

Írta: Papp Krisztina

## A GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLATOKBAN VÉGZETT CSALÁDGONDOZÁS MEGHATÁROZÁSA EGY VIZSGÁLAT TÜKRÉBEN

Munkám során abban a szerencsében lehetett részem, hogy a gyermekek védelméről szóló törvény életbe lépésétől nyomon követhettem, figyelemmel kísérhettem azt a folyamatot, melyben a gyermekjóléti szolgálatok létrejöttek és elkezdtek tevékenykedni. Figyelhettem, hogyan alakul szakmaiságuk, hogyan értelmezik és milyen módon képesek végrehajtani a rájuk háruló feladatokat.

A gyermekjóléti szolgálatok éves statisztikai beszámolóiból és elmondásaiból kitűnik, hogy munkájuk legnagyobb részét a családok gondozása teszi ki. Igen magas esetszámmal dolgoznak. A legtöbb családgondozó több gyermek gondozását végzi, mint amit a törvényhez kapcsolódó végrehajtási rendelet irányszámként meghatároz. A kívánatos esetszám helyett gyakran a duplája jut egy családgondozóra. A megkeresések igen kis százalékban önkéntesek a gyermekjóléti szolgálatoknál, a legtöbb eset az észlelő- és jelzőrendszer jelzése alapján jut el a gyermekjóléti szolgálatokhoz, ezt követően keresik fel a családokat, vagy a családok a szolgálatokat. Magas az együttműködésre kötelezett esetek száma is.

A kapcsolatfelvétel módja befolyásolja a későbbi együttműködés menetét, formáját.

A gyermekjóléti szolgálatokban dolgozó családgondozók nagyon sok helyről érkeztek és gyakran teljesen eltérő alapokról indulva kezdték el azt a munkát, melynek nem volt előzménye, így kialakult szakmai gyakorlata sem. Egy részük korábban családsegítő szolgálatban végzett egyéni esetkezelést, ami többnyire a kliens kezdeményezésére, önkéntes alapon indult. Sok védőnő hivatásának módszertanával és gyakorlatával kezdte munkáját, legtöbbször főállása mellett, részidőben. Sokan a korábbi gyermekvédelmi rendszer hivatali, vagy intézményi köréből léptek ki és próbáltak meg egy új szemléletben, a korábbi gyakorlattól eltérően tevékenykedni. Már a kezdetek kezdetén közösen tapasztalhatták, hogy bárhonnan is érkeztek, a korábban alkalmazott módszerek nem mindig elégségesek ennek a feladatnak a teljesítéséhez. A családsegítés munkamódszerekhez képest ez keményebb, határozottabb, több felelősséget hordozó, gyakran fájdalmas döntésekre kényszerítő munka. A védőnő, segítő, tanácsadó irányt mutató attitűdje nem minden esetben eredményes, nem is mindig célszerű. A korábbi gyermekvédelem szellemétől való eltérés sem ment könnyen. A már kitaposott utakat elhagyni sokak számára nehéz volt.

A felmerült szakmai kérdések arra készítettek, hogy egy olyan vizsgálatot végezzenek a gyermekjóléti szolgálatoknál dolgozó családgondozók körében, amely választ ad arra, hogy a gyermekek védelméről szóló törvényben meghatározott családgondozás a gyermekjóléti szolgálatok számára milyen sajátos ismeretekkel jellemezhető tevékenységet takar.

Kérdéseimet interjúk során tettem fel a családgondozóknak. Így módjuk volt arra, hogy szabadon válaszolhassanak. Úgy gondolom, hogy őszinte, feltáró beszélgetéseket folytattunk.

Arra törekedtem, hogy feltárjam a különböző típusú családgondozások során alkalmazott módszerbeli azonosságokat és különbözőségeket.

A vizsgálat során az alábbi kérdésekre, kérdéscsoportokra kerestem választ:

Milyen típusú családgondozást végeznek a gyermekjóléti szolgálatok családgondozói? Milyen főbb szakmai szempontokat határoznak meg maguk számára?

Milyen eszközökkel, módszerekkel dolgoznak? Különböznek-e az egyes gondozási formákban végzett tevékenységek?

Van-e különbség az egyes ellátási formákban végzett családgondozásban?

Milyen nehézségekkel küzdenek, milyen segítséget várnak?

