

***Szakmai beszámoló a Koppány-völgyi
Gyermejjóléti és Családsegítő Szolgálat
2008. évi munkájáról***

Készítette: Marczaliné Németh Erika, intézményvezető
Készült: Tab, 2009. június 11.

Szakmai beszámoló a Koppány-völgyi Gyermekjóléti és Családsegítő Szolgálat 2008. évi munkájáról

A Koppány-völgyi Gyermekjóléti és Családsegítő Szolgálat személyes gondoskodás keretében nyújtott szociális- és gyermekvédelmi alapfeladatokat ellátó integrált szociális intézmény.

Az intézmény Tab város közigazgatási területén kívül ellátja a társult önkormányzatok (Andocs, Bábonymegyer, Bedegkér, Bonnya, Fiad, Kánya, Kapoly, Kára, Kisbárapáti, Lulla, Miklósi, Nágocs, Sérsekszőlős, Somogyacsa, Somogydöröcske, Somogyegres, Somogymeggyes, Szorosad, Tengőd, Torvaj, Törökkoppány, Zala, Zics) Szociális Törvény 64. §-ában meghatározott családsegítési, valamint a Gyermekvédelmi Törvény. 39. §-ában meghatározott gyermekjóléti szolgáltatás feladat-ellátási kötelezettségeit. Az intézmény a székhelyén működő központból és négy alközpontból (Kisbárapáti, Nágocs, Törökkoppány, Kánya) épül fel. A szolgáltatás integrált szakmai csoportokban történik. Az ellátandó feladatok és az ahhoz kapcsolódó adminisztráció, a differenciált jogszabályi háttér, és a szakmai specializálódás lehetséges irányvonalai mentén történik meg a szakmai feladatmegosztás. A területi adottságokból kifolyólag és az ellátandó feladatok mentén szerveződnek alközpontokba a szolgáltatást végző személyek. A feladatmegosztás intenzív együttműködést is igényel az azonos feladatot ellátó és a különböző alapfeladatokat ellátó kollégák között. A szakmai munka hatékonyságának biztosítására a különböző intézményi fórumok - intézményi team, szolgálatok esetmegbeszélő csoportjai, esetkonferenciák, szupervízió- szolgálnak. Céljuk a munkahelyi kooperáció és hatékonyság fejlesztése.

A Gyermekjóléti szolgáltatás 5 fő családgondozóval működik, személyi és tárgyi feltételeinek irányzásait és minimum normáit a 15/1998.(IV.22.)NM. rendelet 46/2003.(VIII.8.) SzCsM rendeletével módosított változata szabályozza. A gyermekjóléti szolgáltatás olyan gyermekeknek és családtagjaiknak nyújtott speciális személyes szociális ellátás, melynek célja, hogy elősegítse a gyermekek testi és lelki egészségének megőrzését, családban történő nevelkedését, valamint megelőzze a gyermek veszélyeztetettségét, segítséget nyújtson a kialakult veszélyeztetettség megszüntetésében, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezésében. Összehangolva a gyermekeket ellátó egészségügyi és nevelési-oktatási intézményekkel, illetve szolgálatokkal - szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat lát el.

A gyermekekkel foglalkozó intézményektől és személyektől (védőnők, bölcsőde, óvodák, iskolák, rendőrség, pártfogó, családgondozók) beérkezett és feldolgozásra került írásos tájékoztatók alapján átfogó értékelés készült a jelzőrendszer és a gyermekjóléti szolgálat 2008. évi működéséről.

A kistérségben érintett intézmények közül az elmúlt évhez képest lényegesen több - összesen 29 - intézménytől érkezett vissza írásos tájékoztató. Ebből is jól látható, hogy mindazok, akik e területen dolgozunk fontosnak tartjuk a gyermekek veszélyeztettségének

megelőzésért és megszüntetésért végzett munkánkat, valamint azt, hogy tapasztalatainkat és tudásunkat egymással is megosszuk.

