, hogy a szolgáltatás jelen van, szakmailag indokolt, de a célcsoport valamilyen oknál fogva mégsem látogatja azt kellő létszámban.

Nem tekinthető klasszikus megkeresésnek, de ide sorolható, amikor – mint már említésre került – az újabb kliensek elérése részben a már együttműködő, bevont, szintén érintett fiatalokon keresztül történik, így a fiatalok maguk segítik elő más érintett egyének, csoportok és a szolgáltató közötti kooperációt.

Itt említhető, hogy a célcsoporttal való kapcsolatfelvételt segítheti, ha a szolgáltató a programját népszerűsíti. A különböző médiumokban való szereplés (helyi újság, rádió, televízió), valamint szóróanyagok terjesztése elősegítheti, hogy minél többen tudjanak a programról, és minél többen látogassák azt. Természetesen a szakma irányába is fontos a kommunikáció (szakfolyóiratokban publikálás, szakmai tanácskozásokon részvétel, a program bemutatása előadás keretében, látogatók fogadása a program helyszínén).

2. **Strukturált időeltöltést segítő szolgáltatások**

- Zenehallgatás;
- Társasjátékok, készségfejlesztő játékok;
- Programajánló;
- Egyszerűbb kézműves foglalkozások;
- Spontán, kötetlen beszélgetések;
- Pihenési lehetőség (pl. babzsákok, fotelek - tea vagy ivóvíz biztosításával);

¹⁵ Megkeresés / utcai szociális munka természetesen önállóan is végezhető, akár programszerűen is. A módszertani levél terjedelmi korlátai miatt erre nem tér ki, hanem azt, mint meghatározott helyhez kötődő programokhoz kapcsolódó szolgáltatást említi.

- Olvasótermi szolgáltatások, olvasó sarok (pl. információs kiadványok, ifjúsági magazinok, folyóiratok, újságok);
- Internet nyújtotta lehetőségek kihasználása;
- Ötlet- és panaszláda, üzenő fal a látogatók szolgáltatásokkal kapcsolatos véleményeinek a gyűjtésére, kliensek egymás közötti kommunikációjának elősegítésére;
- Sport tevékenységek (a rendelkezésre álló infrastruktúra szerint csocsó, pingpong stb.) (inkább lakótelepi program esetén) (Lásd az összetettebb éjszakai sportolási lehetőség biztosítását külön szolgáltatási csoportban);
- Kirándulások, helyi séták (lakótelepi program esetén).

3. **Fejlesztő-támogató szolgáltatások** képességek, készségek fejlesztése céljából a pedagógia eszközeinek felhasználásával (pl. játékpedagógia, élménypedagógia)

- Művészeti foglalkozások (zene, mozgás, tánc, színház);
- Dramatikus foglalkozások;
- Kreatív alkotótevékenységek (kézműves kör, fotókör, legális street-art, street culture, graffiti műhely);
- Környezetvédelmi programok – lakókörnyezet alakítása;
- Újságírás, riportok készítése;
- Irodalmi klub;
- Beszélgetéssel egybekötött filmklub;
- Utazási élmények, élménybeszámolók (pl. osztálykirándulás);
- Szervezett kirándulások, színházlátogatás, múzeumlátogatás.

4. **Pszichoszociális intervenciók**

- Egyéni (segítő) beszélgetés/konzultáció/tanácsadás különböző témákban (pl. életvezetés, családi-, baráti- és párkapcsolatok, szexualitás, szerelem, érzelmi konfliktusok, tanulási problémák, életmód, egészség, önismeret, agresszió, stressz-kezelés, addiktológiai problémák - legális és illegális drogok, játékszenvedély, egyéb viselkedéses függőség)
- Információk biztosítása segítő helyekről, szociális ellátásokról, gyermekvédelmi szolgáltatásokról, egészségügyi ellátásokról, illetve karitatív szervezetekről
- Csoportos foglalkozások – tudás és készségfejlesztés a fenti témakörökben
 - Spontán szerveződő csoport – a munkatársak vezetésével
 - Előre megtervezett csoport – a munkatársak vagy külső előadó vezetésével
- Személyiségfejlesztő tréning, önismereti társasjátékok, tesztek
- Kortárssegítő program (önkéntes tevékenység).

Ennél a csoportnál kiemelten fontos a szükséges működési engedélyek beszerzése.

