

CSALÁDOK ÁTMENETI OTTHONAI BUDAPESTEN ÉS PEST MEGYÉBEN

Készítette: GRT589

Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS.....	3
2. SZAKIRODALOM- KORÁBBI KUTATÁSOK ÁTTEKINTÉSE.....	5
3. KUTATÁSI CÉL, HIPOTÉZIS.....	9
4. MÓDSZERTAN ISMERTETÉSE, INDOKLÁSA.....	10
5. AZ INTERJÚK FELDOLGOZÁSA, ELEMZÉSE	14
5.1. A vizsgált intézmények fizikai jellemzői, adottságai.....	14
5.2. A családok jelentkezése, felvételük előkészítése.....	15
5.3. A családokkal végzett közös munka: családgondozás és szolgáltatások	17
5.4. Munkacsoport együttműködése	27
5.5. Jelzőrendszerrel, társintézményekkel történő együttműködés.....	31
6. ÖSSZEGZÉS.....	35
BIBLIOGRÁFIA.....	41
MELLÉKLETEK.....	43

1. BEVEZETÉS

„A családok átmeneti otthonai a hajléktalanság, otthontalanság társadalmi problémájának megjelenését követően, annak kezelésére jöttek létre. Az otthonokban a gyermekek és a szülők együttesen helyezhetők el. Az intézmények működtetésének az a célja, hogy megakadályozza a családok szétesését, és lehetővé tegye, hogy a gyermekek saját családjukban nevelkedjenek.”¹. A dolgozatban ismertetett vizsgálattal annak szerettem volna utánajárni, hogy hogyan is néz ki ez a segítségnyújtás a gyakorlatban.

A fenti idézet 2005-ben íródott, napjainkban talán még inkább központi kérdés a családok elszegényedése, a családi otthonok elvesztése. Érdekelt, hogy a családok átmeneti otthonának intézménye hogyan és mennyiben tud reagálni ezekre a változó körülményekre.

Amikor családok átmeneti otthonában dolgoztam, felmerült bennem annak az igénye, hogy megnézhessem, hogy a többiek hogy csinálják, hogyan reagálnak a 'típus problémákra', ki-mit tud nyújtani a családok számára. Szakirodalmat akkor erre vonatkozóan nem találtam.

Tapasztalatom szerint a bekerülő családok legtöbbjének életében az 'átmenetiség' folyamatosan jelen van. Életükben egymást követik a traumatizáló eseményekkel járó, létbizonytalanságot tükröző életszakaszok és a kicsit könnyebb, ám biztonságot és stabilitást nem hozó szakaszok. A családok átmeneti otthonának intézménye arra hivatott, hogy egy átmeneti élethelyzetre reagáljon, meglátásom szerint azonban ez nincs összhangban az érkező családok hozott problémáival.

A Gyermekek átmeneti gondozásáról statisztikai tükör (2014/11) tanúsága alapján „az alacsony iskolai végzettségű, az aktív munkaviszonnyal nem rendelkező, a sokgyermekes szülők és a roma családok más családokhoz képest nagyobb eséllyel kerülnek gyermekek vagy családok átmeneti otthonába.”² Mindezt kiegészítve tudjuk, hogy az egyszülős családok szintén veszélyeztetettebbek a szegénység tekintetében a kétszülős családoknál- 'anyaotthonok'. A bekerülési problémák az előfordulás gyakorisága szerint, szintén a fenti kiadvány mentén: a szülők lakhatási problémái, a szülők életvezetési problémái, szenvedélybetegsége, családi konfliktus, bántalmazás, a gyermek szenvedélybetegsége,

¹ Pál Gabriella- Pál Tibor- Tardos Katalin- Varjú Gabriella: Családok átmeneti otthonai Budapesten
Kapocs 17 IV. évfolyam 2. szám, 2005 április: 2. oldal 1. bekezdés

² Gyermekek átmeneti gondozásáról statisztikai tükör (2014/11)- 7. oldal, utolsó bekezdés

magatartási, vagy egészségügyi problémái. Mindez számomra egybecseng azzal a tapasztalattal, hogy a családgondozás során szinte elengedhetetlen a családok rendszerszemléletű megközelítése. Annak szintjén is, hogy a család, mint rendszer-alrendszerek, ezek határai, kapcsolódása, kommunikációs minták, családon belüli szerepek, korábbi problémákra, krízisekre való reagálás családként, stb. A család rendszerszemléletű megközelítésében gondolkodva egész másképpen közelíthetjük meg akár a gyermeknevelési, akár a házastársi, akár az életvezetési nehézségeket. A felsorolt nehézségek, élethelyzetek közül már egy tényező jelenléte is próbára teheti egy egyensúlyban lévő család erőit is (pl. munkanélküliség), azonban a beköltöző családoknak egyszerre számos nehézséggel kell megküzdeniük, gyakran hosszú időn át.

Fontosnak tartom néhány gondolatban összefoglalni mi is a családok átmeneti otthona, melyek a legfontosabb tudnivalók erről az intézménytípusról.

Az első otthontalan családokat befogadó intézmények már a rendszerváltás körül, illetve azt megelőzően létrejöttek³, azonban elsőként 1997. évi XXXI. a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény szabályozta és nevesítette ezt az intézménytípust. A családok átmeneti otthona a gyermekjóléti alapellátás része, átmeneti gondozást nyújt, folyamatos munkarendben működik, bentlakásos formában. „Az otthontalanná vált szülő kérelmére a családok átmeneti otthonában együttesen helyezhető el a gyermek és szülője, valamint legfeljebb 21. életévének betöltéséig a gyermek nagykorú testvére, ha az elhelyezés hiányában lakhatásuk nem lenne biztosított, és a gyermeket emiatt el kellene választani szülőjétől, családjától.”⁴

Az intézmények minimum tizenkettő, maximum negyven férőhelyesek lehetnek. A biztosítandó körülményeket, szolgáltatásokat, az elvárt szakképzettségeket a már említett Gyermekvédelmi törvény, valamint a 15/ 1998-as NM rendelet szabályozza.

A rendeletekben, törvényben leírt elvárások, feltételek megvalósítása nagyon sokszínű, ez részben kiderül az interjúk elemzésekor is. Vannak családi házakban működő intézmények,

³ Főként édesanyákat és gyermeküket befogadó anyaoththonok voltak, és leginkább a hajléktalan ellátáshoz kapcsolódtak.

⁴ 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, 51. §

Forrás: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700031.TV

Letöltés dátuma: 2013. november 2.

ugyanakkor van, ahol egy régi bérház egy szintjén működik a CSÁO⁵. Van, ahol szobákban helyezik el a családokat, van ahol apartmanokban, és van ahol külön lakásokban...

⁵ A dolgozat további részében a családok átmeneti otthona helyett alkalmanként a CSÁO betűszót használom

2. SZAKIRODALOM- KORÁBBI KUTATÁSOK ÁTTEKINTÉSE

Az általam ismert, a dolgozat témájába leginkább illeszkedő kutatásról a Kapocs folyóirat IV. évfolyamának második és harmadik számában olvashatunk.⁶ A szerzők budapesti családok átmeneti otthonait vizsgálták, az adatfelvétel 2003-ban történt, az ekkor működő tizenhét CSÁO-t fedte le a kutatás. Eszközként a dokumentumelemzés, az interjú és kérdőív módszerét választották, intézményvezetőket és a családok képviselőit is kérdezték. A vizsgálat számos aspektusból nézte az intézményeket: „elemezzük az intézmények infrastrukturális, személyi feltételeit, szolgáltatásait, a bekerülés okait, az elhelyezés célját, a gondozási szerződés tartalmát, a lakók kapcsolatrendszerét. Foglalkozunk az elhelyezés időtartamával, a gondozás befejezésével, a vándorlás és az utógondozás kérdésével, bemutatjuk az otthonokban élők társadalmi státuszát, az intézmények vezetőinek és lakóinak véleményét a gondozás hatékonyságáról...”⁷

Néhány olyan megállapítást szeretnék kiemelni az írásból, mely jelen dolgozat kérdéseit is érinti majd. A vizsgálat érintette a felvételt szűrőként használt szempontokat, s azt találták, hogy nagyon sokféle szempont merül fel, leginkább a fenntartó és az intézményvezető prioritásától, világnézetétől függ, hogy melyek ezek, valamint fontos szempont a motiváció és a kigondozás esélyei. Az állítás második része egybecseng azzal, ami az általam készített interjúkból is kiderül.

A családgondozás fő célját, lényegét a megvalósítható célok felkutatásában és a motiváció kiépítésében határozták meg a vizsgálatban résztvevők. A cikk írói felvetik, hogy vajon mennyire van összhangban, hogy a motiváció kialakítása az egyik cél, ugyanakkor felvételt is elvárás a család felé a motiváció megléte. A motiváció hangsúlyosságára részben reagálva a dolgozatban külön kérdésben foglalkozom azzal, hogy a szakemberek milyen eszközöket használnak a motiváció erősítésére, kialakítására.

A cikk írói a családok és intézményvezető között megkötött szerződések elemzésével tárták fel, hogy mely szempontok, célok jelennek meg erőteljesen a család gondozása során. Ezek a

⁶ Pál Gabriella- Pál Tibor- Tardos Katalin- Varjú Gabriella: Családok átmeneti otthonai Budapesten. A cikk két részben jelent meg: Kapocs 17 IV. évfolyam 2. szám, 2005 április: 2-37. oldal, valamint Kapocs 18 IV. évfolyam 3. szám, 2005. június 32- 47. oldal

⁷ Pál Gabriella- Pál Tibor- Tardos Katalin- Varjú Gabriella: Családok átmeneti otthonai Budapesten- Kapocs 17 IV. évfolyam 2. szám, 2005 április: 2. oldal, 3. bekezdés

következők: lakhatási probléma megoldása, a gyermekek egészséges fejlődésének biztosítása, munkahelykeresés, előtakarékoság vállalása, önálló életvezetési képességek fejlesztése, hivatalos ügyintézésben nyújtott segítség, kapcsolatok rendezése, valamint olyan szolgáltatások igénybevételére való ösztökélés, mely a szülők, gyermekek személyiségfejlődését, önállóságát segítik, pl.: önismereti csoportok, gyermekek számára fejlesztő és szabadidős foglalkozások. Dolgozatomban ezt a 'családgondozás hangsúlyai' –ként említem, és szintén külön kérdésként vizsgálom.

A családok átmeneti otthonának egyik legnehezebb szakmai kérdését is felvetik a szerzők. Az intézmény típusából, működéséből adódóan nagyon nehéz megtalálni az egyensúlyt abban, hogy „mire kell helyezni a hangsúlyt: a családok autonómiájának erősítésére, vagy a változást sürgető beavatkozásra”⁸. A gyermek érdeke az elsődleges szempont, ugyanakkor nagyon sok olyan mindennapi helyzet van, amikor a családokkal dolgozó szakemberek egyéni, szubjektív megítélésén múlik, hogy az adott helyzetben a gyermeknek mi is volna az érdeke. Ha pedig például olyan beavatkozás történik, hogy akár a gyermek füle hallatára rászólnak a szülőre, szülői kompetenciát érintő kérdésekbe is belefolynak az intézmény munkatársai, az vajon a gyermek érdekeit szolgálja-e? Ugyanakkor abból adódóan, hogy ennek a kérdésnek nincsenek részletesen lefektetett standardjai, a munkatársnak mi ad fogódzót ebben a kérdésben? Ugyanezt a témakört járja körbe a Kapocs könyvekben megjelent Átmeneti gondozás-célszerű vagy ideális elképzelés?! című írásának Átmeneti gondozás és kompetencia című fejezete. Szeretném kiemelni a szakember kompetenciáját tárgyaló részből a szakmai magatartás definícióját, mert szorosan kapcsolódik a fent részletezett kérdéshez.

„Szakmai magatartás= Alapmagatartás+ reflexió+elméleti/ gyakorlati tudás+készség”⁹.

Rácz Andrea- Szombathelyi Szilvia ugyanezt a problémát így fogalmazza meg: „Az ellátás elsődleges céljaként minden intézetben a kötődés kialakulását és a szülők önálló életre való felkészítését tartják, de a jelenlegi körülmények alapján csak részben tudnak ennek eleget tenni.”¹⁰

A budapesti családok átmeneti otthonait vizsgáló szerzők megfogalmazzák azt az eltérést, mely a 'vándorló' családok számának megítélésében jelentkezik az intézményvezetők és a

⁸ Pál Gabriella- Pál Tibor- Tardos Katalin- Varjú Gabriella: Családok átmeneti otthonai Budapesten- Kapocs 18 IV. évfolyam 3. szám, 2005 június: 34. oldal, 6. bekezdés

⁹ Kapocs könyvek- Átmeneti gondozás- célszerű vagy ideális elképzelés?! Megjelent: a Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet kiadásában jelent meg, 2004-ben. 67. oldal 2. bekezdés

¹⁰ Rácz Andrea- Szombathelyi Szilvia: Az édesanyák és gyermekik számára nyújtott csecsemőotthoni ellátás- Kapocs I. évfolyam, 2. szám: 2002. október 47. oldal 1. bekezdés

tényszerű adatok között. 'Vándorló' családok fogalma alatt értjük, amikor egy család akár egymásután is több családok átmeneti otthonában kap ellátást, kigondozása egy másik CSÁO-ba történik. A vizsgálat során azt tapasztalták a szerzők, hogy az intézményvezetők fele megfogalmazza, hogy felvételnél szempont, hogy ne másik átmeneti otthonából érkezzen a család, kigondozáskor pedig tőlük nagyon ritkán megy másik CSÁO-ba család. Ugyanakkor ez nincs összhangban az intézmények által vezetett statisztikával, illetve azzal az eredménnyel, melyet a családokkal készített interjú hozott. A vizsgált 124 család közül 54 nyilatkozott úgy, hogy korábban már lakott családok átmeneti otthonában, 28 család közvetlenül CSÁO-ból érkezett az intézménybe. Az intézményvezetők meglátásával kapcsolatban bár nem ennyire hangsúlyosan, de én is azt tapasztaltam az interjúk során, hogy nagy problémának tartják a 'vándorló' családok jelenségét. Megközelítőleg szintén a megkérdezettek fele szempontként jelöli mind felvételnél, mind kigondozáskor, hogy elkerülje, mégis amikor kértem, hogy rangsorolják a lehetséges kiköltözés lehetőségeit, a másik CSÁO/ anyaothton az elsők között volt.¹¹

Az írás az intézményvezetők meglátásai, és a kutatás tapasztalatai mentén megfogalmazott, az ellátás változtatására irányuló javaslatokkal zárul.

A dolgozat szempontjából fontos szakirodalom a Kapocs könyvek sorozatban megjelent Átmeneti gondozás- célszerű vagy ideális elképzelés?! című írás, melyet már említettem korábban. A gyermekvédelmi alapellátások közé tartozó mindhárom átmeneti ellátást (helyettes szülői hálózat, gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona) górcső alá veszik a szerzők. A vizsgálat szempontjai a felsorolt ellátások működése a gyakorlatban; térítési díj; kompetenciák az átmeneti ellátásban; a team összetétele, közös munkája; nyilvántartási rendszer az átmeneti ellátásban; szakmai program megírása és gyakorlatba történő megvalósítása; házirend; gondozási- nevelési kérdések; kötődési kérdések az ellátás során; együttműködés.