A veszélyeztetettséget előidéző okok közül a gyermekekkel közvetlenül foglalkozó szakemberek megítélése alapján az első helyre - a tavalyi évtől eltérően – a gyermekek következetlen, elhanyagoló neveléséből fakadó magatartási és tanulási problémák kerültek és csak ezt követően jelennek meg az anyagi nehézségek, melyet elsősorban a munkanélküliségre vezetnek vissza. Mindezekből következően komoly problémaként jelenik meg a szülők és a család helytelen életvitele, mely elsősorban az alkoholizmusban nyilvánul meg és gyakran családi konfliktusokhoz vezet. A családon belüli bántalmazás szerencsére azonban kevés helyen jelent meg a jelzett problémák között. Azonban a rendőrség tájékoztatója alapján a tabi rendőrőrs területén 32 %-al nőtt a fiatalkorúak sérelmére elkövetett bűncselekmények száma.

Az oktatási-nevelési intézmények zöme jelezte problémaként a gyermekek nem megfelelő testi higiéniáját, amit azonban nem magyarázhatunk a családi anyagi problémájával, a szegénységgel. A családok életmódjából, a következetlen és elhanyagoló nevelésből adódóan egyre több gyermeknél tapasztalható az agresszív magatartás. Mely egy része a kielégítetlen szükségletekből (fusztráció), más része a média és a család által közvetített mintákból adódik. Az intézmények ezekre, az újfajta problémákra nincsenek kellőképpen felkészülve, gyakran a Nevelési Tanácsadó és a Gyermekjóléti Szolgálat segítségét veszik igénybe.

Az óvodák zömében jónak ítélik meg a családokkal való kapcsolatot, gyakoriak a családlátogatások, a szülők javarészt megfogadják nevelési tanácsaikat. Az iskolákban azonban már kevésbé jónak mondható a kapcsolat, gyakran a szülői értekezletekre korlátozódik, ahová a problémás gyermekek szülei nem mennek el. Azonban szerencsére az értekezletek és fogadóórák mellett szülőkkel való kapcsolattartás számos új formája jelenik meg az intézményeinknél, mint például: a szülői klubok, közös kirándulások, táborozások szervezése. A szülők azonban gyakran nem élnek ezekkel a felkínált lehetőségekkel. A tapasztalatok alapján még mindig jellemző az ellenállás bizonyos segítő vagy kapcsolatépítő kezdeményezésekkel szemben.

Szinte valamennyi intézmény jelezte azt, hogy a veszélyeztetett gyermekek esetén több alkalommal a gyermekjóléti szolgálat munkatársaival közösen mentek családlátogatásra.

Nagyon nehéz reális képet alkotni a gyermekvédelmi gondoskodásra szorulóknak számáról mivel a hátrányos és veszélyeztetett helyzet definiálása az oktatási-egészségügyi- szociális intézmények eltérő jogszabályi háttéréből adódóan nem egységes.

Az intézményi statisztikák azonban kétségbeejtőek. A beérkezett írásos beszámolók alapján a nevelési-oktatási intézményekbe járó gyermekek közel 50%-a hátrányos helyzetű. A gyermekvédelmi gondoskodást igénylő gyermek száma évről évre emelkedő tendenciát mutat.

A bedegkéri általános iskolában 100%-os a hátrányos helyzetű tanulók aránya, magas még a somogymeggyesi tagiskolában (81%), az andocsi általános iskolában (65%), a törökkoppányi általános iskolában (54%), a bábonymegyeri tagiskolában (29%), legkevesebb a tabi iskolákban (katolikus – 27%; általános – 23%)

Az óvodák közül a legrosszabb helyzetben a somogymeggyesi óvoda van (81%), ezt követi a bedegkéri (76%), kisbárapáti (74%), bábonymegyeri (60%), kapolyi (54%) a sort Szivárvány Napközi Otthonos Óvoda (17%) zárja.

A veszélyeztetettség megítélésében nélkülözhetetlen az érintett intézmények közös statisztikai egyeztetése szolgálatunkkal, ami több esetben meg is történt, vannak azonban még mindig hiányosságok (több intézmény nem jelölt meg veszélyeztetett gyermekszámot).

Gyermekjóléti szolgáltatás igénybe vevők számának alakulása 2008-ban:

	<i>Tabi központ</i>	<i>Kányai alközpont</i>	<i>Nágocsi alközpont</i>	<i>Törökkoppányi alközpont</i>	<i>Kisbárapáti alközpont</i>	<i>Össz.:</i>
<i>Alapellátásban gondozott gyermekek száma</i>	96	17	33	13	9	168
<i>Védelemben vett gyermekek száma</i>	9	19	24	10	12	74
<i>Családba fogadás</i>	3	-	1	-	-	4
<i>Átmeneti nevelt gyermekek száma</i>	24	23	3	3	3	56
<i>Összesen:</i>	132	59	61	26	24	302

A családok szocio-kulturális hiányosságainak enyhítésének egyik legfontosabb eszköze a szabadidős programok.