5. Információs szolgáltatások

Az információs tanácsadás az alábbi témákra terjedhet ki a „*Pszichoszociális intervenciók*” elnevezésű csoport 2. pontjában felsoroltakon kívül:

- Közoktatási és felsőoktatási információk;
- Továbbképzések (tanfolyamok, képzések, tréningek);
- Nemzetközi lehetőségek fiataloknak (csereprogramok, külföldi tanulmányi lehetőségek, ösztöndíjak);
- Pályázati lehetőségek;
- Fiatalok jogai (gyermekjogok, diákjogok, betegjogok stb.);
- Munka és foglalkoztatási információk (diákmunka, diákirodák, önkéntes munka);
- Helyi lehetőségek fiataloknak (olcsó étkezés, hotelek, albérlet közvetítés);
- Nyaralás-szünidő (utazási kedvezmények, ifjúsági szállások, szünidős programok);
- Praktikus témák a mindennapi életből;
- Tanfolyamok, képességfejlesztő tréningek szervezése, közvetítése;
- Pályaorientációs tanácsadás, munka világa.

Kiemelendő, hogy önmagában nem javasolt tanácsadói szolgáltatást szervezni, ezért mindig kapcsolódjanak hozzá egyéb szolgáltatások is. Ennek háttérében egyfelől szakmai megfontolások húzódnak, hiszen gyakran a tanácsadáskérés mögött komolyabb életvezetési problémák is meghúzódhatnak a kliens életében, mely felszínre kerülhet, továbbá költséghatékonysági szempontból is előnytelen önmagában tanácsadást indítani.

6. Veszélyeztetett időszakban szervezett szolgáltatások

Leggyakoribb formája az éjszakai sportolási lehetőség biztosítása a fiatalok körében „Éjszakai sport” gyűjtőnév alatt vagy egyéb, ifjúságot megcélzó programokhoz kapcsolódóan.

Fontos jellemző az éjszakai/késő esti nyitva tartás. Nyújtott sportolási lehetőségek: pingpong, kosárlabda, teremfoci, csocsó, foci stb. A sporttevékenységek során rendszeresek a vetélkedők és versenyek, melyek nem a hagyományos értelemben vett sportversenyek, hiszen az ott induló fiatalok nem fizikailag felkészített, edzett sportolók, ezért a versenyeken mindenképp a részvételt kell méltányolni.

Éjszakai sport esetén további szolgáltatás lehet még „Étkezés biztosítása”. Ez elsősorban nagyobb rendezvényeken és versenyeken – valamint lehetőség szerint egyéb alkalmakkor is – egyszerű szendvicsek, tea, ásványvíz, pezsgőtabletta stb. biztosítását jelenti. A Népegészségügyi Szakigazgatási Szervek engedélyét ehhez szükséges beszerezni.

Sok esetben kiegészítő, például pszichoszociális szolgáltatások is jelen vannak a sportolási lehetőségek mellett, ami szakmailag mindenképp javasolt, sőt, szakemberek beszámolnak már egyfajta eltolódásról is ezekben a programokban ez utóbbi szolgáltatások javára.

7. Tanulás segítése

Eltérő vélemények léteznek azzal kapcsolatban, hogy „Házi feladat írás, korrepetálás” része legyen-e programok szolgáltatásainak. Van gyakorlati tapasztalat, amely azt mutatta, hogy ez csak hátráltatja az egyéb munkát, van, ahol viszont a program fontos, szerves eleme a közös tanulás, házi feladat elkészítés.

A módszertani levél javaslata szerint csak akkor kerüljön beemelésre a szolgáltatási palettába a tanulás segítése, ha az a legfontosabb szükségletek között szerepelt. Ebben az esetben helyt lehet adni tanulást segítő szolgáltatásnak pedagógus önkéntesek bevonásával.

8. Internet biztosítása

Rövidebb idejű internetezés megengedhető, és lehet az alapvető szolgáltatások része. Hosszabb időtartamú Internet hozzáférés biztosítása a kliensek számára szakmai szempontból kevésbé javasolt, ráadásul eléggé költséges is.

Hosszabb távú Internet használatra viszont jó gyakorlati példa, hogy közösségi Internetezés megszervezésével segítik elő, hogy a fiatalok tudatosabban böngésszenek a hálón. A számítógép és az Internet használatához szükséges tudások, készségek fejlesztése azonban alapvetően vonzó programelem lehet, amihez számos más tevékenység kapcsolható (fotó-, videó készítés és verseny, hasznos oldalak megismertetése, böngészése, a közösségi oldalak lehetőségeinek megtanulása, a fogyasztói típusú internetes aktivitás átalakítása produktívvá, azaz például közösségi oldalakon események szervezése, videók feltöltése és megosztása stb.).