Az interjúk során is markánsan megjelent, ezért szeretném kiemelni a könyvben a kötődési kérdések kapcsán leírtakat. Amikor a családok megérkeznek az intézménybe legtöbbször van egy olyan néhány nap, hét, amikor megnyugszanak a családtagok, fellelegezhetnek. Az interjúk alapján ezt több szakember tudatosan szeretné 'meghagyni' a családnak, külön időt szán erre a családgondozás folyamán. A szerzők kiemelik, hogy ebben az időben kialakul

¹¹ Úgy tudom- bár nem jutottam hozzá- hogy néhány évvel ezelőtt Bogó Emília és munkatársai kezdeményezésére történt adatfelvétel, és íródott egy tanulmány a vándorló családok jelenségéről, illetve azokról a nehézségekről, melyet a probléma magában rejt.

egyfajta kötődés a családgondozó irányába, és megtörténhet egyfajta 'ráhagyatkozás' a családok részéről az őket kísérő szakember irányába. Ez egy természetes folyamat, ami segíti az otthontalanná válás és az új élethelyzet által kialakított krízis kezelését, feldolgozását, ugyanakkor nagyon hangsúlyos, hogy a családgondozók, munkatársak ezt tudatossággal kezeljék. Nagy csapda lehet ilyenkor a szakemberek számára, ha a kialakult helyzet hatására csaknem minden problémát, megoldandó feladatot átvállalnak a családtól, ezzel átvéve az irányítást a család életének jelentős része felett.

Kutatásom során számos interjúban előkerült, hogy már évek óta rendszeresen vannak közös gondolkodások, workshopok a családok átmeneti otthonai számára. Ezeken az alkalmakon van tere a közös gondolkodásnak, az álláspontok közelítésének, jó gyakorlatok megosztásának, és a közös problémák megfogalmazásának. Kivétel nélkül minden intézményvezető és családgondozó akivel beszélgettünk erről elmondta, hogy mennyire hasznosak és hiánypótlóak ezek az összejövetelek, és az ott kimondott irányelvek a mindennapokban is segítséget nyújtanak. Ugyanakkor az is megfogalmazódott, hogy bár nehezen megszervezhetőek ezek az alkalmak a földrajzi távolságok és a leterheltség miatt, több ilyen beszélgetésre volna szükség.

Vizsgálatom egyik célja volt erre a hiányra reagálni, nem irányelvek megfogalmazásával, hanem a jelenlegi helyzet leírásával, a fellelhető minták tudatosításával, ha a vizsgálat során előkerül: az ellátási forma 'közös problémáinak', nehézségeinek megfogalmazásával.

3. KUTATÁSI CÉL, HIPOTÉZIS

Kutatási célom az volt, hogy a Budapesten és Pest megyében jelenleg is működő családok átmeneti otthonaiban folyó szakmai munkáról képet alkothassak, hasonlóságokat, különbségeket, mintázatokat keresve.

Annak is szerettem volna utánajárni, hogy van-e különbség a családoknak nyújtott szolgáltatásokban. Vajon mennyire esetleges, hogy mit kap a család abban az egy- másfél évben? Felmerült bennem kérdésként, hogy a családok életében az 'állandósult átmenetiséget' más szakemberek is tapasztalják-e, és hogyan gondolkodnak erről.

A vizsgálattal célom volt annak felmérése, hogy a családokkal dolgozó szakemberek munkáját tudatosan megformált folyamatok irányítják-e. Ha igen, akkor a szakmai tudatosság milyen célra irányul, mely területeit érinti a családok gondozásának?

Hipotézisek

1. Alapgondolatom az volt, hogy valószínűleg nagyon sok a közös elem a családok segítésében és megfigyelhetőek mintázatok. Ugyanakkor ezek nem egy kidolgozott, közös protokoll részei, hanem véletlenszerű egybeesések, illetve az ellátási forma és a problémák hasonlósága mentén kialakuló közös jegyek.
2. Alapfeltevésem volt, hogy az érintett szakemberek családokról való gondolkodásában és a segítés fókuszában jelentős eltérések vannak, melyek ugyanakkor meghatározzák a családgondozás, az ellátás milyenségét.
3. A vizsgálatot megelőzően úgy gondoltam, nincs egységes módszertana a családok átmeneti otthonainak, a törvényi szabályozás ellenére kissé esetlegesnek tartottam, hogy ugyanabban az egy- másfél évben milyen segítséget kaphat és milyen szolgáltatásokhoz férhet hozzá a család attól függően, hogy mely intézménybe nyeri el a felvételt.

A fentieket részben saját munkatapasztalatomra alapoztam. Részben pedig arra, hogy tudomásom szerint még nem készült olyan - minden érintett intézmény számára ismert és forgatott - egységes irányelveket tartalmazó segédanyag, amely segíthetné a közel azonos lehetőségeket nyújtó intézményhálózat kialakulását. Van ilyen törekvés, szakmai konferenciákon és fórumokon rendszeresen téma ez a kérdéskör.

4. MÓDSZERTAN ISMERTETÉSE, INDOKLÁSA

A dolgozat alapkérdése az volt, hogy hogyan is alakul Magyarországon a családok átmeneti otthonainak módszertana. Vannak-e megfigyelhető mintázatok, ha igen, akkor minek a mentén szerveződnek? Az intézmények szakmai munkáját mely tényezők befolyásolják a leginkább? Mennyire van jelen a szakmai tudatosság az intézmények működésében?

A felmerült kérdések vizsgálatához a félig strukturált interjú eszközét választottam. Ennek háttere, hogy a mellett, hogy zárt kérdésekkel konkrét adatokat, mérhető információkat szerettem volna kapni, úgy gondoltam, hogy nagyon sok meghatározó, és a módszertani kérdést a mindennapokban mutató információhoz leginkább a nyitott kérdések mentén juthatok hozzá.

A családokkal végzett közös munka meghatározó szemléletének sokrétű vizsgálatához az interjút választottam. Úgy gondoltam, árnyaltabb képet kaphatok, mint a kérdőív eszközével. Az előre megírt interjúvázlatot leginkább a beszélgetés vázaként használtam.

Az interjú kérdéseinek összeállításakor tematikus kérdéscsoportokat hoztam létre. Előbb egy kérdéssort, majd annak mentén differenciáltam a kérdéseket, hogy melyeket célszerűbb az intézményvezetőknek, és melyeket a családgondozóknak feltenni. Így alakult ki a két típusú interjú vázlata.

A vizsgálat során terveztem próbainterjúkat, azonban ezekre nem került sor. Részben ennek a következményeként az elsőként felvett interjúk során derült fény arra, hogy a kérdéssorban két fogalmat tisztázni, egyértelműsíteni kell. A véglegesített kérdéssor a dokumentum első és második számú mellékleteként egészében olvasható.

Az alap elképzelésem az volt, hogy különböző mutatók mentén (fenntartó, földrajzi elhelyezkedés, stb.) összehasonlítom majd a kapott adatokat. Az értékeléskor bár szem előtt tartottam ezt a szempontot, abból adódóan, hogy jelentős eltolódás alakult ki a budapesti, illetve a civil fenntartású intézmények irányába, ilyen összehasonlításból eredmény nem születhetett volna.

Az interjúk helyszínéül a vizsgálatban résztvevő intézmények irodái szolgáltak. A legtöbb esetben külön beszélgettem az intézményvezetőkkel és a családgondozókkal. Ettől két esetben tértem el, mindkét esetben a vezető kérésére, a családgondozó jóváhagyásával. Ez az interjú

készítése közben nem bizonyult szerencsés megoldásnak, úgy éreztem, az egyik családgondozó számára feszélyező volt a helyzet. Mikor a vezető kiment, egész más jellegű válaszokat kaptam, mint a jelenlétében.

A szakemberekkel való beszélgetés során jegyzeteltem, az interjú vázlatba nem csak a konkrét kérdésre adott válaszok kerültek be, hanem az egyéb fontosnak gondolt vélemények, gondolatok is, melyek egy része szintén az elemzés részét képezte.

A vizsgált minta kiválasztásához a Menhely Alapítvány Diszpécser Szolgálatát által összeállított listát használtam, mely a 2012. IV. negyedév adatait tükrözte. A dokumentum alapján 111 családok átmeneti otthona van Magyarországon. Ennek pontosan a harmada, 37 intézmény található Budapesten (26 db) és Pest megyében (11 db). Témavezetőmmel végül úgy döntöttünk, erre a 37 átmeneti otthonra korlátozódik a vizsgálat.

Számoltunk azzal, hogy az eredmények nem biztos, hogy az országos mintázatot is tükrözik. A vizsgálati mintán kívül eső régiók eltérő adottsága és helyzete nem hagyható figyelmen kívül.

A korábban említett, budapesti CSÁO-kat felmérő 2003-as kutatás¹² ellenére úgy éreztem, hogy érdemes újra erre a területre fókuszálva vizsgálni, kiegészítve Pest megyével. Az akkori kutatás, és jelen vizsgálat kérdései között bár van átfedés, azonban számos új szempont is felmerül a dolgozatban. E mellett az elmúlt tíz évben nagyon sok minden történt, és elengedhetetlen, hogy újra utaljak az átalakuló gazdasági és társadalmi környezetre. Budapest és vonzáskörzete talán nagyobb mértékben terhelődik az otthontalanná vált családok problémájával. Ennek háttere részben a magas lakosságszám, részben pedig a falvakból a városokba történő vándorlás.

A vizsgált intézmények sorába került még egy a felmért területen kívüli CSÁO is, mely 2012-ig öt éven át módszertani intézmény volt.

Az intézmények felkeresésekor több helyen kiderült, hogy jelentős változások vannak: pl. a fenntartó a magas létszám miatt - a törvényi kötelezettségnek eleget téve - két 40 fős intézményt hozott létre.

A vizsgálatba bevont 23 intézmény megoszlása a főbb jellemzők szerint:

- Földrajzi elhelyezkedés szerint

¹² Pál Gabriella- Pál Tibor- Tardos Katalin- Varjú Gabriella: Családok átmeneti otthonai Budapesten című írásában publikálták a kutatás részeredményeit. A cikk a Kapocs folyóiratban jelent meg, 2005-ben.

- Budapesten: 17 intézmény
- Pest megyében: 6 intézmény
- Fenntartó szerint
 - Civil szervezet fenntartásában: 14 intézmény
 - Egyházi fenntartású: 4 intézmény
 - Önkormányzati fenntartású: 5 intézmény
- Családok összetétele szerint
 - Teljes családokat fogadó intézmények: 18 intézmény
 - Egyszülős családokat fogadó intézmények: 5 intézmény
- Férőhely szerint
 - 12- 25 a férőhelyek száma: 3 intézmény
 - 25- 40 a férőhelyek száma: 20 intézmény
- Elhelyezés formája szerint
 - Szobákban: 18 intézmény
 - Apartmanokban: 2 intézmény
 - Lakásokban: 3 intézmény
- Ellátási terület szerint
 - Országos ellátási terület: 14 intézmény
 - Kizárólag helyi, vagy kerületekre/településekre korlátozódó: 9 intézmény

A vizsgált kérdéskörök az alábbiak voltak:

1. A családok jelentkezése, felvételük előkészítése

Hogyan érkeznek a családok a CSÁO-ba?

A családok jelentkezése, felvételük előkészítése

A bekerülő családok kiválasztásának módja és szempontjai

A megismerkedést célzó első beszélgetés mikéntje és hangsúlyai

2. A családokkal végzett közös munka: családgondozás és szolgáltatások

Látogatók fogadása az intézményben:

„Szükség szerinti ellátás”¹³ a családok átmeneti otthonában

„Beavatkozás”?

¹³ Ld:15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről: 71. §

Forrás: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800015.NM

Letöltés dátuma: 2013. november 2.

A motiváció erősítésének, fenntartásának eszközei

A családgondozás szakaszolása és hangsúlyai

Családgondozó kijelölése, szerződés-kötés

3. Munkacsoport együttműködése

Döntési folyamatok alakulása, konfliktushelyzetek kezelése az intézmények életében

Munkakörök: elkülönülés-összemosódás?

4. Jelzőrendszerrel, társintézményekkel történő együttműködés

5. AZ INTERJÚK FELDOLGOZÁSA, ELEMZÉSE

Az elemzésben tematikus egységekben vizsgálom az intézmények szakmai munkáját¹⁴, illetve elsőként egy általános képet nyújtva, a vizsgált CSÁO-k fizikai körülményeit, adottságait.

Az interjúkban elhangzott mondatok idézésekor sem monogrammal, sem névvel nem jelölöm majd az idézett szakembert, mert sokan kérték, hogy semmiképpen ne lehessen felismerhető sem személyük, sem pedig az intézmény, melyben dolgoznak. Ebből adódóan minden esetben csak azt fogom jelölni, hogy családgondozótól, vagy intézményvezetőtől idézek-e.

5.1. A vizsgált intézmények fizikai jellemzői, adottságai

A CSÁO-k közel harmada az adott településen belül frekvenciált, központi, jól megközelíthető helyen van. Tizenkét vizsgált intézmény nem központi helyen fekszik, azonban jól megközelíthető tömegközlekedési eszközökkel, míg négy intézmény a település szélén, nehezen megközelíthető helyen található. Ez utóbbi nem az intézmények által választott paramétere és a mindennapokban nehézséget tud okozni a munkavállalás, a házirend időkereteinek betartása, babakocsi vásárlás kapcsán, illetve elősegítheti a gyermekek iskola- és óvodaváltását az ellátás időtartamára- akár szakmai szempontból indokolatlan esetekben is. Ugyanakkor bántalmazás előli menekülés esetén sok előnye van az ilyen elhelyezkedésű intézményeknek.

A településen belüli elhelyezkedést a munkatársak- ellátást igénybevevők tapasztalataira is alapozott- véleménye mentén jelöltem.

Szintén az intézmények nagy részében (19 CSÁO) a családok elhelyezése lakószobában történik, ezek mérete nagyon eltérő. A szakemberek véleménye megoszlik arról, hogy ez így jó-e, vagy nagyobb saját életterre volna szükség, ugyanakkor a kifejezetten CSÁO-nak épített intézményekben is lakószobában történik az elhelyezés, tudatos döntés alapján. Ennek háttere részben az volt, hogy a családoknak *„ne legyen túl kényelmes az itt töltött idő, motiválva legyenek a körülmények által is az önálló életkezdésre”* (intézményvezető), részben pedig így az intézmény munkatársai teljesebb képet kaphatnak a családok mindennapjairól, elakadásairól.

¹⁴ A felvett interjúk részletes kiértékelése a hasonló témában írt TDK dolgozatomban található, jelen szakdolgozatban csupán a bevezetőben, illetve a 3. fejezetben felvetett kérdéskörökre fókuszáló eredményeket ismertetem.

Két CSÁO-ban különálló lakásokban élnek a családok, egy intézményben másfél szoba lakrészben, azonban a fürdő- konyha közös. Egy olyan CSÁO-ban jártam, ahol kifejezetten apartmanokban történik az elhelyezés.

Az, hogy mennyi család használ egy mellékhelyiséget, fürdőszobát, konyhát, igen változó, akár még egy intézményen belül is. Általában 2-7 család használja közösen ezeket a helyiségeket. A lakószobás elhelyezést nyújtó intézmények zömében egy konyha van minden család számára.

Csaknem minden intézményben elégedettek mind a dolgozók, mind pedig a lakók a közösen használt helyiségek számával. Ez már a beszélgetések során is felkeltette a figyelmemet, tekintve a családi szokások, határok kérdését, belegondolva abba, hogy folytonos alkalmazkodás a fürdés/fürdetés időpontjában. Elgondolva, hogy egyszerre többen főznek a szülők, mindenki látja ki, mikor, mivel kínálja a családját, kérdés megvalósulhat-e a családi közös étkezés- 'idegenek' jelenléte nélkül, stb. Abban a két CSÁO-ban, ahol én is dolgoztam korábban, nem volt ez így.