Több intézmény is jelzete, hogy szükség lenne olyan közösségi térre ahol a kamaszok megfelelő kulturált körülmények között, értelmesen tölthetik el szabadidejüket. Intézményünk a 2008-as évben gyermekeknek számos szabadidős programot szervezett (falunapok, játszóházak, nyári tábor: Nágocs, Somogyegres).

A 2009-es évre nézve fontos szempontnak vélem szolgálatunk részéről az intézményekkel való szorosabb kapcsolattartást, mely közös prevenciós célzatú programokban, ismereteink és tudásaink rendszeres kicserélésében, közös esetmegbeszélések és probléma kezeléseknél nyilvánulhat meg.

A gyermekvédelemmel összefüggő képzések, tanfolyamok látogatottsága a jelzőrendszeri tagok között igen alacsony, azonban a szolgálatunk által szervezett jelzőrendszeri összejöveteleken (6 alkalom a 2008-as évben) zömében részt vesznek az intézmények képviselői. Itt kell azonban meg említenem, hogy sajnálatos tény, hogy az egészségügy képviselőivel zömében egy irányú a kapcsolat, kérésünkre többnyire segítőkészek, de tőlük ritkán jön jelzés.

A jelzőrendszeri tagoktól a szolgálathoz érkező esetjelzések alakulása az eltelt évben:

Jelzést küldő szerv / központ	Tab	Nágocs	Kánya	Törökkoppány	Kisbárapáti	Összesen:
Jegyző/körjegyző	8	-	16	-	1	25
Rendőrség	3	3	2	5	2	15
Pártfogó	4	-	-	-	3	7
Oktatási-nevelési intézmény	16	11	14	1	4	46
Szociális intézmény	4	-	-	-	-	4
Egyéb szóbeli	21	3	24	1	5	54
Összesen:	56	17	56	7	15	151

Esetjelzések főbb problémátípusok alapján (halmozott adat):

Kezelt probléma típusa szerint / központ	Tab	Nágocs	Kánya	Törökkoppány	Kisbárapáti	Összesen:
Anyagi	672	68	126	92	193	1211
Gyermeknevelési	233	20	35	124	154	566
Gyermekintézménybe beilleszkedési nehézség	38	22	24	3	7	94
Magatartászavar, teljesítményzavar	55	22	36	33	16	162
Családi konfliktus (szülő-szülő, szülő-gyermek)	175	118	76	32	36	437
Szülők, család életvitele	280	267	25	29	7	608
Szülői elhanyagolás	18	6	49	18	10	101
Családon belüli bántalmazás (fizikai, szexuális)	9	18	2	-	-	29
Fogyatékoság, retardáció	14	13	6	-	-	33
Szenvedélybetegek	4	19	1	1	1	26
Összesen:	1498	573	440	332	424	3267

Az esetjelzések általános tendenciáit követve a szóbeli jelzések száma ez eltelt időszakban továbbra is magas arányt mutatnak. A kollegák kiemelt figyelmet fordítanak a jelzések formai és tartalmi követelményeire. A fenti mutatók alapján továbbra is a hatósági illetve az oktatási-nevelési intézmények felől érkeznek az írásos jelzések zömében.

A főbb problémátípusok vonatkozásában az anyagi veszélyeztetettség áll előtérben, azt követi a családok életvitele, majd kapcsolati díszfunkciói (anya-gyermek, párkapcsolati konfliktusok) és az elégtelen gyermeknevelés veszélyeztető körülményei.