Mi ne tartozzon egyik szintéren sem a szolgáltatások körébe?

Szakmai megfontolások alapján nem javasolt:

- Gyermekmegőrzés, értékmegőrzés;
- Hajléktalan fiatalok rendszeres ellátása (Ez utóbbinál azonban az ellátórendszer más intézményébe történő továbbirányításban fontos szerepe lehet a programnak!);
- Fogyatékkal élők ellátása képzett szakember nélkül;
- Minden olyan tevékenység, feladatfelvállalás, ami zavarná a program eredeti funkció szerinti működését.

6.3. A szakmai team jellemzői

Vezetés

Figyelembe véve a szociális szolgáltatásokat szabályozó jogszabályokat, felsőfokú végzettséggel rendelkező, segítő szakterületen és/vagy gyermekvédelemben jártas vezető javasolt a szakmai stáb irányítására.

További munkatársak

Minimum 2 fő legyen jelen egyidejűleg minden esetben a nyitva tartás alatt; egyikük legyen professzionális segítő. A munkatársak többféle segítő szakterületről érkehetnek, mely a jelzőrendszer funkció miatt is hasznos, azonban a segítők végzettsége igazodjon a szolgáltatások tartalmához. A stáb teljes és éppen beosztásban levő aktuális létszáma, valamint a munkaidő beosztás a szolgáltatás típusától, idejétől függ. A professzionális, gyakorlattal rendelkező segítők mellett dolgozhatnak kortárs-segítők, gyakorlati helyet keresők, akár önkéntes státuszban is.

Az önkéntesség legjellemzőbb tulajdonságai, hogy anyagi érdekektől mentes, egyéni motiváció alapján, szabadon választott tevékenység. Az önkéntes munka mind az önkéntesnek, mind a közösségeknek és a társadalom egészének a javára szolgál. Függetlenül attól, hogy az önkéntes tevékenységek nem helyettesítik a hivatásszerű, fizetett munkalehetőségeket, hozzáadott értéket nyújtanak a társadalom számára, így az önkéntesek ezen a szakterületen egy lényeges, meghatározó munkaerőcsoportot jelentenek. /12/ Ezért önkéntesek alkalmazása mindenképpen támogatandó, fontos tagjai lehetnek a stábnak a fizetett alkalmazottak mellett.

Életkor szempontjából fiatal felnőttek foglalkoztatása célszerű. A kliensekkel való bizalmi légkör kialakítása kulcsfontosságú, melyet a kiszámíthatóság és a lehető legtrikább munkatárscsere segíthet elő.

A célcsoport életkorától függ a szakmai program, így az ott dolgozó szakemberek képzettségének irányába támasztott szakmai elvárások is ennek megfelelően alakulhatnak. Az általános segítői képzettség mellett speciális programok, szolgáltatások bevezetése esetén célzott képzés is szükséges lehet a stáb számára, mely felkészíti őket a területen történő munkára (pl. fogyatékkal élőkkel való foglalkozás).

Az eszmegbeszélő csoportok és a szupervízió biztosítása legyen része a folyó munkának.

6.4. Egyéb sajátosságok

Amennyiben a szolgáltatás minden nap elérhető délutántól estig, a tapasztalatok szerint a vezetőn kívül minimum 4 segítőre van szükség teljes állásban. A segítők párban dolgozzanak, egy műszakot célszerű 4, max. 5 órás időtartamban meghatározni.

Lakótelepi programoknál a célcsoporttal történő kapcsolatfelvételhez az utcai megkeresésben jártas szakemberek bevonása javasolt legalább tanácsadói szinten.

Amennyiben bármelyik szolgáltatás *alacsonyküszöbű szolgáltatásként*¹⁶ regisztrált, az aktuális jogszabályok által meghatározott követelményeknek kell eleget tenni a szakemberek végzettségét és létszámát illetően.

¹⁶ Lásd: A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendeletben (A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről).