Nagyon színes a kirajzolódó kép az intézmények alapterületét, elosztását tekintve, mint, ahogy férőhelyszámuk sem azonos. Ez olyan szempontból lehet fontos, hogy van ahol van külön gépterem, könyvtár, vagy játszó szoba, tanulószoba, nagy közös nappali, azonban több olyan CSÁO is van, ahol szinte nincs a konyhán kívül közös tér az intézményben. Az interjúk során egyértelművé vált, hogy ez az adottság befolyásolja a családok komfortérzetét és a szakmai munkát is.

5. 2. A családok jelentkezése, felvételük előkészítése

Hogyan érkeznek a családok a CSÁO-ba?

A válaszok alapján főként az a jellemző, hogy a gyermekjóléti szolgálat küldi a családokat, vagy ők maguk csöngetnek be a kapun, illetve telefonálnak. A 23 válaszadó közül 15-en jelölték a gyermekjóléti szolgálat szerepét a jelentkezésben. A jelzőrendszer más tagjától tagjaitól érkező jelzés, küldés nem fordult elő.

Szembetűnő volt, hogy az elvárások igen eltérőek lehetnek, és mindegyik mögött átgondolt szakmai szempont áll. Ahol a család jelentkezését önállóan várják el, a válaszok alapján az önkéntesség és az együttműködés megalapozása a cél. Ahol nagyon hangsúlyos a gyermekjóléti szolgálat által támogatott jelentkezés, ott pedig a lehető legtöbb információhoz való hozzájutás abból a célból, hogy a családgondozás minél inkább 'családra szabott' lehessen.

Ennél a kérdésnél is kirajzolódik, amit sokszor érzékelttem az interjúk felvétele közben, hogy nincs 'jó' és 'rossz' megoldás, hiszen mindegyik működik és mindegyik gyakorlatnak előrevivő és logikus a háttere.

A bekerülő családok kiválasztásának módja és szempontjai

A legjellemzőbb, hogy a lakcím alapján szűrnek az intézmények. Ennek háttérében az áll, hogy számos CSÁO ellátási szerződést kötött budapesti kerületekkel és/ vagy más településekkel, így a szerződés értelmében az adott kerületekből, településről érkező családok előnyt élveznek. Az önkormányzati intézmények esetében is fontos szempont a lakcím. Van olyan önkormányzat, amely helyi rendeletben szabályozza, hogy az intézmény kifejezetten csak helyi lakosokat fogadhat az önkormányzatok feladat ellátási kötelezettsége révén.

A másik két kiemelkedő szempont a család összetétele és a gyermekek száma. A válaszok alapján ennek háttérében több tényező is fellelhető. A nemrégiben bevezetett TAJ alapú nyilvántartás és finanszírozási rendszer miatt az intézmények fenntarthatóságának kulcsa, hogy az engedélyezett férőhelyek maximálisan, vagy azt megközelítően kihasználtak legyenek.

Annak ellenére, hogy a jogszabály nem különbözteti meg a családok átmeneti otthonát és az anyaothont, számos olyan CSÁO működik Magyarországon, ahol csak egyszülős - jellemzően egyedülálló anyukák gyermekkel, gyermekekkel- családokat fogadnak. Az érintett intézményeket anyaothonnak is nevezik.

A válaszok vizsgálata alapján az intézményekben dolgozó szakemberek bár erősen törekednek szakmai szempontok (pl.: kigondozási esélyek, motiváció, stb) figyelembe vételére, a legmeghatározóbb szempont mégis a lakcím. Hasonló a helyzet a család létszámának, gyermekek számának, mint szűrési szempontnak a figyelembe vételekor. Az interjúk során visszatérően megfogalmazódott a szakemberek azon vágya, hogy a szakmai szempontok nagyobb hangsúlyt kaphassanak. Ennek lenyomata lehet, hogy a kigondozási esélyek mérlegelése is hangsúlyosnak tűnik a válaszok alapján.

A megismerkedést célzó első beszélgetés mikéntje és hangsúlyai

Alapvetően a megkérdezett intézmények mindegyike tart első beszélgetést, még a felvétel előtt¹⁵. Két intézményben ettől eltekintenek, ha nagyon messziről jönne valaki.

¹⁵ Dolgozatom további részében első beszélgetésként szerepel majd.

Ezen a beszélgetésen- hacsak nem kivételes élethelyzetről van szó- személyesen kell megjelenni. Hét CSÁO-ban az a kérés a családoktól, hogy teljes létszámban jelenjenek meg, mindenki aki majd beköltözik. Egy intézmény kiemelte, hogy a mellett, hogy minden családtag megjelenését kéri, a dolgozó családtagokra való tekintettel hétvégén is tart interjúkat.

Kik tartják ezeket az első beszélgetéseket?

A legjellemzőbb, hogy az intézmény vezetője/ szakmai vezető és egy családgondozó. Itt is megfigyelhető, hogy azokban az intézményekben, ahol éppen az aktuális munkatárs interjúztat, szempont lenne, hogy családgondozó/ intézményvezető is jelen legyen- lehetőség szerint a család leendő családgondozója- azonban munkaidő beosztás, stb. miatt nem megvalósítható rendszeresen.

Vannak-e közös elemek a felvételi interjúknál?

Szeretném kiemelni, mert szerintem nagyon fontos és jó gyakorlat, hogy mindenhol része az interjúnak, hogy körbevezetik a családokat és megmutatják a közös tereket, és a lakószobát, vagy az apartmant.

Szintén mindenhol része az interjúnak, hogy arra kéri a szülőket, hogy meséljenek magukról, a családjukról. Ennek célja részben a helyzettel járó rossz érzések oldása a családokban, részben pedig hogy a szakemberek minél több benyomást szerezhessenek a jelentkező családok tagjairól, a fentiekben megfogalmazott szűrési szempontokat megfigyelhessék.

Az intézmények közel harmadában három fő kérdés köré épül a beszélgetés: rövid élettörténet, miben vár segítséget a szülő/család, és mi a célja, milyen a jövőképe a családnak.

5.3. A családokkal végzett közös munka: családgondozás és szolgáltatások

Amikor megérkezik a család...

Az érkező családok fogadásának két nagyon jellemző módja van a felmérésben résztvevő intézmények körében:

- az a szakember várja a beköltözőket, aki majd a későbbiekben a családgondozójuk lesz
- az éppen ügyeletes munkatárs várja és fogadja a családokat

Ahol az éppen ügyeletes szakember menedzseli a beköltözést, ott több esetben megfogalmazódott, hogy ez kényszermegoldás, a munkatársak létszáma, illetve a munkaidő beosztásból adódóan nem tudják megoldani másképp. Azokban az otthonokban, ahol a leendő

családgondozó fogadja a családot, ott tudatos döntés eredménye ez, bevezetve a közös munkát.

Az intézmények zömében (16 CSÁO) személyes tárgyakat és műszaki cikkeket hozhatnak magukkal a családok, annyit, amennyi a szobába/ apartmanba befér. Ennek a jelentősége abban áll, hogy a sok bizonytalanság és változás mellett lesz ami 'ismerős', 'saját'. Ez részben növeli a biztonságérzetet, részben pedig erősíti, hogy van, amiben önálló a család, amiben nem szorul mások segítségére.

A saját bútorok behozatala tizenöt CSÁO esetében kifejezetten tilos. Ennek háttere részben a helyhiány, részben pedig az elősködők behozatala miatti rossz tapasztalat.

Egyes intézményekben a lakók összehívásával, közös bemutatkozásával, és/vagy egy olyan család kijelölésével segítik a folyamatot, akik az első időszakban mentorálják kicsit az új családot.

Családgondozó kijelölése, szerződés-kötés

Azokban az intézményekben, ahol minden család számára jelölnek ki egy családgondozót, egységesen az a jellemző, hogy beköltözéskor már lehet tudni ki lesz az új családjukért felelős szakember.

*„Előre látszik, kit kinek lehet adni: gyereke? van-e apa? idősebb- fiatalabb...”
(Intézményvezető)*

Az intézményi jogviszony létrejöttét, szükséges tartalmát a Gyermekevédelmi törvény szabályozza. A szerződés időtartama több helyen komoly dilemmákat okoz, és a legtöbb CSÁO-ban tudatosan 'használják' a beírt időtartamot. Tizenhat átmeneti otthonban nincs próbaidő, és egy évre kötik a családokkal az intézményi ellátásra vonatkozó megállapodást. Ennek háttereként a biztonságérzetet és törvényi háttérrel jelölik meg.

„Mindenkivel egy évre kötünk szerződést. Szerintem nagyon nem korrekt a családdal, ha egy-két hónapokban gondolkodhatnak és közben teljes bizonytalanságban tartjuk őket. Így nem lehet összeszedetten a hosszú távú megoldásra koncentrálni. A feleségemmel én is albérletben lakom. Belegondolni is rossz, ha a főbérlő azt mondaná, hogy akár csak háromhavi szerződést ír alá velünk és majd hosszabbítgatunk, ha minden rendben.” (Intézményvezető)

A fennmaradó intézményekben egy- hat hónap időtartamra vonatkoznak a szerződések.

„Mindenkivel egy hónapra kötünk gondozási szerződést. Alapokat felmérjük, utána egy hónap, vagy három hónap: családfüggő. Van, akivel fél évig havonta hosszabbítunk. Munkára nem kötelezhetünk senkit, minden „önkéntes”.” (Intézményvezető)

„Egy- két hónap első körben, és egy hónapon belül esetkonferenciát tartunk minden családnál. Itt összeszedjük a tapasztalatokat, a korábbi együttműködésről is. Ez után van, hogy fél évre, van hogy egy-két hónapra kötjük az újabb szerződést. Együttműködés függvénye. Ritka, hogy elküldünk egy családot. A GYÁO-val nagyon jó a kapcsolat, ha olyan

a család élethelyzete, fel kell vállalni, akár a kiemelés is. Azok a családok, akik nem tudnak jól élni a lehetőséggel, kiköltözés után rosszabb állapotban vannak, szétesik a család. Valami olyasmi lehet mögötte, hogy beköltözésig valahogyan hozzászoknak a bizonytalansághoz egyes családok, és aztán nem tudnak élni a CSÁO nyújtotta lehetőséggel.”(Intézményvezető)

Összességében tehát motiváló tényezőként, ’fegyelmező’ erőként használják az intézmények a rövidebb jogviszonyokat.

Ez teljesen érthető és megfontolandó elgondolás, a mellett, hogy számomra ez ellentmondásnak tűnik abból a szempontból, hogy a családok erőforrásainak aktivizálódásához szükséges a szakirodalomban is leírt kezdeti, a szorongásokat oldó, biztonság érzetét létrehozó időszak. Ismert, hogy halmozódó problémákkal érkeznek a családok. Az olyan nehézségek, mint alacsony iskolai végzettség, tartós munkanélküliség és ennek kapcsán az esetleges eladósodás, stb. nem valószínű, hogy megoldódik ebben az 1-3 hónapban.

A ’próbaidő’ kapcsán felmerült bennem, hogy az akut krízisben lévő ember tünetei lehetnek a dezorganizáltság, az indulatosság, irritáltság, vagy épp a passzivitás... Ez vélhetően pont erre az egy hónapos próbaidőre esik, amikor valóban lehet, hogy nehezebben kezelhető a család valamely tagja(i), esetleg nem sikerül a beilleszkedés, ugyanakkor ez nem egyértelműen az együttműködés hiányára utal. Ezzel párhuzamosan érthető az intézmények működtetésének biztonságára való törekvés is.

A családgondozás szakaszolása és hangsúlyai

Nyitott kérdésben vizsgáloztam afelől, hogy a családgondozók hogyan építik fel a családokkal végzett közös munka szakaszait. Azt is vizsgáltam, hogy vannak-e megfogalmazott sajátságai a CSÁO-ban végzett családgondozásnak.

Négy, jól elkülöníthető gondolkodásmódot találtam a válaszok mentén. A felsorolás a sorrendiséget is tükrözi:

1. A legáltalánosabb szakaszolás:

- a. Feltérképezés, a család megismerése
- b. Problémák, feladatok meghatározása, a megoldáshoz szükséges tervek, lépések kidolgozása
- c. A gondozási terv megvalósítása (ha szükséges módosítás, újra tervezés)
- d. Lezárás

2. 'Ügyintézés- 'a családra való ráhangolódás, együtt mozgás' hangsúlyú családgondozás:
 - a. Feltérképezés, fizikai szükségletek kielégítésében nyújtott segítség, első interjú
 - b. Ügyintézések rendezése: okmányok pótlása, oktatási intézmények felkeresése, átíratások
 - c. Figyelemmel kísérés, család által hozott problémák mentén való közös munka, „sodródás”¹⁶ a családdal.
 - d. Lezárás
3. Megnyugvásra, fokozatosságra fókuszáló családgondozás:
 - a. Az első 1,5-2 hónapban teret adni a családnak arra, hogy megnyugodhasson, minél kevesebb feladat, „ilyenkor békén kell hagyni a családot”
 - b. Fokozatos mélyülés szakasza, ami a beszélgetéseket illeti. Ügyintézésről indulva egyre inkább a segítő beszélgetés felé haladva.
4. Erős támaszként elérhető családgondozó, nagy hangsúllyal a háttérben való jelenlétén:
 - a. A bizalom kiépítése, fontos, hogy a családok megértsék, hogy „én mindenben őket képviselem, az ő szövetségesük vagyok”- mondta egy budapesti intézmény családgondozója az interjújában.
 - b. A problémák megnevezése, fontossági sorrend kialakítása a megoldásban.
 - c. Motiváció fenntartása, kiutak keresése.

Számomra meglepő- megfigyelés, hogy a válaszadók harmada a folyamat lezárását nem tartja a családgondozás részének. A válaszokban külön kezeltem azokat az eseteket, amikor hirtelen hagyja el a család a CSÁO-t, a fentiekben a tervezhető kiköltözésekre gondolok.

A mellett, hogy valóban, a sokproblémás családok életét jellemzik a gyors változások, a hangsúlyok gyakori áthelyezései, felmerült bennem kérdésként, hogy az ennek való teljes 'utána engedés' mennyiben teszi lehetővé az olyan súlyos és nagyon meghatározó problémák orvoslását, mint a munkanélküliség, alacsony iskolai végzettség, generációkon átívelő életvezetési nehézségek.

¹⁶ Az egyik interjúalany fogalmazta meg így ezt a folyamatot

Azzal kapcsolatban, hogy milyen sajátosságai vannak a CSÁO-s családgondozásnak egy budapesti kolléga szavait szeretném idézni, az általa megfogalmazottak számos családgondozó és intézményvezető gondolatait, érzését tükrözik az interjúk alapján:

„Sokkal komplexebb a CSÁO-s családgondozás más típusú intézményekénél, ez sokkal személyesebb, napi szintű a kapcsolat a családokkal, a megfigyelhető dinamikák igazán izgalmassá teszik.”

A családgondozás legfőbb hangsúlyai a megkérdezett szakemberek válaszai alapján: ügyintézésben nyújtott segítség, szülői kompetenciák erősítése, a család önállóságának elősegítése. Elengedhetetlen a komplex családgondozás szellemében a családot körülvevő kapcsolati háló, környezet, intézményrendszer feltárása, az ezekkel való gondolkodás. E tekintetben meglepő, hogy mennyire nem hangsúlyos a felmérés alapján a CSÁO-s családgondozásban a fenti első két pont.