A kialakult problémák kezelésére vonatkozó javaslatok a jelzőrendszeri tagok részéről a következők voltak:

- több prevenciós célú program szülőknek, pedagógusoknak, gyermekeknek
- tapasztalatcsere, módszertani tréningek, fórumok szervezése
- a szabadidő programok szervezése
- a családgondozók jelenlétének növelése az oktatási intézményekben
- felvilágosítás, segítségnyújtás gyermeknevelés, háztartásvezetés területén
- nagyobb kapacitás a speciális szolgáltatások igénybevételére

pl: iskolapszichológus, jogi tanácsadás szülőknek, gyógytornász
- hatékonyabb fellépés a káros szenvedélyek és a bűnmegelőzés terén

Intézményünk koordináló szerepénél fogva a jövőben igyekszik a legtöbb felmerült igényre választ keresni, ez azonban továbbra is közös összefogásunk eredmény képen valósulhat meg.

A Családsegítő szolgáltatás 3 fő családgondozóval működik, személyi és tárgyi feltételeinek irányszámaikat és minimum normáit a 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet, a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló rendelet módosított változata szabályozza. A családsegítő szolgáltatás elsősorban a szociális vagy mentális problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt rászoruló személyek, családok számára a probléma kialakulásához vezető okok megelőzésében, a krízishelyzet megszüntetésében, valamint önálló életvezetési képességük megőrzésében nyújt segítséget.

A szociális munka professzionális segítő tevékenység elméleti alapelveire támaszkodik a családsegítés. A családban megjelenő problémákat egységben szemlélve nyújt segítséget, a segítő célzatú intervenció a család egységén alapul. Szemléletében a komplex, szociális és mentálhigiénés családgondozás jelenik meg. Az esetkezelés olyan formája, mely hosszabb, megtervezett, strukturált tevékenység. Időtartama változó, az egyén, a család mobilitásától függően, tart, amíg a család képessé nem válik az önálló életvitelre. A kapcsolat alapját a feltétel nélküli elfogadás teremti meg, mind a segítő, mind a segített részéről. A klienseknek joguk van a szociális helyzetükre, egészségi és mentális állapotukra tekintettel a Szolgálat által biztosított teljes körű ellátásra, valamint egyéni szükségleteik, speciális helyzetük vagy állapotuk alapján egyéni ellátás, szolgáltatás igénybevételére. A szociális szolgáltatások biztosítása során az egyenlő bánásmód követelménye kerül meghatározásra. Az ellátás térítésmentes és önkéntes (a rendszeres szociális segélyezetteket kivéve, számukra kötelező jellegű az együttműködés).

A szolgáltatás 2005 áprilisa óta működik. A lakosságot a településeken tájékoztatjuk az ügyfélfogadások időpontjáról.

A jelzőrendszer tagjaival a kapcsolat folyamatosan épül. A körjegyzőségek szociális és gyámügyi ügyintézőivel jó a munkakapcsolat. A háziorvosokkal eltérő intenzitású az együttműködés. A kistépüléseken, ahol a polgármesteri hivatalokban rendszeres munkavégzés folyik a megkeresések folyamatosak.

A családsegítés tartalmának részletes megismerésével egyenes arányban nő az eseti feladatok száma. Legjellemzőbbek az anyagi, életviteli, családi – kapcsolati és lelki – mentális problémák. Ezek hátterében leginkább a munkanélküliség, az alacsony nyugdíjszerű ellátások állnak. Ehhez társul a rossz infrastruktúra és a munkahelyek hiánya.

Az idős 60 – 70 éves szülők, nagyszülők nyugdíja, a szociális segély vagy a családi pótlék gyakran az egyetlen jövedelem amely a család megélhetéséül szolgál.

Az elégtelen táplálkozás és a nem kielégítő higiéné gyermekek esetében a fejlődés lelassulásához, felnőttek esetében pedig alultápláltsághoz, a fizikai teljesítőképesség folyamatos csökkenéséhez vezet. Hosszú távon magatartásváltozást eredményez. Azok a

népbetegségek, amelyek a rossz lakáskörülményekhez, a táplálkozáshoz, a cigaretta és alkoholfogyasztáshoz társulnak – szív és érrendszeri, kezeletlen cukorbetegség, daganatos betegségek – egyre nagyobb számban fordulnak elő. A kliensek csak súlyos problémákkal keresik fel háziorvosukat vagy mentő szállítja el őket. A kórházi tartózkodáshoz nincs megfelelő ruházatuk, tisztálkodó szereik. Egy – egy nagyobb orvosi beavatkozás után előfordul, hogy elégtelen lakás és gondozási viszonyok közé kerülnek otthonukban. Gyógyszereiket és a felépülésükhöz szükséges eszközöket kiváltani nem tudják.