6.5. Társintézményekkel történő együttműködések

Mind a bevásárlóközpontban, mind a lakótelepen zajló programok esetében felmerül az egyéb szakintézményekkel való együttműködés szükségessége. Más intézményi szereplők a szolgáltató segítségére lehetnek már a kezdetekkor, a szükséglet-meghatározás során, később a program/szolgáltatás elindításában, majd fenntartásában. Továbbá a célcsoport sajátosságaiból adódik, hogy olyan problémák is felszínre kerülhetnek a velük való közös munka alatt, melyeknek kezelése már más intézmény hatáskörébe tartozhat, így szükség esetén a kliensek delegálhatók a megfelelő intézménybe. A program azonban nem válik automatikusan a jelzőrendszer részévé. Ehhez ki kell építeni az intézményi kapcsolatrendszert.

Együttműködésre javasolt intézmények, intézménytípusok:
(Az egyes csoportok között lehetnek átfedések)

1. Gyermekjóléti és szociális alapellátásokat biztosító intézmények és szolgáltatástípusok:

- Gyermekjóléti Szolgálatok,
- Gyermek átmeneti otthona,
- Családsegítő Szolgálatok,
- Közösségi ellátás (alacsonyküszöbű ellátások, ártalomcsökkentő szolgáltatások),
- Utcai szociális munka.

A Gyermekjóléti Szolgálattal való együttműködés kifejezetten javasolt. A szolgálatot a törvény is kötelezi, hogy működjenek együtt a hatókörükben tevékenykedő szolgáltatókkal, amely segítheti a kapcsolatfelvétel sikerességét.

2. Gyermekvédelmi és szociális szakosított ellátásokat biztosító intézmények:

- Gyermekotthonok,
- Ápolást, gondozást nyújtó intézmények,
- Rehabilitációs intézmények,
- Reintegrációs intézmények.

3. Gyermekvédelmi Szakszolgálat – TEGYESZ

4. Közoktatási intézmények és pedagógiai szakszolgálatok (Nevelési Tanácsadók)

5. Egészségügyi szolgáltatást nyújtó intézmények (addiktológiai és pszichiátriai járóbeteg és fekvőbeteg szakellátások)

- Drogambulanciák,
- Addiktológiai gondozók,
- Pszichiátriai gondozók,
- Addiktológiai, pszichiátriai osztályok,
- Krízisintervenciós osztályok.

6. Igazságszolgáltatás rendszerébe tartozó „intézmények”:
 - Pártfogói felügyelet,
 - Javítóintézet.
7. Nonprofit szervezetek által nyújtott szolgáltatások (pl.):
 - Alacsonyküszöbű szolgáltatást végző szervezetek,
 - Ifjúsági irodák, klubok,
 - Szociális –vagy ifjúságsegítő szervezetek,
 - Kortárssegítéssel foglalkozó szervezetek,
 - Jogsegélyszolgálatok,
 - Ingyenes, anonim szűrőhelyek (HIV-AIDS, Hepatitis C).
8. Közművelődéshez kapcsolódó intézmények (pl.):
 - Művelődési házak,
 - Faluházak,
 - Teleházak,
 - Közösségi házak.
9. Egyházak – helyben működő egyházi közösségek – és egyházi fenntartású intézmények
10. Bűnmegelőzésben tevékenykedő szervezetek
11. Központi és/vagy helyi közigazgatás vonatkozó szervezeti egységei (pl.):
 - Az önkormányzat oktatási és/vagy szociális osztálya,
 - Koordinációs és egyéb szakmai testületek, fórumok, például Szociális / Szociálpolitikai Kerekasztal, Ifjúsági Kerekasztal, Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum, Települési Közbiztonsági Tanács, Települési Gyermekvédelmi Munkacsoport,
 - Munkaügyi hivatalok,
 - Népegészségügyi Szakigazgatási Szervek (volt ÁNTSZ).

Az együttműködéseket célszerű *együttműködési megállapodásokban* rögzíteni.

Az egyes szakintézményeken kívül a program támogatója lehet az adott településen jelentős presztízzsel rendelkező döntéshozó vagy köztisztviselőben álló személy.

6.6. Dokumentáció

A tevékenységek adminisztrálása kulcsfontosságú. A gyűjtött adatok a szakmai munka monitorozásához, értékeléséhez is használhatók. A dokumentációs rendszer kialakításakor figyelembe kell venni a szolgáltatást igénybevevők jogait, és biztosítani kell anonimitásukat.

A tevékenységektől függően más-más típusú adatok gyűjthetők. Az alábbi adatok gyűjtése azonban minimálisan elvárt:

1. Látogató neve,
2. Becsült életkora,
3. Kapcsolatfelvétel sikeressége (bekapcsolódott-e a kliens bármilyen tevékenységbe),
4. Igénybe vett szolgáltatások,
5. Új vagy régi látogató,
6. Honnan ismeri a helyet.