Az is megfogalmazódott az interjúk során, hogy jó volna, ha többször kerülne sor a teljes családdal történő beszélgetésre, mert sok többletinformációt hordozhat, és teljesebb képet lehet kapni a családi dinamikáról, kommunikációról. A teljes család jelenlétével zajló leülések nélkül vajon kezelhető-e a család önálló egységként, és gondolkodhatunk-e arról, mint önálló rendszer sajátos szabályokkal, működésmóddal?

A motiváció erősítésének, fenntartásának eszközei

Ennek körbejárásához szintén a skálázást hívtam segítségül, nyolc lehetséges kategóriát megadva. A válaszadók megfogalmazták, hogy a motiváció az egyik legnehezebb kérdés a családgondozásban, sokszor érzik eszköztelennek magukat e tekintetben. A beszélgetések közben is úgy éreztem, hogy erre a kérdésre nehéz válaszolnia a szakembereknek.

A leginkább használt motivációt erősítő, fenntartó eszközök:

1. Rendszeres beszélgetések, tanácsadás
2. Gondozási terv, célok hangsúlyozása

A legkevésbé használt eszközök:

1. Szolgáltatás megvonása (pl.: automatikusan kapott élelmiszercsomag, helyben beváltható kuponok megvonása, stb.), Tizenkét szakember mondta, hogy ez egyáltalán nem jellemző az intézményre, a többieknél különböző mértékben bár, de jelen van.
2. Szerződésbontás

Szeretném kiemelni még a „közösségi és csoport visszajelzések” eszközét. Az derült ki, hogy a megkérdezett családgondozók nehezen tudják elképzelni, hogyan lehetne beépíteni, hol

lenne a helye a mindennapokban, a segítő folyamatban a csoportos visszajelzésnek. Meglátásom szerint ez részben magyarázható azzal is, hogy a csoportokkal végzett szociális munka jelen felmérés szerint kevésbé jellemzi a családok átmeneti otthonainak szakmai munkáját.

Szilvási Léna gondolatával szeretném zárni ezt a gondolatkört, ami részben oka annak, hogy részletesebben tértem ki a csoportmunkára az átmeneti otthonokban: „Elhanyagoljuk azokat a tényezőket, amelyek az egyéni megküzdési képességek hiányosságaiból, a problémák rossz megfogalmazásából, rossz beidegződésekből fakadnak.... Ezeknek a belső korlátoknak és lehetőségeknek a megismerése és legyőzése is feladata egy ilyen csoportnak.”¹⁷

„Beavatkozás”?

A fenti fogalom tisztázása nem könnyű, és a szociális munka gyakorlatának egyik folyamatosan jelenlévő, gyakran feszítő dilemmája. Az interjúk során mielőtt erre rákérdeztem volna, minden esetben beszélgettünk arról, hogy beszélgetőtársam mit gondol a beavatkozásról, Ő maga hogyan definiálja, célravezetőnek tartja-e, mit ért alatta.

Elsősorban olyan szempontból közelítettem meg, hogy az egyes intézmények hogyan gondolkodnak a családok autonómiájáról és mennyire van- vagy nincs- törekvés arra, hogy ezt erősítsék/ gyengítsék.

A beavatkozás mértékére vonatkozó kérdések:

- Az iroda a lakótereken belül, vagy kívül helyezkedik-e el? Ezt a szakemberek jónak gondolják-e így? A vizsgált CSÁO-k harmadában a lakótereken belül található az iroda. Ez azt jelenti, hogy vagy konkrétan a lakószobák között, vagy pedig pl. a nappaliból nyílik.

„Szakmai szempontból ez így jó.” (Intézményvezető)

„Két szobánk van itt, az irodához közel. Ez úgymond megfigyelésre szánt terület. Rendszerint újonnan beköltöző, vagy problémás családokat teszünk ide.” (Intézményvezető)

„Az első szakaszban jó, hogy így, közel vagyunk mindannyian. Később már van, hogy káros, vagy kellemetlen. Nem minden családnak kell 24 órás felügyelet.” (Intézményvezető)

A többi vizsgált átmeneti otthonban lakótéren kívül helyezkedik el az ügyeletes munkatárs irodája, illetve a családgondozói iroda. Ez vagy úgy valósul meg, hogy külön szárnyban vannak a lakószobák/ apartmanok és az irodák, gazdasági helyiségek, vagy úgy, hogy pl. a földszinten a közös terek és az iroda van.

¹⁷ Szilvási Léna: Csoportmunka egy anyaoththonban- 72. oldal, 2. bekezdés
Megjelent: Esély 1997/1-es számában.

„Ez így jobb, mindenkinek cél az önállóság.” (Intézményvezető)
„Így volt adott, sok előnye van, nincs hátránya” (Intézményvezető)
„Jó így, lehetne még kívül esőbb. Sok feszültség adódhat a zsúfoltságból, nagyon megterhelő az állandó „szem előtt levés”. ” (Intézményvezető)

Két intézményben volt lehetőség arra, hogy az építésnél már a szakmai szempontok kialakításával történjen a közös terek kialakítása. Mindkét intézmény a közös terek közelébe, azonban a lakószobáktól némiképp elkülönülve kérte az irodák kialakítását. Az interjúk értékelésekor úgy éreztem, olyan jó volna, ha lehetőség lenne arra, hogy az irodák kialakításának helye is tudatosan történhetne. Olyan módon például, hogy a rosszabb állapotban lévő, vagy több segítséget igénylő családok az irodához közelebbi szobákat kaphassanak. Amikor már önállóbbá válnak, akkor ez módosulhatna. Hasonlóan ahhoz, ahogyan a fent idézett munkatárs a „megfigyelt területként” írta le, csak lágyabb megközelítésben.

- Családon belüli, illetve lakók közötti konfliktus esetén mi a teendő?

Két kivétellel minden intézményben azonnali beavatkozás az elvárt.

Ahol nem: *„Csak akkor lépünk, ha már a többieket is zavarja.” (Családgondozó)*
„Figyelek, de nem avatkozok közbe, csak ha azt látom nem tudják abbahagyni hosszú időn át, vagy verekedésre gyanakszom a kiszűrődő zajokból.” (Családgondozó)

Gyakran ott, helyben próbál a szakember közvetíteni, vagy leállítja a kommunikációt. Számos intézményben felmerül olyan szempont, hogy kiemelik a helyzetből a vitatkozókat és az irodában hallgatják meg őket, vagy szempont, hogy ne hallja a gyermek, vagy első lépés a jelenlét, és ha ez nem segít, akkor beleszólni, stb.

„Azonnali beavatkozás szükséges. Szétszedni őket, nem hagyni, hogy elfajuljon, azonnali fegyelmi.” (Családgondozó)
„Közbeavatkozunk, de leginkább közvetíteni próbálunk. Megkérdezni mi a probléma behívva az irodába és mediálni próbálunk.” (Családgondozó)
„Ha két gyermek között van, akkor anyát próbálok segíteni a beavatkozásban. Ha anya- gyermek között, akkor attól függ, hogy milyen a mértéke. Ha kell rögtön beavatkozom és elrendezem a konfliktust, ha nem, akkor csak jelzem a családgondozónak. A lakók közötti konfliktus esetén nálunk az az alap, hogy próbálják egymás között rendezni. Ha nem megy, akkor jelezze a lakótársának, hogy szól a családgondozónak. Együtt ülnek le.”(Családgondozó)
„Leginkább csendes jelenléttel, érdeklődéssel segítjük az efféle helyzeteket.” (Családgondozó)

- Van szobavizit?

Két intézményben nincs szobavizit, illetve csak akkor, ha jelzés érkezik tarthatatlan állapotról. Az intézmények egyharmadában nincs előre megadott időpont, egyszer

csak betoppannak a munkatársak szobát ellenőrizni. Az fontos szempont, hogy ha van rá lehetőség, akkor két munkatárs járja körbe a szobákat.

A válaszokból számomra az a meglepő eredmény adódott, hogy csupán két átmeneti otthonban fogalmazódott meg, hogy a rend mindenkinek mást jelent, vagy hogy figyelembe veszik azt is, hogy mióta él az intézményben a család, vagy honnan érkezett...

Ez azért különösen hangsúlyos meglátásom szerint, mert a rendszeres szobavizitet tartó intézmények harmadában akár írásbeli figyelmeztetés is lehet a rendetlenség következménye, melyből ha több összegyűlik, rendszerint az intézményi jogviszony megszűnésével jár/járhat.

A szakemberek által megfogalmazott néhány eszköz a lakóterek tisztán, rendben tartásának elérésére:

„Finoman próbáljuk jelezni. Ha nincs előrelépés, a családgondozó is leül a családdal erről beszélni, ha kell.” (Családgondozó)

„Minden szobába kiírjuk mi hiányzott, délutánra meg kell csinálni.” (Családgondozó)

„Jelzem a rendetlenséget, és hogy egy óra múlva visszajövök megnézni, sikerült-e rendet rakni.” (Családgondozó)

„Ha rendetlen a szoba, azonnal írásbelit adunk. Ez a Házirend része.” (Családgondozó)

Egy intézményben találkoztam azzal, hogy bár tíz olyan alkalom után, amikor nem megfelelő tisztaságú a lakószoba írásbeli figyelmeztetés jár, azonban ugyanígy, ha tíz alkalommal rendben találunk a munkatársak egy lakószobát, ajándécsomagot kap a család, pozitív megerősítésként.

Összességében a válaszok, és a beszélgetések alapján úgy éreztem, hogy bár nincsenek egységes mintázatok a vizsgált intézményekben, az a jellemzőbb, hogy kevésbé van tere annak, hogy egy-egy család a maga módján, vagy hevességével kezelje a konfliktusait. Ugyanígy talán az intézményi jellegből fakadóan kell, hogy jelen legyen a családok életében egyfajta készenléti állapot arra vonatkozóan, hogy a munkatársak bármikor bejöhetnek, ellenőrizhetnek, beavatkozhatnak. Bár erre vonatkozó kérdés, vagy megállapítás nem volt az interjúk során, ennek egyik háttere lehet az is, hogy gyermekjóléti alapellátást nyújtó intézményekről van szó, ahol elsődleges a gyermekek védelme, megóvása.

„Szükség szerinti ellátás”¹⁸ a családok átmeneti otthonában

A Gyermekvédelmi törvény előírja, hogy „A családok átmeneti otthona a felnőtt és a gyermek együttes ellátása során ... segítséget nyújt a szülőnek gyermeke szükség szerinti ellátásához, gondozásához, neveléséhez, biztosítja a szülő számára a gyermekével való együttes lakhatást és a szükség szerinti ellátást,”¹⁹. A szülők a beköltözéskor írásban megállapodást kötnek az intézmény vezetőjével arról, hogy a gyermek mely szükségleteit biztosítja a szülő, és melyeket az intézmény.²⁰ Főbb területei az élelem, ruházat, gyógyszerköltség, utazási költség, tisztálkodáshoz szükséges eszközök, rokonokkal való kapcsolattartás költségei, szabadidős tevékenységek támogatása, tehetségfejlesztés, zsebpénz.

Szinte kivétel nélkül megfogalmazódott az interjúk során, hogy az élelmiszertámogatás- sok helyen „krízis csomag”- nak hívják- neuralgikus pontja a munkának, nehéz a megfelelő mértékű segítséget adni, és sok dilemmát rejt magában ennek kezelése. Gyakran nehéz eldönteni, hogy a család él ezzel a lehetőséggel, vagy pedig visszaél, és ha az utóbbi történik is, akkor mi a gyermek érdeke, bizonyítható-e, és hogyan kezelendő.

A vizsgált huszonhárom intézmény közül húszban van élelmiszerraktár, ahonnan a megcsoruló család igényelhet segítséget. A támogatás feltételeit, szabályozását illetően nagyon színes megoldásokat alkalmaznak a szakemberek. Alapvető szándéka a szakembereknek, hogy a család a gondozási idő végére egészében önellátóvá váljon.

A gyógyszerköltségeket tizennyolc intézményben vállalják át, ha szükséges. Az a jellemző, hogy csupán adminisztrálják a támogatást, de van olyan intézmény, ahol a jövedelem megérkezésekor a családoknak vissza kell fizetnie a támogatás összegét. Az közös mindenhol, hogy a családgondozók, gondozók törekszenek a támogatás ésszerűsítésére, a tényleges szükségletek kielégítésére és a családokat is erre próbálják hangolni.

A vizsgált intézmények közel harmadában az utazási költségeket nem tudják támogatni. Négy átmeneti otthon pedig elsősorban arra törekszik, hogy további intézményeket vonjon

¹⁸ Ld:15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről: 71. §

Forrás: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800015.NM

Letöltés dátuma: 2013. november 2.

¹⁹ 1997. évi XXXI. törvény A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról: 51., (3) bekezdés

Forrás: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700031.TV,

Letöltés dátuma: 2013. november 2.

²⁰ Ezt a megállapodást és tartalmát a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szabályozza, a 73.paragrafusban.

be a segítségnyújtásba, majd ezt követően segít a megmaradt fizikai szükségletek kielégítésében.

Gyermekefelügyelet kérdése

Az intézményekben alapvetően a szülők feladata gyermekeik felügyelete, ugyanakkor a törvényi szabályozás mentén: „A szülő munkavégzése vagy egyéb indokolt távolléte, illetve akadályoztatása esetén a családok átmeneti otthona segítséget nyújt a szülőnek gyermeke ellátásához, gondozásához, illetve segíti a szülőt a gyermekének megfelelő napközbeni ellátáshoz való hozzájutásban.”²¹

Ennek gyakorlata szintén széles palettán mozog, a válaszokat ebből adódóan nem csoportosítottam. Van, ahol egyáltalán nem vállalnak néhány perces gyermekefelügyeleten kívül mást a munkatársak. Ennek gyakran praktikus oka van: minden műszakban egyvalaki ügyel, nem tud figyelni a gyermekekre, stb. Máshol akár több napra, hétre is vállalják a gyermekek felügyeletét, plusz kollégát, vagy önkéntes munkatársat bevonva. A két szélsőség között is sokféle megoldás van, a legkülönbözőbb szabályozással.

„Keresünk természetes támaszt, például bejön a nagyi. Ha ilyen nincs, akkor magunk csinálunk egy beosztást, és mi megoldjuk. Tudom, hogy több intézmény ilyenkor lepasszolja a GYÁO-ba a gyerekeket, de ezt nem szabadna, mert a CSÁO-nak kötelező megoldania. Akár gondozónőt kell fogadni.” (Intézményvezető)

Látogatók fogadása az intézményben:

Nagyon színes és sokrétű a szabályozása a látogatók fogadásának a vizsgált CSÁO-ban. Egy dologban van közös nevező: mindenhol biztosítják ezt a lehetőséget. A látogatási idő szabályozása a legtöbb intézményben folyamatos változáson megy keresztül, az újabb és újabb tapasztalatok tükrében.

Van, ahol a család szobájában és a közös terekben, udvaron is tartózkodhatnak a vendégek, van ahol csak a lakószobában, van, ahol csak ott nem... Jártam olyan CSÁO-ban, ahol napközben bármikor jöhet, bárki, nemcsak családtag, máshol legalább három nappal hamarabb, írásban kell jelezni a látogatási szándékot, ezt engedélyeztetni, és maximum két óra az időtartam. Van, ahol férfi látogatót nem lehet fogadni, stb.

²¹ 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről: 71. §, (2) bekezdés

Forrás: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800015.NM

Letöltés dátuma: 2013. november 2.