Tapasztalataink alapján az elkövetkező évek másik komoly problémája lehet az élelmiszer bolti hitelek, az áruhitel, jelzáloghitel fizetni képtelenek számának drasztikus növekedése illetve azoknak az egyéneknek és családoknak a száma, akik lakóházaikat karbantartani, felújítani nem tudják és egy – egy szélsőséges időjárási körülmény következtében otthonaik veszélyessé, lakhatatlanná válnak.

A szolgáltatást igénybe vevők száma a 2008-as évben:

Alközpont	Esetkezelésben részt vettek száma
Tab Alközpont	456
Kisbárapáti Alközpont	109
Törökkoppány Alközpont	56
Nágocs Alközpont	129
Kánya Alközpont	55
Összesen:	805

Esetkezelés jellege		Esetkezelésben részt vettek száma				
		Tab központ	Kánya alközpont	Kisbárapáti alközpont	Nágocs alközpont	Törökkoppány alközpont
Szociális, mentális esetkezelés		452	53	109	129	56
EBBŐL	információ	211	21	38	59	17
	ügyintézés	68	3	12	2	6
	segítő beszélgetés	15	8	19	6	15
	tanácsadás	136	12	36	60	9
	továbbirányítás	13	6	2	-	5
	egyéb	9	3	2	2	4
Pszichológiai esetkezelés		1	1	-	-	-
	tanácsadás	1	1	-	-	-
Egészségügyi, orvosi esetkezelés		3	1	-	-	-
	tanácsadás	3	1	-	-	-
Összesen:		456	55	109	129	56

2008 évben a rendszeres szociális segélyezettekkel végzett tevékenység tapasztalatai:

A kistérségi foglalkoztatási helyzetben pozitív változás nem volt tapasztalható a korábbi évekhez képest. A nagyobb vállalkozások, a nagyobb számban munkaerőt foglalkoztató cégek is létszámcsökkentést terveznek, melynek első hatása már a 2008-as év végén érezhető volt.

Első körben a határozott munkaszerződéssel foglalkoztatottak számára nem adódott munkaszerződés hosszabbítási lehetőség. 2009. évben újabb elbocsátások várhatók, ez főleg a versenyszférában jelent majd ismét munkaerő felesleget.

A foglalkoztatásban jelentős mértékű a feketemunka. Határozatlan idejű munkaszerződések kötésére ritkán kerül sor, a határozott időre való foglalkoztatás és munkavállalói könyvvel történő munkavégzés jelenti szinte az egyetlen kitörési lehetőséget- az is csak átmenetileg – a segélyezési rendszerből.

A segélyezettek egy része az önkormányzatok által szervezett – közcélú és közhasznú – foglalkoztatás keretében, valamint a közmunka program keretén belül jutott munkalehetőséghez.

A rendszeres szociális segélyben részesülők néhány százaléka az említett munkalehetőségek egyikében sem tud részt venni, mert nem képesek, nem alkalmasak semmilyen munkavégzésre.

Ők tartósan, akár örökre is " bent ragadnak" a " segélyezési rendszerben", egyfajta életmódként választva ezt a lehetőséget „megélhetésként”, mint túlélési stratégiát.

Segélyezettként egy éves időszakot meghaladók esetében egyre kevesebb az esély és a motiváltság az elsődleges munkaerő piacra való visszakerülésre. Az aktív korú nem foglalkoztatottak között sokan vannak, akik egészségi állapotuk miatt nem tudnak és nem képesek dolgozni. Közülük egyre többen próbálkoznak egészségi állapotuk teljes kivizsgálásával annak reményében, hogy esetleg rokkantsági ellátások valamelyikében részesülhetnek, jogot szerezhetnek valamely pénzellátásra.

Idősebbek, többéves munkaviszonnyal rendelkezők pedig nyugdíjszerű ellátások (pl. előre hozott öregségi nyugdíj) igénylésével próbálnak kilépni a rendszerből.

A rendszeres szociális segélyezettek többségével sikerült rendszeres kapcsolatot, kölcsönös elérhetőséget kialakítani elsősorban az ügyfélszolgálaton való személyes megjelenéssel, illetve - szükség esetén - telefonon való többségében kölcsönös elérhetőséggel.