Ajánlott dokumentációs eszközök:

Napi forgalmi adatlap – az alacsonyküszöbű szolgáltatásokhoz rendelt adatlap jól használható;

Segítő lap - a látogatókról szóló személyes adatlap a legfontosabb tudnivalókkal;

Esetnapló - a napi történések rögzítése;

Stábnapló - a stábtagnak belső kommunikációját segítő feljegyzések.

Regisztrált alacsonyküszöbű szolgáltatás esetén a jogszabályok által megkövetelt dokumentáció a mérvadó.

6.7. Etikai szempontok

A programmal kapcsolatos egyik legfontosabb szakmai elvárás, hogy etikus legyen, így például

- helyezze előtérbe a célcsoport érdekeit,
- fogadja el a résztvevők és családjaik alapvető emberi jogait (mint például az egyenlőséghez való jog),
- a munkafolyamatok demokratikus értékrendet tükrözzenek, így például adjon lehetőséget a programot látogatók számára a szolgáltatás értékelésére, az együttműködés szabályainak közös megfogalmazására,
- törekedjen a programban való részvételből eredő esetleges hátrányok, mint például a stigmatizáció kiküszöbölésére,
- tükrözzön kulturálisan érzékeny szemléletmódot,
- biztosítsa az adatgyűjtés, és –kezelés, valamint a munkafolyamatok dokumentálása során a résztvevők adatainak bizalmas kezelését,
- biztosítsa a programban résztvevők számára jogaik és kötelességeik megismerését,
- biztosítsa, hogy a programban/szolgáltatásban a részvétel önkéntes legyen, és tájékozott beleegyezésen alapuljon,
- szavatolja a résztvevők és a személyzet biztonságát.

6.8. Működési rend

Szükséges egy működési rend kialakítása, amely magába foglalja a nyitva tartási időt, a házirendet, valamint a külső és belső kapcsolattartási formák kialakítását.

Nyitva tartás

Kiemelt fontosságú, hogy program kiszámíthatóan és rendszeresen elérhető legyen (pl. minden pénteken, szombaton, vagy minden nap du. x órától y óráig). A bevásárlóközpontokban előfordulhat, hogy megkövetelik a bevásárlóközpont saját nyitva tartásához való igazodást, így akár az év majdnem minden napján nyitva kell lenni. A lakótelepi programok esetében nagyobb a mozgástér a nyitva tartás meghatározásában.

Eredményességi szempontból fontos meghatározni azokat a napokat, illetve napszakokat, melyek a legalkalmasabbak a célcsoporttal való együttműködésre. A nyitva tartást az ő igényeiknek megfelelően célszerű kialakítani, esetleg változtatni.

Éjszakai sportnál legalább heti egy napon (leginkább péntek, szombat vagy vasárnap) működnie kell a programnak, és alkalmanként legalább 5 órát legyen nyitva, mégpedig oly módon, hogy a minimum 5 óra az este hat óra utáni időpontra essen.

Házirend

A házirend kialakítása elviekben az adott szolgáltató hatáskörébe tartozik, azonban jelen programok esetében érdemes részben a fiatalokkal közösen megfogalmazni, igazodva a befogadó hely (pl. bevásárlóközpont) saját házirendjéhez.

Valójában nem is fontos házirendnek hívni, hogy még kevésbé legyenek „hivatalosak”, formalizáltak a körülmények. A cél a közös elvárások, „a mit lehet és mit nem” rögzítése, mint például a személyzettel, más látogatókkal való viszony, nyitvatartási időhöz alkalmazkodás, viselkedési normák.

Külső és belső kapcsolattartás

A külső és belső kapcsolattartás történhet naplók vezetésével, melyben a segítők regisztrálják a legfontosabb napi történéseket (lásd részletesebben a 6.6. pontnál - Dokumentáció). Elektronikus levelezőlista használata praktikus, továbbá telefon és Internet hozzáférés biztosítása is ajánlott a program helyszínén. A támogató háttérintézményekkel való kapcsolattartásért felelős személy(ek) kinevezése is célszerű.

6.9. Befogadó intézményekkel történő együttműködések, tárgyalási technikák

A tapasztalatok szerint a szolgáltatások beindításának legnehezebb eleme a programot befogadó bevásárlóközpont vagy egyéb, lakótelepen használható épület, sportközpont tulajdonosával, működtetőjével történő tárgyalás a szolgáltatáshoz igénybe veendő helyiségről, annak bérleti díjáról, általános feltételekről.