Az látogatás lehetséges időtartama is széles spektrumon mozog: két órától akár a több napos ott alvásig. Heti két alkalomtól, vagy csak hétfvégén, addig, hogy bármely napon, bármely napszakban.

„Egy óra időtartamra jöhet, maximum két fő, és csak vérszerinti rokon.” (Családgondozó)
„Ha valaki csak úgy beugrik, akkor 1-2 órás látogatást tudunk biztosítani, ha jó előre jelzi, akkor akár két napot is itt tölthet a családdal.” (Családgondozó)
„Előre egyeztetett időpontban bármikor jöhetnek a látogatók.” (Családgondozó)

Összességében úgy gondolom a válaszok alapján, hogy elenyésző azon átmeneti otthonok száma, ahol a látogatási rend kialakításakor a család természetes kapcsolati hálójának erősítése, megtartása előbbre helyezett szempont az intézmény működésének zavartalanságánál.

5.4. Munkacsoport együttműködése

A továbbiakban a 'team', 'munkacsoport' kifejezések alatt a családgondozókat, gyermekgondozókat, szakgondozókat értem majd. Az általában heti öt órában jelen lévő pszichológus és jogász munkatársakat azért kezelem külön, mert az interjúk alapján a mindennapokban kevésbé vesznek részt, és mert nincsenek ott rendszeresen a munkamegbeszéléseken és esetmegbeszéléseken. Ugyanígy az önkéntes munkatársakat sem sorolom most a két fogalom ernyője alá.

Döntési folyamatok alakulása, konfliktushelyzetek kezelése az intézmények életében

Jelen dolgozat témájához leginkább azért kapcsolódik a kérdéscsoport, mert a szoros 'együttélés' következményeként a munkacsoporton belüli feszültségek, vagy éppen az összehangolt munka erősen hat a családok mindennapjaira is. E mellett bizonyos szempontból a konfliktuskezelés, közös döntések meghozatala és képviselése akár mintaként is szolgálhat a családok számára.

Ezt a kérdést több szempontból próbáltam körbejárni:

- a) Vannak-e előre kidolgozott protokollok a nem mindennapi, vagy konfliktusos eseményekre? Ha nincsenek, honnan lehet tudni mi a teendő?

Elmondható, hogy az intézmények közös vonása, hogy van átbeszélte forgatókönyv az előre nem látható esetekre. Ilyen pl. ha valaki ittasan érkezik, verekedés tör ki a lakók között, ha éjjel becsönget egy szemmel láthatóan is bántalmazott anyuka, menekülő

anyuka esetén megjelenik a bántalmazott apuka, vagy betegség esetén egyedül marad a gyermek az intézményben, stb.

A legtöbb intézményben ez írásban is rögzítve van, ennek formái: megfogalmazott protokoll, közösen összeállított GYIK (gyakori kérdések), Házi rend szabályozza, team jegyzőkönyvben van rögzítve. Abból adódóan, hogy jellege miatt nem lehet rá egészében előre felkészülni, van ahol már megtörtént eseményeket elemezve hoztak szabályokat a munkatársak, van ahol irányelveket fogalmaztak meg.

Néhány intézményvezetői vélemény erről:

„Van, mert rendszeresen szoktunk erről beszélni, de sok minden változik. Egyre önállóbbak a munkatársak, ügyesednek a kollegák.” (Intézményvezető)

„Van, kiforrt az élet.” (Intézményvezető)

„Van protokollunk az ilyen helyzetekre, de nincs rá szükség, nem történnek ilyesmi dolgok nálunk.” (Intézményvezető)

„Kifejezetten protokoll nincs, bejáratott módszerek vannak.” (Intézményvezető)

Szintén az is általánosan jellemző, ilyen módon módszertani elemnek tekinthető, hogy a nem várt, nem megszokott élethelyzetek, történések esetén az intézményvezetők értesítve vannak, és a történetek átbeszélése is megtörténik. Előbb az intézményvezető/szakmai vezető és az érintett munkatársak, adott esetben lakók beszélik meg a történeteket, majd persze esettől függően, de a munkacsoport egésze is átdolgozza a történeteket.

b) Milyen helyzetekben/ események kapcsán születik közös döntés, és mi a menete?

A vizsgált intézmény esetében a skála mindkét pontja megtalálható: ahol semmiben nincs közös döntés- az intézményvezető és a szakmai vezető közösen dönt a legapróbb felmerülő kérdésekben is- valamint ahol mindenben közösen határoz a munkacsoport. A CSÁO-k zöme természetesen a két véglet között helyezkedik el. A leggyakrabban előkerülő témák, kérdések, melyben közös döntés születik:

- Mindennapokat szabályozó kérdések (pl. nyári szünetben hosszabban maradhatnak-e fent a gyerekek)
- Házi rend módosítása
- Család jogviszony hosszabbítása- ha kérdéses
- Kitiltások, akár látogatóé is
- Családgondozás során elakadás történik:

„Amikor egyre rosszabb helyzetben van a család, a gondozás ellenére.” (Intézményvezető)

„A családgondozó kérhet segítséget a team többi tagjától. Ezt fontosnak tartjuk. Ilyenkor a közös döntés végrehajtása kötelező a családgondozó számára, akkor is, ha nem ért egyet.” (Intézményvezető)

A döntés menete:

Amikor a kérdést felvettem a legtöbb intézményvezető arca meglepettséget tükrözött. Volt, aki meg is fogalmazta, hogy ezt eddig nemigen gondolta végig, és bár elmondja hogyan szokott zajlani ez nem egy tudatos döntés eredménye. Ennek természetesen ellenpéldája is akadt. Volt, aki nem válaszolt a kérdésre, inkább: *„Tudod mit, gyere el és nézd meg.” (Intézményvezető)-* mondta.

Az eldöntendő kérdés természetétől is függ, azonban elmondható, hogy az intézmények egyik csoportjában az a jellemző, hogy a vezető mindenkit meghallgat, majd Ő maga dönt, övé az utolsó szó. A másik csoportban az intézményvezető véleménye, adott esetben szavazata egyenrangú munkatársaiéval (hangsúlyozom, hogy csak azokban a kérdésekben melyeket Ő maga bocsát a munkacsoport elé közös döntés céljából).

A leggyakoribb, hogy az egyes kérdéseket hosszasan átbeszéli a team, és kikristályosodik egy közös álláspont. E mellett jellemző még, hogy a munkacsoport tagjai szavaznak. Az majdnem minden interjú során elhangzott, hogy a döntést ezután mindenkinek kötelező elfogadnia és azt képviselnie, akkor is, ha azonosulni azzal nem sikerült még. Három intézményben kiemelték az intézményvezetők, hogy addig kell finomítani és újra és újra beszélni a felmerülő dilemmákat, amíg nem érzi magáénak mindenki a közös álláspontot.

Intézményvezetők meglátásai a közös döntéshozatal folyamatáról:

„Olyan is előfordul, hogy az érintett család is jelen van. Ilyenkor a döntéshozatal több blokkban történik: előbb a team megbeszéli, majd külön meghallgatjuk a családot is. Harmadik lépésben összehívjuk a team-et és a családot.”

„Beszélgetünk, beszélgetünk, beszélgetünk...” (Intézményvezető)

„Fokozatok vannak: a legjobb, ha konszenzusra jutunk. Ha ez nem megy, szavazunk. Ha ez sem megy, az intézményvezető dönt.” (Intézményvezető)

„Megtörténik a témafelvetés, majd lassan kikristályosodik a kép.” (Intézményvezető)

„Beszélés, beszélés. Minimálban meg kell egyezni, ezt tartani kell, ez az itt dolgozás feltétele. Ez után jön a saját személyiség.” (Intézményvezető)

„Mindenki elmondja a véleményét. Nem szoktunk szavazni, eddig egy ilyen alkalomra emlékszem csak. Az én szerepem akaratom ellenére túl hangsúlyos. Amikor ezt szóba hoztam, azt jelezték vissza kollégáim, hogy valahogy úgy mondom el a véleményem, hogy fel sem merül a többiekben, hogy másképpen is lehetne. Ez engem zavar, szívesen

változtatnék rajta. Jó a közösségünk, azért elmondja mindenki a véleményét.”
(Intézményvezető)

Munkakörök: elkülönülés- összemosódás?

A családok szempontjából a biztonság érzet, és a bizalom-érzet kialakulása és megtartása miatt tartom fontosnak ezt a témakört, illetve azért, hogy a gyakran kaotikusnak tűnő világban milyen 'biztos' pontok segítik a tájékozódást.

A következő szempontok mentén vizsgáltam a kérdéskört:

- a) Az intézményen belüli családgondozói munka felosztásának jellemzői:
- Az intézmények több, mint felében az a munkamód a jellemző, hogy minden családnak van egy családgondozója, a többi munkatárs pedig ügyeleti idejében segíti a családot, de azokkal a kérdésekkel, problémákkal, melyek várhatnak, a saját családgondozóhoz irányítják a családot.

A többi CSÁO-ban előforduló megosztása a feladatoknak:

- minden család kap egy családgondozót és egy gyermekgondozót, akik felosztják egymás között a feladatokat, és szorosan együttműködve, közösen gondozást az ellátást igénybevevő család tagjait.
- minden családnak van családgondozója és gyermekgondozója is, azonban a két szakember feladata élesen elkülönül, nem feltétlenül naprakészek a család teljes gondozását illetően.
- mindenki gondoz mindenkit.

Szinte mindenhol elképzelhető,- bár nem jellemző- hogy a család és a családgondozó nem tud együtt dolgozni valamilyen ok miatt, bármelyik fél kezdeményezheti a családgondozó váltást.

- b) A családgondozó által a családokról vezetett feljegyzések (van, ahol gondozási napló, van ahol folyamatrögzítés, stb. a neve) hozzáférhető-e a munkacsoport többi tagja számára?

Egyértelműen hozzáférhetőek. Egy intézményben találkoztam azzal, hogy a vezető kifejezett elvárása, hogy a családgondozó és a család közötti bizalom sértetlensége miatt a családgondozó ne tegye hozzáférhetővé a vezetett dokumentumot, és esetmegbeszélőkön

se hangozzon el a család számára kínos, vagy olyan információ, amelyről azt gondolja a családgondozó, hogy a család nem örülne, ha hallaná. A családi élettörténet kapcsán is csak érintőleges és nem bizalmas információk hangozhatnak el (pl. korábbi börtönbüntetés, párhuzamos kapcsolat, stb. nem témája családról történő referátumnak). Ebben az intézményben a családgondozó és az intézményvezető is úgy érzi, hogy ez nem hátráltatja a team közös munkáját és nem okoz nehézséget az ügyeleti időben sem.

A másik huszonkét intézményben egyértelműen hozzáférhetőek ezek a dokumentumok minden ott dolgozó számára, egy esetben a szülőkkal is aláírattja a munkatárs elolvasás után. Ezzel kapcsolatban szeretnék megjeleníteni néhány választ:

„Van olyan, amit a dolgozók egymással sem osztanak meg a családról, de akkor azt le sem írják.” (Intézményvezető)

„Olyan elképzelhető, vagy valamiről csak a vezető tud” (Intézményvezető)

„Ezt nyíltan kezeljük. Már beköltözéskor elmondjuk a családoknak, hogy nálunk mindenki mindent tud.” (Intézményvezető)

Ezt a kérdést azért tartottam fontosnak feltenni és aztán elemezni, mert tapasztalatom szerint mindkét álláspontnak megvan a maga előnye és hátránya. Ugyanakkor a mindennapokban komoly dilemmákat okozó kérdés. A családgondozás folyamán a bizalom nagyon érzékeny és kulcsfontosságú kérdés, és meglátásom szerint gyakran nem könnyű megtalálni a helyes egyensúlyt abban, hogy a családot tiszteletben tartva, irántunk tanúsított bizalmukat megőrizve kommunikáljunk munkatársainkkal. Az ügyeleti időben mindannyian dolgozunk a családdal és számos helyzet, reakció akkor érthető, vagy helyén kezelhető, és akkor tud a család egy valóban személyre, vagy családra szabott gondozást és bánásmódot kapni, ha bizonyos információkat tudunk róluk. Ugyanakkor előfordulhat, hogy annak tudatában, hogy az elhangzottakról nem csak a családgondozó tud majd, több fontos információ, vagy leginkább gondolat, érzés nem kerül napvilágra, és így a családgondozás nem feltétlenül a 'valósággal' történik...

5.5. Jelzőrendszerrel, társintézményekkel történő együttműködés

A mellett, hogy érdekelt, az intézményeknek milyen a kapcsolata (van-e érdemi kapcsolata) a gyermekjóléti szolgálattal, igyekeztem feltérképezni még a jelzőrendszer mely tagjaival állnak kapcsolatban a CSÁO, és hogy mennyire kölcsönös az együttműködés. Elsősorban a családok érdekében.²²

²² Ld. Salvador Minuchin írása a családok alkalmazkodásáról- a dolgozat 3. fejezetében

A gyermekjóléti szolgálatokkal egy intézmény kivételével mindenkinek élő kapcsolata van. Egy intézményvezető nem adott választ. Az országos ellátási területtel bíró CSÁO-k számára gyakran nehézséget okoz, hogy a korábbi lakhely szerint illetékes gyermekjóléti szolgálat szívesen 'továbadna' a családokon, a CSÁO helye szerinti illetékes intézmény pedig az átmenetiségre és szakmai okokra hivatkozva nem szívesen, vagy egyáltalán nem fogadja a családokat.

A gyermekjóléti szolgálatok és CSÁO-k együttműködésének intenzitására és milyenségére rákérdezve nagyon változatos válaszokat kaptam. Arra kértem a szakembereket, hogy egy öt fokozatú skálán jelöljék az együttműködés e két elemét. A skálázás eredményét részletesen nem ismertetem. Ennek oka, hogy a megkérdezett CSÁO-k több, mint a felében a szakemberek bár kedvező értéket adtak az együttműködésre, szóban elmondták, hogy gyakran nehézkes, és hiányzik a kölcsönös tisztelet és egymás szaktudásának elismerése. Széles palettán mozog a szakemberek véleménye ebben a kérdésben is, szeretnék megjeleníteni néhány álláspontot:

„Amennyire kell, annyira intenzív a kapcsolattartás. Az a törekvésünk, hogy ami lehet, itt helyben oldjunk meg. Három havonta írunk jelzéseket a családokról.” (Intézményvezető)

„Pont jó, nem intenzív, mert nem kell.” (Családgondozó)

„Csak akkor működünk együtt, ha szükséges, akkor viszont lehet rájuk számítani” (Családgondozó)

„A családoknak nem jó, hogy nem megfelelő az együttműködés a két intézmény között, mert ha nincs meg a szakmai minimum, amit kérnek, a család kínál egy hintát, abba ül bele, visszazuhan. A folyamatosság alap lenne.” (Intézményvezető)

„Félévente közösen a gyermekjóléti szolgálattal szakmai napokat tartunk, ennek lett eredménye. Bízni kell a másik szakmai kompetenciájában, de ezt nem könnyű elérni.” (Intézményvezető)

Szeretnék kiemelni néhány olyan elemet, amit a családgondozók, intézményvezetők úgy írnak le, mint ami segíti a jó együttműködést, és tapasztalatuk szerint építő:

- Ha a gyermekjóléti szolgálatban egy, állandó családgondozója van a CSÁO-s lakóknak. A tapasztalat szerint a két intézmény szakemberei ebben az esetben könnyebben összehangolódnak, kialakítanak egy közös munkamódot, és javul a két jelzőrendszer két tagja közötti kommunikáció, információáramlás is.
- Havi egyszer közös leülés a két intézmény családgondozói között, a közösen gondozott családok eseteinek átbeszélése.
- Közös szakmai tevékenységek, programok szervezése, kivitelezése.