Az előre megadott hónapra, napra és időpontra való megjelenési kötelezettséget vezettünk be a második találkozástól kezdődően. Vidékiek esetében a közlekedés figyelembe vételével történt minden esetben az időpont meghatározás. Előnye ennek abban van, hogy várakozási idő nincs, rendszerességet és pontosságot követel, mely pontos szempont munkavállalás esetén is.

Mint együttműködésre kijelölt elsődleges szervnek, intézményünknek kötelessége jelzéssel élni a települési önkormányzat fele, amennyiben a segélyezett intézményünkkel nem vette fel a kapcsolatot nyilvántartásba vétele céljából, vagy ezt követően együttműködési kötelezettségének nem tett eleget. A kötelezettség megszegése 2008. évben egyre ritkában fordult elő.

Tabon négy személy esetében, Zalán egy esetben, Torvajon pedig két esetben történt jelzés az önkormányzat felé. Ez talán annak az eredménye is, hogy első alkalommal, nyilvántartásba vételkor az érintettek teljes körű szóbeli tájékoztatást kaptak (az írásbeli

határozatban foglaltakon túl) arról, hogy segélyfolyósításuk alatt milyen kötelezettségeik vannak és a mulasztásnak milyen szankciói lehetnek.

Összességében elmondható, hogy a foglalkoztatási helyzet életminőségre gyakorolt hatása egyre erőteljesebb. A mélyszegénységben élők száma folyamatosan emelkedik. Azok, akik az év utolsó harmadában veszítették el állásukat lassan felélik tartalékaikat és sodródnak a mélyszegénység felé. A bio-, pszicho-, szociális körülmények folyamatos romlása pedig új kihívásokat jelent a családsegítés számára.

Speciális szolgáltatások:

A szakmai munkát is segítő speciális szolgáltatásaink között szerepeltek a **pszichológiai és addiktológiai/gyermekpszichiátriai tanácsadás**. A kollegák (2 fő) havi 8 órában végeztek terápiás tanácsadást.

Az addiktológiai/gyermekpszichiátriai tanácsadást dr. Fórizs Éva pszichiáter, addiktológus (az Országos Addiktológiai Intézet TÁMASZ Drogambulanciájának főorvosa) tartotta a 2008-as évben intézményünk központjában kéthetente 4-4 órában (pénteki napokon). A szolgáltatás igénybevétele előzetes időpont egyeztetéssel történt. A szolgáltatás zömében a pártfogói felügyelet alatt álló kábítószeres fiatalok vették igénybe.

A pszichológiai tanácsadást Herczeg Attiláné, pszichológus (Egységes Pedagógiai Szolgálat munkatársa) tartotta szintén kéthetente 4-4 órában (csütörtöki napokon). A szolgáltatást zömében a gyermekjóléti szolgálat kliensei keresték fel.

A Koppány-völgyi Gyermekjóléti és Családsegítő Szolgálat tervezet feladatai a 2009-es évben:

- igény esetén közreműködés az oktatási-nevelési intézmények, önkormányzatok által a prevenció és közösségfejlesztés terén elkészítendő pályázatokban, programokban
- pszichológiai tanácsadás biztosítása havi 8 órában
- egyéni és csoportfoglalkozást az aktív korú nem foglalkoztatottak számára, a motivációs potenciál és készségeik fejlesztése érdekében
- képzés szervezése szakemberek számára a prevenció munka ifjúsági csoportokkal témakörében
- képzés szervezése szakemberek számára a lakosság körében tapasztalható pénzügyi írástudatlanság felszámolása érdekében
- a szociális és mentális problémákkal küzdő gyermekek integrációjának előmozdítása érdekében fejlesztő eszközök beszerzése a mikro-centrumokban
- a szociális kompetenciák fejlesztése érdekében szabadidős és prevenció programok szervezése a mikro-centrumokban
- jelzőrendszerei összejövetelek szervezése évi hat alkalommal
- a helyettes szülői hálózat kialakítása érdekében az felkészítő tanfolyam szervezése
- júniustól egységes pedagógiai-egészségügyi-szociális-civil weblap működtetése a gyermekvédelemben dolgozók közreműködésével www.koppánytudastar.hu
- szupervízó szervezése szociális szakemberek számára

Tab, 2009. év június hó 11napja

Tisztelettel: Marczaliné Németh Erika
intézményvezető