A tárgyalás előkészítéseképpen javasolt egy meggyőző, rövid írásos anyag elkészítése a tervezett programról pozitív üzenetekkel, melyben összefoglalásra kerülnek a tulajdonos/fenntartó számára az előnyök (pl. a szolgáltatás milyen problémákat kezel, vagy előz meg, milyen előnyökkel járhat a szolgáltatás beindítása), valamint más hasonló helyek jó tapasztalatai. Szükséges áttekinteni az üzleti szempontokat, bérbeadási feltételeket. Akár más helyek vezetését is be lehet vonni a tárgyalásba, vagy hivatkozni azokra, ahol már sikeres tárgyalások, programok zajlottak, vagy éppen jelenleg is zajlanak.

Bevásárlóközpontokban indítani kívánt program esetén számolni kell azzal, hogy előfordulhat, hogy a tulajdonosok elzárkóznak a program beindítása elől, vagy a kínált helyiséget piaci áron kívánják bére adni, ami akár meg is akadályozhatja a szolgáltatás elindítását vagy folytatását. Már említésre került, hogy tervezéskor számításba kell venni, hogy egy bevásárlóközpontba telepített szolgáltatás jóval magasabb költségigényű, mint például egy lakótelepi program, egyfelől a nagyon magas bérleti díj, másfelől a kötelező, minden napos nyitva tartás miatt, melynek így a szakemberigénye, a munkaórák száma, következményesen a bérköltsége is jóval nagyobb. A konkrét tárgyalás végkifejlete így kulcsfontosságú a jövőbeni költségekre nézve.

7. Monitorozás és értékelés

Minden program tervezésének és megvalósításának integráns részét kell, hogy képezze a monitorozás és az értékelés. Már a tervezés szakaszában végig kell gondolni, hogy a szolgáltató milyen módszerekkel kívánja monitorozni és értékelni a munkáját, és kik fognak részt venni annak megvalósításában.

A monitorozás „figyelést” jelent, ami az adott program tevékenységeinek, eredményeinek és közvetlen hatásainak a rendszeres követését foglalja magába. A monitorozás során specifikus indikátorok mentén adatgyűjtés történik, ami viszonylag könnyen végezhető bármely munkatárs által (Lásd 6.6. pont). A monitorozás által fontos visszajelzés születik a program előrehaladásáról.

Az értékelés során a program/szolgáltatás tevékenységeiről és annak hatásairól kell információkat gyűjteni a program leírása, valamint következtetések levonása céljából. Azt szükséges vizsgálni, hogy hogyan halad a megvalósítás, és mennyiben sikerült az előzetesen kitűzött célok elérése a felhasznált források tükrében. Tervezéséhez, elvégzéséhez értékelésben jártas szakember bevonása szükségeltetik. Ez a szakember lehet akár a team tagja is, ez esetben belső értékelésről beszélünk. Külső értékelés esetén a programtól teljesen független szakértő végzi ezt a munkát.

A monitorozás és az értékelés eredményei ideális esetben jól kiegészítik egymást. A monitorozás visszajelzést adhat számos tényezőről, rávilágíthat fontos kérdésekre, gyengeségekre, erősségekre, azonban ezek mélyebb vizsgálatára, adott jelenségek értelmezésére az értékelés eszközei alkalmasak. Az értékelés a monitorozással ellentétben nem folyamatosan végzett tevékenység, viszont átfogóbb, ezért költségesebb.

Az értékelés során mind az eredményekre, mind a folyamatra fókuszálni kell, bár az előbbi módszertanilag nagy kihívás elé állítja a szakembereket. A kliensek megjelenése, részvétele a programban várhatóan változó gyakoriságú, változó intenzitású, nem bejósolható, hogy ki mennyi időt tölt majd el a programban. Utánkövetésre is ritkán van lehetőség, így nehéz az egyénre vonatkozó változásokat mérni a kliens életében, és legfőképpen azt vizsgálni, hogy egy adott változás mennyiben köszönhető a programban való részvételnek. Leginkább rövid távú hatásokra, a szolgáltatásokkal való elégedettségre lehet koncentrálni, például klienselégedettségi kérdőív alkalmazásával, vagy egy esetleges továbbírányítás eredményeiről lehet visszajelzést kapni más szolgáltatótól.