- Egyértelműen segíti az együttműködést, ha a CSÁO ellátási területe egybeesik a gyermekjóléti szolgálat ellátási területével, ez azonban inkább adottság, mintsem szakmai megállapodás kérdése.

Minden intézményben rendszeresen jár a védőnő. Az a gyakoribb, hogy az együttműködés gyümölcsöző, nem csak a kölcsönös jelzésekre koncentráló, hanem része a gyermekek ellátásával kapcsolatos tanácsadás is. Ezzel ellentétben a háziorvosokkal és a gyermekeket gondozó szakorvosokkal a szakemberek tapasztalata szerint nehéz jó és kölcsönös együttműködést kialakítani.

Pl.: „*Csak a GYSZ 4 adatlap kapcsán. Örök küzdelem.*” (Családgondozó)

A jelzőrendszer többi tagjával – különösen oktatási intézmények- öt intézménynek nincs kölcsönös kapcsolata. Az gyakori, hogy a CSÁO-s családgondozó keresi a pedagógusokat, azonban fordítva elég ritka. Ha jelzés érkezik, főként tetűfertőzés, hiányzások miatt. Abban egyetértenek a megkérdezett szakemberek, hogy a CSÁO kezdeményezése és erős aktivitása jelentős ott is, ahol jól működik az együttműködés.

Abból adódóan, hogy a jelzőrendszer 'központja' az előírások szerint is a gyermekjóléti szolgálat, a fent leírtak nem biztos, hogy problémát jeleznek. Ugyanakkor elgondolkodtató, hogy a megkérdezett szakemberek nagyrészt nem elégedettek a gyermekjóléti szolgálat és CSÁO együttműködésével, és érzik hiányát a közvetlenebb kapcsolatnak az oktatási intézményekkel, gyermekorvosokkal.

Röviden a pedagógusok és a családgondozók kapcsolattartására szeretnék kitérni. Az gyakran okoz dilemmát, hogy vajon fontos-e minden család esetében felvenni a kapcsolatot az oktatási intézménnyel, vagy csak ha gondot észlel/ jelez a szülő, vagy valamely intézmény. A megkérdezett CSÁO-k két alapvető gyakorlatot követnek: automatikusan, minden gyermek esetében felveszik a családgondozók, vagy a gyermekgondozók a kapcsolatot a pedagógusokkal. Az intézmények kétharmadában ez esetleges. Van, ahol csak ha gond van, van ahol figyelembe veszik, ha a szülő, vagy a gyermek nem szeretné (mert pl.,szégyellik, hogy intézményben élnek), és van, ahol

„*Nincs kapcsolat, csak ha nagyon szükséges. Tulajdonképpen kapacitás spórolásból, nincs erre energiánk. Amúgy szükséges volna.*” (Családgondozó,)

Vizsgáltam, hogy milyen gyakran és milyen esetekben van több intézmény szakembereit összefogó (szervezetközi) esetmegbeszélő, ami a CSÁO jelzésére, kezdeményezésére szerveződik meg.

Négy intézményben egyáltalán nem fordul elő, hat intézményben kb. három havonta, négy intézményben fél évente, négy intézményben pedig évente. Négy intézmény erre a kérdésre nem adott választ. Fontosnak tartom megemlíteni, hogy a válaszok kifejtése közben az derült ki, hogy elvétve akad olyan, hogy a gyermekjóléti szolgálaton és a CSÁO-n kívül más intézmény képviseltetné magát. Két intézményben rendszeresen meghívják a szülőket, adott esetben a gyermekeket is az esetmegbeszélőkre, vagy egy részükre.

Patricia és Salvador Minuchin, Jorge Colapinto²³ hívja fel a szegény családokkal foglalkozó szakemberek figyelmét arra, hogy sokszor az érintett családok inaktívvá válnak problémáik megoldásában, melyre részben az ellátórendszerek sarkallják őket. A családok gyakran az őket körülvevő szakemberektől, intézményektől várják nem csak a segítséget, hanem a megoldást is problémáikra. Nagyon jellemző, hogy a szegény családok egyszerre számos szakemberrel és intézménnyel vannak kapcsolatban, ami tovább erősíti ezt a magatartásformát, és egyben gátolja a tartós megoldást. A szerzők álláspontja szerint leginkább azzal segíthetjük a szegénységgel küzdő családokat, ha segítjük aktívvá válásukat a saját élethelyzetük, problémáik megoldásában.

Ennek egyik eszköze lehet, hogy a bevont szakemberek/ intézmények száma, ha lehetséges csökken, illetve az intézmények munkatársainak közös munkája hatékonyabbá válik, ezzel csökkentve az ellátórendszer leírt negatív hatását.

A fentiekre való tekintettel is különösen fontos a jelzőrendszer többi tagja és a családok átmeneti otthonának munkatársai közötti hatékony együttműködés. Különösen fontos szempont ez a CSÁO-ban szerintem. A családok, ahogy láthattuk, gyakran eleve úgy érkeznek, hogy gyermekjóléti alapellátásban részesültek, és a gyermekek kapcsán oktatási intézményekkel, egészségügyi szakemberekkel kell együttműködniük.

²³ Patricia Minuchin, Jorge Colapinto, Salvador Minuchin: Krízisről krízisre- A szegény családok segítése Animula kiadó, Budapest, 2002

6. ÖSSZEGZÉS

Dolgozatom fókuszában a családok átmeneti otthonában végzett, elsősorban családokkal történő szociális munka állt. A CSÁO- kal kapcsolatos kutatások összegzését követte a vizsgálat leírása, mely budapesti és Pest megyei családok átmeneti otthonainak szakmai munkáját vette górcső alá, ezzel a megfogalmazott kutatási cél teljesült.

Kutatásom további fő kérdései, hogy mennyire egységesek a családok átmeneti otthonai módszertanukban, illetve, hogy a kialakult gyakorlat mögött mennyiben állnak tudatosan felépített folyamatok. A családok átmeneti otthona jelenthet-e kiutat az egyszerre számos problémával küzdő otthontalan családok számára?

Intézmények fizikai körülményei

Azt találtam, hogy kevés kivételtől eltekintve az intézmények, ha nem is frekventált, központi helyen vannak, azonban jól megközelíthetőek. Ez a munkavállalás, a család önállóságának erősítése, és a természetes kapcsolati háló megtartása, fejlesztése szempontjából jelentős.

A legjellemzőbb elhelyezési mód, hogy minden család egy lakószobában él, közös konyha, fürdő használattal, és van legalább egy olyan helyiség, mely közösségi térként szolgál. A válaszok alapján ezzel zömében mind a munkatársak, mind a lakók elégedettek. Ez számomra meglepő volt, saját tapasztalatom ellentétes ezzel.

A lakószobás elhelyezés ellene hat a családi kohézió fenntartásának, a saját szokások, a családi határok védelmének és a tényleges önálló életvitel kialakításának. Növelheti az átmenetiség hangsúlyát. A fentiek tekintetében kevésbé szerencsés ezért, mint pl. az apartmanos elhelyezés. Ugyanakkor valójában az megvalósul, hogy a családokat nem kell szétszakítani, és az intézményeknek ritkán van döntési lehetőségük az elhelyezés milyenségét, az intézmény alapterületét illetően. Egyes élethelyzetek esetében- pl.: akut pszichiátriai betegség, közvetlenül szülés utáni gyermekágyas időszak egy anyaoththonban, gyermekbántalmazás, elhanyagolás gyanúja- talán szerencsésebb is a lakószobás elhelyezés, jó, ha átmenetileg jobban belelátnak az intézmény munkatársai a család életében a hatékonyabb segítség, és a gyermekek védelmében. Ugyanakkor a vizsgálat során nem találkoztam azzal, hogy az elhelyezés ilyen tudatos és szakmai szempontból megalapozott döntés mentén történne, inkább adottság.

A családok felvételét megelőző időszak történései

E tekintetben is eltérő az intézmények gyakorlata. Közös elemként tudom megfogalmazni, hogy jellemzően a gyermekjóléti szolgálat hangsúlyos szerepet tölt be a családok jelentkezésekor, egy-egy kivételtől eltekintve minden esetben sor kerül a felvétel előtt első beszélgetésre. Ekkor megtörténik a családok körbevezetése az átmeneti otthonban és leendő lakószobájuk/ apartmanjuk megtekintése.

A beköltöző család fogadásának elsődleges szempontja, hogy előkészített legyen a szoba/ apartman, és az a szakember fogadja az érkezőket, aki majd a családgondozójuk lesz. Ez azonban az intézmények jelentős részében gyakorlati, gazdasági okokra való tekintettel nem tud megvalósulni. A családok többnyire annyi személyes tárgyat, műszaki cikket hozhatnak a CSÁO-ba, mely szobájukba befér. Ebben van olyan tudatos döntés is a szakemberek oldaláról, hogy a rengeteg változás, a költözés mellett legyen valami állandó, valami saját is, ami megszokott, illetve, hogy a már előteremtett értékes eszközök (főként technikai eszközök) ne vesszenek kárba. A bútorok tárolása, használata egy-egy kivételtől eltekintve nem megengedett, részben helyhiány, részben pedig az élőködők behozatala miatt.

A családokkal végzett közös munka

A család beköltözésekor a legtöbb esetben már lehet tudni, hogy ki lesz a családgondozó, de legkésőbb 1-2 napon belül megtörténik a szakember kijelölése és az első találkozás. Ez a család tájékozódása, biztonságérzete és a segítőfolyamat bizalmi komponensének alakulása miatt fontos.

A családgondozás felépítése kapcsán előkerült, hogy fontos a kezdeti időszakban egy megnyugvó, megerősítő állapot, és hangsúlyos, hogy időt hagynak a családnak a megérkezésre. Ugyanakkor nem jellemző, hogy a szakemberek jelentős része számára szempont lenne a segítőfolyamat formális lezárása, értékelés, összegzés. Ez elgondolkodtatott és megerősítette az interjúk során kialakult képet arról, hogy a családgondozás folyamata mind a szakemberek, mind a családok számára gyakran nem kiszámítható, esetleges, és nem feltétlenül tudatosan és következetesen felépített. A családgondozás a családok számára egyfajta tanulási folyamatként is értelmezhető, és ha kiszámítható, látszik benne a közös tervezés, akkor ez lenyomatot hagyhat a családok életvezetésében a jövőben. Ilyen szempontból fontosnak tartanám ennek átgondolását az érintett szakemberek által.

A legjellemzőbb motiváció fenntartására használt eszköz a személyes beszélgetés, tanácsadás. A beavatkozás igen erősen jellemzi az intézményeket, ez kiderül mind a skálázáskor kapott értékekből, mind pedig abból, ahogyan a szakemberek a konfliktushelyzetek, életesemények kezeléséről meséltek. Az is megfigyelhető, hogy a beavatkozás szintje az egyes intézményekben állandó, tehát nincs olyasmi alapelv, hogy a bekerülő, vagy az akut krízisben

lévő családoknál erőteljesebb, majd a gondozási idő előrehaladtával csökken. Inkább az intézmény munkatársainak személyisége, az intézményvezető elvárásai, és a közös együttélés könnyítése adja a beavatkozás mértékének szempontjait. A családok átmeneti otthonainak módszertanának tekintetében meglátásom szerint szerencsésebb lehet a családok oldaláról, és előrehaladásuk ismeretében szabályozni ezt a kérdést.

A szükség szerinti ellátásban nyújtott segítség kötelező az intézmények számára. Megvalósításuk mértéke és mikéntje igen eltérő, ám mindenhol megfigyelhető. Ez a jelentős különbség fontos a családok számára, és felerősíti az ellátást nyújtó intézmények szolgáltatásai közötti különbséget. Ezt azért érzem bajosnak, mert nem olyan megfontolás áll mögötte, mint például az ellátás időtartama, vagy mely szakaszban van a család, vagy egyszülős/kétszülős családok intézménye, stb., hanem leginkább az intézmény fenntartójának lehetőségei és a munkatársak kiépített kapcsolatrendszere a meghatározó e kérdésben, függetlenül az ellátást igénybevevő családok összetételétől.

A látogatók fogadása a természetes kapcsolati háló megőrzése, erősítése/ gyengítése szempontjából lehet fontos. Az intézmények, szakemberek ehhez való hozzáállását tükrözheti ez a szabályozás, mely a vizsgált intézmények esetében teljesen eltérő. Egyetlen közös pont, hogy mindenhol biztosított a látogatók fogadásának lehetősége.

A jelzőrendszerrel való kapcsolattartás

A gyermekjóléti szolgálat, mint a gyermekvédelmi jelzőrendszer működtetője, eltérő mértékben bár, ám minden CSÁO életében jelen van. Úgy tűnik, a jelzőrendszer tagjai közül a védőnővel van leginkább aktív és gyümölcsöző kapcsolata az átmeneti otthonok nagy részének. A gyermekorvosokkal leginkább a kötelezően kitöltendő adatlap mentén történik közös munka, mely nehézkes, és egyoldalú a CSÁO munkatársai részéről.

Az iskolával való kapcsolatfelvétel nem egyértelműen javallott a megkérdezett szakemberek szerint.

Az interjúban adott válaszok alapján jellemzőnek mondható, hogy a CSÁO és a gyermekjóléti szolgálat munkatársai néhány havonta összeülnek egy-egy család ügyében, azonban a több intézményre kiterjedő, szakmaközi megbeszélés szinte elvétve fordul elő. Elenyésző azon átmeneti otthonok száma, ahol az ilyen megbeszélésekre a család is hivatalos.

Hipotéziseim voltak:

1. Valószínűleg nagyon sok a közös elem a családok segítésében és megfigyelhetőek mintázatok. Ugyanakkor ezek nem egy kidolgozott, közös protokoll részei, hanem

véletlenszerű egybeesések, illetve az ellátási forma és a problémák hasonlósága mentén kialakuló közös jegyek.

A vizsgálat alapján úgy gondolom ez a felvetés igazolódni látszik. Az interjúk elemzése és az intézményekben szerzett tapasztalatim alapján úgy gondolom, a közös elemek ellenére jelenleg nem fogalmazható meg közös, egységes módszertan a családok átmeneti otthonait illetően.

Az igénybevevő családok szemszögéből nézve kissé esetleges, hogy ugyanazon nevű ellátás alatt milyen szolgáltatásokhoz férnek hozzá. Ez kiterjed az intézmény által biztosított körülményekre ugyanúgy, mint a szükség szerinti ellátás kérdésére, a családgondozás főbb irányaira, és alapelveire, stb.

Ugyanakkor az is egyértelműnek tűnik, hogy sok pozitívumot hordoz magában az, hogy a vizsgált intézmények gyakorlata nagyon színes.

2. Az érintett szakemberek családokról való gondolkodásában és a segítség fókuszában jelentős eltérések vannak, melyek ugyanakkor meghatározzák a családgondozás, az ellátás milyenségét.

Az eredmények azt mutatják, néhány kérdésben egyértelműen, és mindenhol megfigyelhető közös törekvés, és megvalósítás. Ilyen a beköltözés előtti első beszélgetés fontossága, a családgondozás lehangsúlyosabb elemei, és a szükség szerinti ellátás alkalmazása.

A vizsgálat alapján összességében az intézmények munkatársai a családok gondozása során főként az életvezetési és pénzbeosztási problémák, valamint a gyermekekkel kapcsolatos nehézségekre reagálnak. A munkanélküliség, alulképzettség, lakhatási helyzet megoldatlanságára jellemzően nem fókuszál a gondozás. Ez alól kivétel néhány önkormányzati intézmény, ahol a helyi lakáspolitikai lehetővé teszi, hogy megtakarítás gyűjtésével, és a CSÁO-val történő együttműködéssel a családok önkormányzati bérlakáshoz jussanak.

Az interjú alanyainak nagy része megfogalmazta, hogy nagyon fontos lenne az előtakarékoskodás, és hogy a kigondozás lehetőségei nagyon korlátozottak. A családokkal végzett közös munkának azért nem hangsúlyos része, mert lehetetlennek tűnik a kivitelezése a szakemberek számára is. A mellett, hogy vélhetően szükség lenne a gyermekjóléti alapellátáson is túlmutató változásokra, számomra az körvonalazódott, hogy lehet, hogy egy többlépcsős és hosszabb távú átmeneti otthonokra volna szükség. Ez esetben nem megkerülhető a hospitalizáció kérdése.

A CSÁO-ba kerülő családok nagy része sokproblémás család, akiknek valószínűleg kevés az egy év arra, hogy az otthontalanná válás okai megszűnhessenek, és lakhatásuk stabilan megoldódhasson.

3. A vizsgálatot megelőzően úgy gondoltam, nincs egységes módszertana a családok átmeneti otthonainak, a törvényi szabályozás ellenére kissé esetlegesnek tartottam, hogy ugyanabban az egy- másfél évben milyen segítséget kaphat és milyen szolgáltatásokhoz férhet hozzá a család attól függően, hogy mely intézménybe nyeri el a felvételt.

A fent megfogalmazott előzetes elképzelésem olyan szempontból igazolódni látszott, hogy nagyon eltérőek lehetnek már a családok fogadásának lehetőségei, és az alapvetően meghatározza a gondozási időt és lehetőségeket, hogy a család önállóan, egy lakásban élhet ebben az időszakban, vagy egy lakószobában, többekkel használva a fürdőszobát, konyhát. Mindkét elhelyezési formának megvan az előnye és a hátránya és lehet indokolt, inkább ami számomra szembetűnő volt, hogy nem tudatos az abban való döntés, hogy mely családok hova nyernek felvételt. Ugyanígy az interjúk tanúsága alapján nagyon eltérő elvárás rendszer és koncepció lehet a családok segítésében. Ugyanakkor több olyan szolgáltatási elem van jelen minden intézményben, mely alapvetően jár minden, ezt a típusú ellátást igénybevevő családnak, mint én számítottam rá.

Néhány meglátás, javaslat:

A szakemberekkel folytatott beszélgetések során több olyan közös probléma fogalmazódott meg, mely bár már szerepelt szakmai fórumok középpontjában, úgy tűnik, szükség lenne a közös gondolkodásra, irányelvek megfogalmazására, szttenderdek kialakítására. Ilyen kérdéskör például a gyermekjóléti szolgálatokkal való együttműködés javítása, a családok lakhatási problémájának tényleges és hosszú távú megoldása kapcsán a lehetőségek szélesítése, a vándorló családok jelenségének kezelése...

Több kérdéskörnél is előjött, hogy a szakemberek nem azt követik a gyakorlatban, amit jónak és megalapozottnak látnának szakmailag, és ezt külső szabályozások és gazdasági nyomás miatt teszik így. Ez probléma, mert a családok kárára válik, és mert az intézménytípus célja és funkciója sérül. Ennek kapcsán fontosnak tartanám közelíteni egymáshoz az intézmények adottságait, például a körülmények, finanszírozás, beágyazottság a helyi infrastrukturális és intézményrendszerbe.

ZÁRÓ GONDOLATOK

Nagyon jó tapasztalat volt számomra az intézményben dolgozó szakemberek bizalma. Tudom jól, hogy nem minden esetben könnyű belátást adni a mindennapi munkába. Több beszélgetés során megfogalmazták az interjú alanyai, hogy van bennük egyfajta bizonytalanság a tekintetben, hogy őszinte, és minden kérdésre kiterjedő válaszukkal túlságosan 'kiadják' intézményüket, önmagukat, kétségeiket, erősségeik mellett gyengeségeiket is. Ennek ellenére az interjúk során éreztem a bizalmat, a segítőkészséget és a szakmai érdeklődést, mindezt köszönöm beszélgetőpartnereimnek.

BIBLIOGRÁFIA

Abrudbányai Tímea- Katics Szilvia- Pesty Tamás- Tüski Anna: Családok átmeneti otthonai Hollandiában

In: Kapocs 6. II. évfolyam 3. szám, 2003 június

Kapocs könyvek: Átmeneti gondozás- célszerű vagy ideális elképzelés?

Szerkesztette: Papp Krisztina, Tüski Anna

Kiadó: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet Budapest, 2005.

Magyar Ökumenikus Segélyszervezet Országos Családok Átmeneti Otthona- Hírlevél
2 évfolyam 2. szám.

Patricia Minuchin- Jorge Colapinto- Salvador Minuchin: Krízisről krízisre- a szegény családok segítése

Animula Kiadó, Budapest, 2002.

Pál Gabriella- Pál Tibor- Tardos Katalin- Varjú Gabriella: Családok átmeneti otthonai Budapesten I. In: Kapocs 17 IV. évfolyam 2. szám, 2005 április

Pál Gabriella- Pál Tibor- Tardos Katalin- Varjú Gabriella: Családok átmeneti otthonai Budapesten II. In: Kapocs 18 IV. évfolyam 3. szám 2005 június

Rácsok Balázs (szerk.): A Családok Átmeneti Otthonainak Szakmai Protokollja

Magyar Ökumenikus Segélyszervezet Országos Családok Átmeneti Otthona, 2010 március

Rácsok Balázs (szerk.) I. Országos módszertani konferencia

In: Magyar Ökumenikus Segélyszervezet Országos Családok Átmeneti Otthona- Hírlevél (különszám) 2009. május 07.

Rácz Andrea- Szombathelyi Szilvia: Az édesanyák és gyermekeik számára nyújtott csecsemőotthoni ellátás

In: Kapocs I. évfolyam 2. szám, 2002. október

Révész Magda: A gyermekvédelmi alapellátás intézményeinek története

In: Kapocs 33 V. évfolyam, 6. szám, 2007. december

Statisztikai tükör- 2014/11

VIII. évfolyam, 11. szám

Forrás: <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/gyermekekgondozasa.pdf>

Letöltés dátuma: 2014. április 10.

Szilvási Léna: Csoportmunka egy anyaotthonban
Esély 1997/1

Jogsabályok:

1997. évi XXXI. törvény A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, 51. §

Forrás: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700031.TV

Letöltés dátuma: 2013. november 2.

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről: 71. §

Forrás: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99800015.NM

Letöltés dátuma: 2013. november 2.

MELLÉKLETEK

1. számú melléklet: Az interjú vázlat-1.

INTÉZMÉNYVEZETŐ

1. Az intézmény múltja

1.Kérem, meséljen az intézmény múltjáról!

Ha nem hangzik el, fontos adat: melyik évben jött létre az intézmény, fenntartó, alakulás célja, anyaoththon/csáo?

Ellátási terület:

2. Az intézmény fizikai körülményei és munkakörülmények

2.1. A településen/kerületen belül hol helyezkedik el az intézmény?

Ha a válaszból nem derül ki, akkor rákérdezni:

- ☐ Frekventált, központi helyen, jól megközelíthető
- ☐ A település szélén/nehezen megközelíthető
- ☐ Nem központban lévő helyen, de jól megközelíthető

2.2. A szomszédoktól mennyire különül el az intézmény?

- ☐ Családi ház/lakások, de külön épület
- ☐ Egy épületben átlagos lakóházban
- ☐ A többi tagintézménnyel közös épületben?

2.3. A családok elhelyezése lakószobában vagy apartmanokban történik?

apartman: ☐ lakószoba: ☐ külön álló lakás: ☐

- A fürdőszobát és mellékhelyiségeket mennyi család használja közösen?
.....
 - Hány konyha van, egy konyhára 'mennyi család jut'?.....
 - Mennyire tartja elégségesnek a konyha és mellékhelyiségek számát? És a lakók ezt hogy értékelik?
munkatárs: igen ☐ nem ☐ ; lakók: igen ☐ nem: ☐
 - Van kertje, vagy udvara az intézménynek? ig ☐ nem: ☐ használható?: i-n
 - Az iroda milyen távolságra van a lakóterektől? A szakmai munka szempontjából mennyire megfelelő ez? (Kérem húzza alá a megfelelő választ!)
- lakóterben-azon kívül
.....
.....
- Az irodán kívül van-e egyéb helyiség? pl. csoportszoba, beszélgetésre szánt helyiség, közösségi tér, gyerekjátsszó? Felsorolás:

2.4. Hány fős az intézmény?

3. Struktúra

3.1. Ki az intézmény fenntartója jelenleg?

.....

állami fenntartás: ☐

egyházi fenntartás: ☐

civil szervezet tartja fenn: ☐

3.2. Integrált, vagy önálló az intézmény? - Ha integrált milyen formában, milyen ellátást biztosít a többi tagintézmény?

integrált: ☐ önálló: ☐

Többi tagintézmény profilja:

3.3. Ha egy fenntartóhoz több CSÁO/anyaotthon tartozik, van-e közös munka az intézmények között, és ha igen hogyan, miben nyilvánul meg?

igen: ☐

nem: ☐

Közös munka: ☐

3.4. Szakmai team összetétele: (felsorolás)

❖ Ezt elegendőnek, megfelelőnek tartja-e a mindennapi munkában? igen: ☐

nem: ☐

❖ Milyen szakemberekre, milyen létszámba lenne szükség még- ha van ilyen szükséglet?

❖ A szakmai vezetői feladatokat az intézményvezető látja el, vagy önálló státusszal bír e célból az intézmény?

önálló státusz: igen: ☐

nem: ☐

4. Családokkal végzett munka

4.1. Bekerülés az intézménybe

4.1.1. Mi a legjellemzőbb módja, mikéntje a családok jelentkezésének?

(Kérem, húzza alá a megfelelő választ)

- becsönget a kapun a rászoruló család
- telefonon érdeklődik a szülő
- gyermekjóléti szolgálat küldi a családot
- a jelzőrendszer más tagja segíti a bekerülést
- egyéb:

4.1.2. Mi a jelentkezés hivatalos módja?

4.1.3. Milyen dokumentumok szükségesek a jelentkezéskor?

4.1.4. Történik-e szűrés a felvételre jelentkezők között? Ha igen, szempontjai:

(Kérem, húzza alá a megfelelő választ)

- lakcím
- munkahely- jövedelem
- gyermekek száma, neme, kora
- egyszülős-kétszülős család
- kigondozási esélyek
- egyéb:

4.1.5. Van-e kizáró ok? ige ☐ : ☐ .. nem:

4.1.7. Van intézményi várólista?

igen: ☐

nem: ☐

4.1.8. Van-e olyan helyzet, amikor „azonnal” fogad családot az intézmény?

igen: ☐ ☐ n:

4.1.9. Tart-e első interjút még a felvétel előtt a családdal az intézmény? (Kérem húzza alá a megfelelő választ)

Ha igen, akkor:

- Telefonon?
- Személyesen el kell jönni?
- Ki tartja az interjút?
- Az egyes családok felvételéről ki dönt?

➤ Mi az interjú fő hangsúlya, melyek a felméréndő területek?

4.1.10.. Jellemzően mennyi idő telik el a jelentkezés a beköltözés között? (hetek számában megadva)

.....
4.3. A mellett, hogy a bekerülő családok problémája összetett, hogy látja, mi a vezető, vagy a fő oka a bekerülésnek? Hogyan rangsorolná az alábbiakat?

- ☐ Anyagi probléma
- ☐ Lakás elvesztése („hajléktalanság”)
- ☐ Pénzbeosztási probléma
- ☐ Munkanélküliség következtében létrejövő átmeneti egyensúlyvesztés
- ☐ Életvezetési probléma
- ☐ Családi kapcsolatok zavara
- ☐ Szülői kompetenciák gyengesége
- ☐ Természetes kapcsolatok, háló hiánya, elégtelensége
- ☐ Bántalmazás
- ☐ Egyéb:

4.4.10. Ön szerint mi az anyaothton/CSÁO célja?

Ez egy skálán jelölve mennyiben valósul meg?

1 2 3 4 5

4.3..1. Ön szerint mennyire jellemző a „sokproblémás” családok jelenléte a CSÁO-kban, anyaothtonokban?

1 2 3 4 5

4.4. Családgondozás folyamata

4.4.1. A beköltözés után mennyi idővel kerül sor a családgondozó kijelölésére?
.....nap

4.4.2. A családokkal ki/kik köti/kötik a szerződést? (vezető-családgondozó-közösen, stb.)

4.4.3. Mit tartalmaz a szerződés?

4.4.4 Mennyi időre köttetik?

Kérem karikázza be a megfelelő válaszokat!

❖ Egy évre, vagy

❖ többszöri hosszabbítás van? Ha igen, mi a feltétele a hosszabbításnak?

❖ Van külön ellátási szerződés, és külön családgondozási terv? igen- nem

4.4.8. Milyen gyakran van lakógyűlés?hetente

4.4.9. A lakógyűléseken:

Kérem húzza alá a megfelelő választ!

- leginkább a szabályokról, a házirend betartásáról van szó
- leginkább a lakók által felhozott témákról esik szó
- mindkettő, kb fele-fele arányban

Jellemző a lakógyűlésen, hogy a lakók nyíltan felvállalják véleményüket, ellenérzésüket akár egymás irányába is?

4.4.11. A családok kilépése leggyakrabban hova történik? Kérem, rangsorolja:

- ☐ albérletbe
- ☐ vissza a korábbi lakhatási körülmények közé
- ☐ rokonokhoz
- ☐ az intézményi tartózkodás idején szerzett saját tulajdonú ingatlanba
- ☐ önkormányzati bérlakásba
- ☐ másik CSÁO/anyaotthon
- ☐ egyéb

4.4.12. Mi a véleménye a kiléptető lakásokról?

- Jó eszköznek tartja: igen-nem
- Miért:

4.5. Krízis

4.5.1. Fogad-e az intézmény menekülő, bántalmazott családokat? (akár édesanya gyermekkel, akár teljes családok)

igen: ☐ nem: ☐

4.5.2. Abban az esetben ha egy család pénz, élelmiszer, esetleg személyes tárgyak nélkül érkezik az intézménybe, akkor milyen forrásokat tud felajánlani az intézmény munkatársa?

4.5.3. Van élelmiszer raktár az intézményben, amelyből szükség szerint segítik a rászorulókat? Ha igen, mi a szabálya? (vissza kell vásárolni, vagy sem, jár-e következménnyel, pl. következő havi kontrollált pénzbeosztás) a segítség igénybevétele?

igen: ☐ nem ☐
Szabályai:

4.5.4. Ha éjjel becsönget egy gyermekes szülő/szülőpár, hogy nincs hol aludniuk, mi a megállapodás, hogyan reagál erre az ügyeletes munkatárs?

4.5.5. Mi történik akkor, ha pl. egy anya kórházba kerül és a gyermek e miatt marad felügyelet nélkül az intézményben?

4.5.6. Alkoholos, ittas állapotban beengedhetőek-e a szülők? igen: ☐

nem: ☐

Ha nem, mi történik akkor, ha a szülőt ki kell tiltani állapota miatt, és gyermekei e miatt maradnak felügyelet nélkül?