A folyamatértékelés során a program gyakorlatban való megvalósítására vonatkozó információkat kell gyűjteni. Új program kialakítása, bevezetése, kipróbálása kapcsán azt szükséges vizsgálni, hogy hogyan lehet javítani a programot. Ha a program már hosszabb ideje működik, azt érdemes kutatni, hogy a program a tervek szerint halad-e.

Értékelési célok/szemponatok lehetnek:

- A fejlődés pozitív elemeinek azonosítása, erősítése;
- Az akadályok azonosítása és minimalizálása;
- Annak azonosítása, hogy a program céljai mennyire vannak összhangban a célpopuláció szükségleteivel;
- A rendelkezésre álló források felhasználásának vizsgálata;
- A programban dolgozók teljesítményének, észrevételeinek vizsgálata;
- A közösség észrevételeinek vizsgálata;
- Interakciók vizsgálata a résztvevők és a programban dolgozók között;
- A program általi szolgáltatások minőségének vizsgálata;
- Változások rögzítése;
- A programban résztvevők és egyéb kulcsemberek tapasztalatainak, elégedtségének vizsgálata.

Az értékelés során alkalmazható technikák tárháza széles, például kérdőíves *adattfelvétel*, *egyéni és/vagy csoportos interjú a kliensekkel*, *stáb tagjaival*, *megfigyelés*, *dokumentáció elemzése*, így az eredeti programterv összevetése a megvalósult elemekkel, vezetett naplók feldolgozása.

8. Jogszabályi környezet

Közvetett módon több jogszabály is vonatkozik azokra a szolgáltatókra, melyek ezen a speciális területen nyújtják szolgáltatásaikat. Ezek a következők:

- 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 15/1998. (IV.30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 191/2008. (VII.30.) Korm. rendelet a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről
- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról¹⁷, Községi ellátások 65/A. §

¹⁷A törvényt az Országgyűlés az 1992. december 30-i ülésnapján fogadta el. A kihirdetés napja: 1993. január 27. . Hatályos: 1996. 01. 01.

- 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
- 226/2006. (XI.20.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról
- 259/2002. (XII.18.) Korm. rendelet a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatótevékenység engedélyezéséről, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi vállalkozói engedélyről
- 321/2009. (XII.29.) Korm. rendelet a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről
- 2005. évi LXXXVIII. törvény a közérdekű önkéntes tevékenységről

9. Ajánlott irodalom

Az önkéntesség európai éve – 2011 <http://www.onkentesseg2011.hu>

Beke M., Ditzendy K.A. (szerk.) (2008). *Integrált közösségi és szolgáltató terek. Módszertani kézikönyv.* Budapest: HROD Közösségi Társadalomfejlesztési Központ.

Croft, T., Crolla, V., Mida-Briot, B. (2005). *T-kit Egyenlő esély fiataloknak. A fiatalok társadalmi és közösségi részvételét, együttműködését fejlesztő módszertan.* (fordította: Porcsalmy Izabella) Budapest: Mobilitás Európai Fejlesztési Igazgatóság,. Letöltve: http://youth-partnership-eu.coe.int/youth-partnership/documents/Publications/T_kits/8/Hungarian/content.pdf

Demetrovics Zs., Paksi B., Düll A. (szerk) (2009). *Pláza, ifjúság, életmód. Egészséglélektani vizsgálatok a fiatalok körében.* Budapest: L'Harmattan Kiadó.

Elekes Zs. (2008): *Kutatási beszámoló – ESPAD 2007.* Budapest: Budapesti Corvinus Egyetem.

Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (2008). *Szakmai ajánlás a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű szolgáltatások részére.* Budapest: FSZH Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Addiktológiai Szakértői Munkacsoport.

Hábencius J., Demetrovics Zs., Márta I.: Az intézményhálózat ismertetése az egyes rizikófaktorok és korosztályi sajátosságok vonatkozásában (I/5-ös fejezet. 16. o.) In: Sebestyén E. , Sós I., Hábencius J. (Szerk.) (2008), *Kézikönyv a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok számára, 2. javított kiadás,* Budapest: Nemzeti Drogmegelőzési Intézet. Letöltve: <http://www.kef.hu/Controls/Download.aspx?attId=1157aa11-5c6a-4d2d-81c8-acfea67723aa>

INDIT Közalapítvány (2010). *Éjjeli kikötő - Fiataloknak szóló ingyenes közösségi és sportprogramok módszertani füzet.* INDIT füzetek II. Pécs: INDIT Közalapítvány.

Kröger C., Winter H., Shaw R.: *Kézikönyv drogprevenációs beavatkozások tervezéséhez és értékeléséhez.* Lisszabon: EMCDDA <http://www.drogfokuszpont.hu/?lang=1&pid=42>

Kun B., Felvinczi K. (szerk) (2010). *Szabályozás a célzott és indikált prevenció területén I.* Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, Budapest (1-133. old). Budapest: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet.

Mobilitás (2010). *Ifjúságügy, ifjúsági szakma, ifjúsági munka – Módszertani Kézikönyv* Budapest: Mobilitás – Iszt – UMK. <http://www.mobilitas.hu/dariszi/konyvtar/ifjusagugy>

Németh Á. (szerk.) (2007). *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja - Kutatási beszámoló (HBCS 2007).* Budapest: Országos Gyermekegészségügy Intézet.

Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete Konszenzus kiadványai http://www.mogyesz.hu/index.php?option=com_rokdownloads&view=folder&Itemid=79

Szabó J., Zomboriné B.M., Földessy J. (2010). *Családsegítő szolgáltatás.* Budapest: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet. Letöltve: <http://www.modernizacio.hu/dokumentum/1292400106Revidi%C3%A1lt%20csal%C3%A1dseg%C3%ADto%20szolg%C3%A1ltat%C3%A1s.pdf>

10. Hivatkozott források

1. Nemzeti Drog Fókuszpont – Fogalomgyűjtemény
http://drogfokuszpont.hu/?lang=hun&menu=59&pid=150#C_lzott
2. Bevásárlóközpontok és hipermarketek. (2002) Magyar Bevásárlóközpontok Szövetsége, Központi Statisztikai Hivatal.
3. Dúll A., Demetrovics Zs., Paksi B., Felvinczi K., Buda B. (2006) A bevásárlóközpontok, mint a csellengés helyei: a „helyfogyasztás” kontextuális elemzése. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 61.1. 107-132., és ennek „folytatása”: Demetrovics Zs., Paksi B., Dúll A. (szerk). (2009). *Pláza, ifjúság, életmód. Egészséglélektani vizsgálatok a fiatalok körében*. L'Harmattan Kiadó, Budapest. 13-18. old.
4. Terényi-Szabó V. (2002). *A bevásárlóközpontokban csellengő fiatalok helyzete és a szociális munka lehetőségei. Szakdolgozat*. ELTE Társadalomtudományi Könyvtár, Budapest.
5. Népszámlálás 2001, KSH.
<http://www.nepszamlalas2001.hu/hun/kotetek/fogalmak/032.html>
6. Egedy T.: *A lakótelep fogalma Magyarországon és Németországban*.
http://varosrehabilitacio.net/media/files/Lakotelepek/1alakotelep_fogalma.pdf
7. 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről 7/A. § (1)
8. <http://www.mobilitas.hu/niida/informaciotar/fogalomtar/fogalmak>
9. Kun B., Kovacsics L., Felvinczi K., Fábíán R., Vadász P., Erdélyi I., Sebestyén E., Buda B., Demetrovics Zs. (2009). „Alternatíva”: Múlt, jelen és jövő. Előzetes elképzelések és megvalósulás. In Demetrovics Zs., Paksi B., Dúll A. (szerk.), *Pláza, ifjúság, életmód. Egészséglélektani vizsgálatok a fiatalok körében* (pp. 159-201). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
10. Kun B., Felvinczi K. (szerk) (2010). *Szabályozás a célzott és indikált prevenció területén I.* (1-133. old) Budapest: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet.
11. Rác J. (2007) *Leszakadók. A társadalmi kirekesztődés folyamata*. Budapest: L'Harmattan Kiadó.
12. <http://www.onkentesseg2011.hu/bemutakozas.shtml>
13. Takács I.G., Demetrovics Zs. (2009). Ártalomcsökkentés: elmélet és gyakorlat. In Demetrovics Zs. (szerk.), *Az addiktológia alapjai III.* (pp. 431-486). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
14. Szabó J., Zomboriné B. M., Földessy J. (2010). *Családsegítő szolgáltatás*. Budapest: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet. Letöltve:
<http://www.modernizacio.hu/dokumentum/1292400106Revidi%C3%A1lt%20csal%C3%A1dseg%C3%ADto%20szolg%C3%A1ltat%C3%A1s.pdf>

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszachenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Regionális Fejlesztési Alap társfinanszírozásával valósul meg.