5. 4.5.7. Ha a család minden pénze elfogyott, és gyógyszert kell kiváltani, akkor mit tanácsol az intézmény munkatársa, hogyan tud segíteni?

4.6. Team-munka:

4.7.1 Milyen gyakran van team-megbeszélés?/hó

4.7.2 Az esetmegbeszélés a team-en zajlik, vagy van erre külön alkalom?

egyben: ☐ külön: ☐

4.7.3. Van lehetőség szupervízióra az intézmény munkatársai részére? ☐:

nem:

❖ Ha igen, akkor hogy érzi, segít a mindennapi munkában a szupervízió?

❖ Ha nem, akkor lenne erre igénye a munkatársaknak?

nem:

4.7.4. A családgondozók milyen műszakokban dolgoznak?

4.7.5. Éjjel ki látja el az ügyeleti teendőket?:

4.7.6. Hétvégén ki látja el az ügyeleti teendőket?:

4.7.7. A családgondozáskor az intézményen belüli munkát melyik munkamód jellemzi a leginkább:

Kérem, karikázza be a leginkább megfelelő választ!

- minden családnak van egy családgondozója, a team többi tagja pedig ügyeleti idejében segíti a mindennapokat, de alapvetően mindennel a családgondozóhoz irányítják a családot?
- minden családnak van egy családgondozója és egy gyermekgondozója, akik minden szempontból közösen viszik a családgondozást
- minden családnak van egy családgondozója, és e mellett egy gyermekgondozója is, de a két szakember feladatai el vannak különítve
- egyéb:

4.7.8.Hogyan dolgozik a munkacsoport: van-e közösen előre megbeszélt protokoll előre nem látható esetekre?

Pl.:

- mi a teendő, ha valaki ittasan érkezik
- verekedés tör ki a lakók között
- ha éjjel becsönget egy szemmel láthatóan is bántalmazott anyuka
- stb.,

Az ilyen helyzetekben eseti a szituáció kezelése, esetleg a vezetővel konzultál az ügyeletes munkatárs?

Kérem húzza alá a megfelelő választ!

igen: nem:

egyéb:.....

Ilyenkor honnan lehet tudni, mik az irányelvek?

Utólag történik megbeszélés ezzel kapcsolatban? Kétszemélyes helyzetben/ esetmegbeszélőn/ munkaértekezleten?

4.7.9.Milyen események, szabályok kapcsán születik közös 'stáb' döntés? Kérem, mondjon három példát!

1.

2.

3.

4.7.10.A közös döntéshozatalnak mi a módja, menete, milyen fázisokra bontaná?

4.7.11.Születik a munkaértekezletekről, 'stáb' megbeszélésekről jegyzőkönyv, vagy feljegyzés?

igen: ☐ nem: ☐

4.7.12.A Házirend és egyéb szabályok egységes **betartatását** hogyan sikerült elérni? (folyamat, lépések, fázisok)

4.7.13-Mi történik, abban az esetben, ha valamely munkatárs akár esetenként, akár rendszeresen nem tud egy-egy szabályt betartatni, vagy eltér a közösen megbeszéltektől?

4.7.14.A családgondozás során előfordul-e, hogy az intézmény vezetője akár egyedül, akár a családgondozóval együtt ☐ül a családokkal? igen: ☐ nem:

Ha igen, milyen alkalmak ezek: (Kérem karikázza be a válaszokat!)

- első interjú
- szerződéskötés
- szerződés hosszabbítás
- házirend szegés
- fontosabb életesemények előtt/után
- gondozási folyamat lezárása, kiköltözés

4.7.15. A munkacsoport tagjai közül kik vesznek részt a lakógyűlésen?

.....

4.7.16. A műszakátadás írásban is megtörténik-e (van ügyeleti napló, stb.)?

igen: ☐

nem: ☐

mikéntje:

4.7.17. A családgondozó által vezetett „gondozási napló”, vagy a családdal történt beszélgetésekről való feljegyzések hozzáférhetőek a munkacsoport többi tagja számára?

igen: ☐

nem: ☐

4.7.18. Milyen esetekben történik több intézmény bevonásával megvalósított esetmegbeszélő az intézmény kezdeményezésére, szervezésében?

5. Társintézményekkel, jelzőrendszerrel való kapcsolattartás

5.1. A beköltözéskor írandó kötelező jelzésen kívül van-e kapcsolat a területileg illetékes gyermekjóléti szolgálattal?

igen: ☐

nem: ☐

5.2. A két intézmény (CSÁO-Gyejő) együttműködését hol helyezné el egy skálán?

Az egyes a kevésbé jó együttműködés, az ötös a nagyon jó együttműködés:

1 2 3 4 5

Az egyes a kevésbé intenzív együttműködés, az ötös a nagyon intenzív együttműködés:

1 2 3 4 5

5. 3.Jár rendszeresen védőnő az intézménybe?

igen: ☐

nem: ☐

Megjegyzés:

5.6.Kapott-e már jelzést az intézmény gyermek kapcsán védőnőtől, gyermekorvostól, pedagógustól?

igen: ☐

nem: ☐

Megjegyzés:

2. számú melléklet: Interjú vázlat-2.

CSALÁDGONDOZÓ

Ön mennyi ideje dolgozik az intézményben?

Korábban dolgozott-e családgondozóként? (első hely?)

4.2. Beköltözés, kezdetek:

4.2.1..Ki fogadja a beköltöző családot?

.....

4.2.2. Saját bútor, személyes tárgyak hozhatóak-e az intézménybe, ha igen mi a mértéke?

igen: ☐

nem: ☐

mértéke:

.....

4.2.3. Milyen módon segítik az újonnan beköltöző család beilleszkedését?

Kérem aláhúzással jelölje a megfelelő választ!

- Történik a lakók összehívásával vagy egyénileg bemutatás-bemutakozás?
igen-nem
- Van-e kijelölve család, aki a mindennapokban különösen figyel az új családra? igen- nem
- Egyéb:

4.3. A mellett, hogy a bekerülő családok problémája összetett, hogy látja, mi a vezető, vagy a fő oka a bekerülésnek? Hogyan rangsorolná az alábbiakat?

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | Anyagi probléma |
| ☐ | Lakás elvesztése |
| ☐ | Pénzbeosztási probléma |
| ☐ | Munkanélküliség következtében létrejövő átmeneti egyensúlyvesztés |
| ☐ | Életvezetési probléma |
| ☐ | Családi kapcsolatok zavara |
| ☐ | Szülői kompetenciák gyengesége |
| ☐ | Természetes kapcsolatok, háló hiánya, elégtelensége |
| ☐ | Bántalmazás |
| ☐ | Egyéb: |

4.4.10. Ön szerint mi az anyaotthon/CSÁO célja?

- Ez egy skálán jelölve mennyiben valósul meg?

1 2 3 4 5

4.4.5. Kérem skálán jelölje, mennyire hangsúlyos a családgondozói folyamatban:

➤ vérszerinti családdal való kapcsolatfelvétel: 1 2 3 4 5

➤ természetes erőforrások felkutatása (melyek ezek pl.):

1 2 3 4 5

➤ szülői kompetenciák erősítése: 1 2 3 4 5

➤ anya - gyerek kapcsolódás fejlesztése 1 2 3 4 5

➤ családon belüli kapcsolatok erősítése: 1 2 3 4 5

➤ családi működések feltérképezése, beavatkozás szükség esetén:

1 2 3 4 5

➤ a teljes család jelenlétével zajló leülések, beszélgetések:

1 2 3 4 5

➤ csak az anyával történő beszélgetések: 1 2 3 4
5

➤ családi élettörténet feldolgozása: 1 2 3 4 5

➤ albréletkeresés: 1 2 3 4 5

➤ önkormányzati lakás megpályázása, lehetőség felkutatása:

1 2 3 4 5

➤ ügyintézésben nyújtott segítség: 1 2 3 4
5

➤ a család önállóságának elősegítése: 1 2 3 4 5

➤ konfliktus megoldási készségek fejlesztése 1 2 3 4 5

➤ megtakarítás gyűjtése: 1 2 3 4 5

➤ pénzbeosztásban nyújtott segítség: 1 2 3 4 5

➤ korábban felhalmozott adósságok csökkentése, törlesztése:

1 2 3 4 5

➤ munkahelykeresés: 1 2 3 4 5

➤ állásinterjúra való felkészítés: 1 2 3 4 5

➤ szükség esetén képzésbe való részvétel segítése: 1 2 3 4
5

➤ kapcsolattartás az oktatási intézményekkel: 1 2 3 4 5

➤ kapcsolattartás a családdal kapcsolatban álló egészségügyi szakemberekkel: háziorvos, kezelőorvosok, védőnő, stb.: 1 2
3 4 5

➤ felmérésre, feltérképezésre használt eszközök alkalmazása (pl. családfa, kapcsolati térkép)

1 2 3 4 5

4.4.6.. Milyen tervezett szakaszai vannak a családgondozás folyamatának? Jellemezze őket!

(szempontok lehetnek: intenzitás, beavatkozás mértéke, kontroll mértéke, felelősség átadása, önállóság

➤ 1:

- 2:
- 3:
- 4:
- 5:

...

A családok kb. milyen arányban használják ki a jogszabály által előírt 1 éves időtartamot (+fél éves hosszabbítást)?

Hogy érzi, munkájának mekkora részét alkotja az adminisztráció? Kérem karikázza a megfelelő választ!

0-25%	26-50%	51-75%
76-100%		

4.4.7.. Milyen eszközökkel tudja családgondozóként motiválni a családokat az együttműködésre, a házirend betartására, stb.?

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ➤ Rendszeres beszélgetések, tanácsadás: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ➤ Gondozási terv, célok hangsúlyozása: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ➤ Megoldásközpontú technikák alkalmazásával | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ➤ Szankciók megfogalmazása | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | 5 | | | | |
| ➤ Szerződésbontás: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ➤ Szolgáltatás megvonása: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ➤ Közösségi és csoport visszajelzések | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | 5 | | | | |
| ➤ „Jutalmazás”: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| ➤ Egyéb:..... | | | 1 | 2 | 3 |
| | 4 | 5 | | | |

4.4.8. Egy 1-től 5-ig terjedő skálán hogyan jelölné: az intézményen belül szervezett programok, és közösségépítés a szegregáció, vagy inkább az integráció felé mutat?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4.4.9. Jelenleg az alábbi programok, lehetőségek közül melyek hozzáférhetőek rendszeresen az intézményben?:

- gyermekeknek szervezett „játékcsoportok”
- kreatív csoport

- fejlesztőpedagógus által tartott fejlesztőfoglalkozások/gyógypedagógiai fejlesztés
- szülőcsoport, vagy szülői kompetenciákat erősítő csoportfoglalkozás
- pszichodráma csoport
- családterápia
- belső tanfolyamok
- „önismereti csoport” kamaszoknak
- művészettárpia
- pszichológus szakember általi egyéni konzultáció (az intézmény épületében)
- relaxációs technikák elsajátítása
- álláskeresési tréning/munkaerőpiacra való integrálást segítő tréning
- klub foglalkozások

4.4.11. A családok kilépése leggyakrabban hova történik? Kérem, rangsorolja:

- ☐ albérletbe
- ☐ vissza a korábbi lakhatási körülmények közé
- ☐ rokonokhoz
- ☐ az intézményi tartózkodás idején szerzett saját tulajdonú ingatlanba
- ☐ önkormányzati bérlakásba
- ☐ másik CSÁO/anyaotthon
- ☐ egyéb

4.6. „Beavatkozás” – mértéke, súlya, szemlélet:

4.6.1. Ha skálán kellene jelölnie, hogy a munkacsoport munkamódját a beavatkozás mennyire jellemezi, hogyan jelölné?

1 2 3 4 5

4.6.2. Mi az elvárt magatartás az ügyeletes munkatárstól

- ☐ Hangos, heves családi veszekedéskor?:
- ☐ Lakók közötti konfliktus esetében?:
- ☐ Ha olyan gyermeknevelési módszert, eszközt tapasztal, mellyel nem ért egyet?:

o Ha észreveszi, hogy a pénzbeosztás nem megfelelő?:

o Ha a szoba/apartman állapotát, tisztántartását nem tartja megfelelőnek?:

4.6.3. Van szobavizit? ige ☐ m: ☐

Ha igen, akkor előre megadott időpontban, vagy random szerűen, ki végzi, mi a következmény?

Előre megadott időpont: ige ☐

nem: ☐

Ki végzi?:

Következmény?:

4.6.4. A dolgozók bemehetnek a lakók szobájába bármikor (pl. ha a lakó nincs otthon) igen: ☐ nem: ☐

❖ 4.6.5. Mely esetekben értesíti az ügyeletes munkatárs a családgondozót, ha az általa gondozott család kapcsán esemény van?

Kérem, húzza alá a megfelelő választ!

- ha a megtakarításból szeretne kivenni a szülő bizonyos összeget?
- ha valamely szülő/gyermek lebetegszik és kórházba kerül?
- ha a szülő ittasan érkezik az intézménybe?
- ha heves családi konfliktus van, ami esetleg tettelegesséig fajul?
- ha egy család bármi miatt úgy dönt, hogy azonnal kiköltözik?

4.6.6. Mi a megállapodás, vállalnak-e a munkatársak gyermekfelügyeletet, ha igen, milyen esetekben, és milyen időtávra

igen: ☐ nem: ☐

időtáv:

milyen esetekben:

4.6.7. Látogatók fogadása az intézményben:

➤ Van-e lehetőség látogatók fogadására? ige ☐ nem: ☐

➤ Mely terekben engedélyezett a látogatás?:

➤ A látogatók bemehetnek-e lakószobába? igen: ☐ nem: ☐

➤ Mennyi ideig maradhatnak a látogatók?
.....(órában megadva)

- Hogyan alakult ki a látogatással kapcsolatos szabályzás? Van-e mód a formálására a mindennapi tapasztalatok, a lakók visszajelzései mentén, vagy az éppen bentlakó családok szükséglete alapján?

5. Társintézményekkel, jelzőrendszerrel való kapcsolattartás

5.1. A beköltözéskor írandó kötelező jelzésen kívül van-e kapcsolat a területileg illetékes gyermekjóléti szolgálattal?

igen: ☐

nem: ☐

5.2. A két intézmény (CSÁO-Gyejő) együttműködését hol helyezné el egy skálán?

Az egyes a kevésbé jó együttműködés, az ötös a nagyon jó együttműködés:

1 2 3 4 5

Az egyes a kevésbé intenzív együttműködés, az ötös a nagyon intenzív együttműködés:

1 2 3 4 5

5.3. Jár rendszeresen védőnő az intézménybe?

igen: ☐

nem: ☐

Megjegyzés:

5.4. Minden gyermek esetében van kapcsolat a gyermekorvossal?

igen: ☐

nem: ☐

ÁltG lap kapcsán esetenként rendszeresen

Megjegyzés:

5.5. Minden gyermek esetében van kapcsolat az érintett pedagógussal?

igen: ☐

nem: ☐

Megjegyzés:

5.6. Kapott-e már jelzést az intézmény gyermek kapcsán védőnőtől, gyermekorvostól, pedagógustól?

igen: ☐

nem: ☐

Megjegyzés:

5.7. Milyen gyakori a több intézmény szakembereit összefogó (szervezetközi) esetmegbeszélő kezdeményezése/szervezése az intézményben?

Kérem karikázza a megfelelő választ!

- ❖ 1-3 havonta
- ❖ 4-6 havonta
- ❖ 7-9 havonta
- ❖ 10-12 havonta
- ❖ Nem fordul elő