Hogy értékelik munkájukat, hatékonyságukat a családgondozók?

A vizsgált gyermekjóléti szolgálatok kiválasztásakor figyelembe vettem azt a szempontot, hogy lehetőség szerint különböző ellátási formák jelenjenek meg:

- Budapesten működő önálló gyermekjóléti szolgálat,
- Budapesten, családsegítő szolgálattal közösen működő,
- három fővel működő családsegítő és gyermekjóléti szolgálat,
- önálló családgondozóval ellátott szolgáltatás.

### **Az általános kérdésekre kapott válaszok összegzése**

A gyermekjóléti szolgálatokban dolgozó munkatársak a jogszabályokban megfogalmazott szakmai létszám-irányszámoknál jóval több családot, gyermeket gondoznak. Leterheltségük szellemileg és mentálisan egyaránt óriási. A megkérdezettek között van, aki 90 gyermekkel foglalkozik az elvárható 45 gondozott gyermek helyett.

A szolgálatokhoz érkezett személyek problémái csak nagyon kis százalékban oldhatók meg tanácsadással, vagy különböző szolgáltatások igénybevételéhez történő segítséssel, anyagi támogatással.

Legtöbbször az észlelő-jelzőrendszer tagjainak a tanácsára jutnak el a szolgálathoz, vagy az intézménybe érkezett jelzés után a családgondozó keresi meg a családot.

Az interjúkban megfogalmazódott, hogy a jelzőrendszer tagjai, akkor élnek a gyermekjóléti szolgálat felé a jelzési lehetőséggel vagy kötelezettséggel, ha a probléma olyan jellegű vagy súlyú, hogy már csak családgondozással oldható meg. Ez két dolgot jelenthet. Az egyik, hogy a jelzőrendszer tagjai, az intézmények nem tudnak segíteni, vagy nem tekintik feladatuknak, hogy a gyermek miatt a családoknak segítséget nyújtsanak. A másik, hogy már nagyon sok mindent megtettek saját eszközeik és lehetőségeik határain belül, de ez nem volt elégséges vagy hatékony.

Az interjúkban felvázolt esetekben mindegyikre volt példa. Hogy nem tudtak hatékonyan segíteni, annak leginkább az volt az oka, hogy az intézményekben dolgozó szakemberek nem vállalhatják fel vagy saját hivatásuk szakmaiságából adódóan nem tudják felvállalni a szociális munkás koordináló, különböző ellátásokhoz juttató, azokkal együttműködő szerepét, feladatát. Gyakran még az iskolai gyermekvédelmi felelősök sem lépik át saját intézményük határait. A gyermek konfliktustűrő képessége igen magas a családi problémákkal szemben, és mire magatartásában, viselkedésében jelentkezik a sérülés, addigra gyakran a konfliktusok elmélyülnek. Ilyenkor már valóban a családok segítségében jártas szakember bevonására van szükség.

Arra is van példa, hogy a gyermekek magatartási zavaraira a gyermekintézményekben nem a segítség eszközeit keresik, hanem a problémás gyermekek kizárásának útját választják. Ezzel a probléma halmozódását idézik elő és a segítség lehetőségeit korlátozzák. Ezekben az esetekben a gyermekjóléti szolgálat családgondozójának még nehezebb a bizalomra épülő kapcsolatot kialakítania a többszörös elutasítást megélt családokkal.

A hatóság által együttműködésre kötelezettek aránya nem túl magas. Az ilyen esetekben – ha nem volt megelőzően kapcsolata a szolgálatnak a családdal, – a legnehezebb szakasz a

bizalom építése, mivel a család addigra már sok csalódást, vélt vagy valós sérelmet élt át. A szolgálatot a hivatal részének vélik, s így nem támogatást, hanem utasítást és számonkérést feltételeznek.

Az önkéntes megkeresések száma igen csekély, melyből arra következtettek, hogy a köztudatba még nem épült be ez az intézményi forma a segítségnyújtás helyszínéül. A gyermekek azokban az intézményekben keresik meg a családgondozót problémáikkal, ahol rendszeres szabadidős programok vannak, így oda már bejáratosak, vagy az oktatási intézményekben rendszeresen jelen vannak a családgondozók, s a gyermekek ismerik őket. Az ilyen jellegű szolgálatok és szolgáltatások azonban ritkák, mivel a legtöbb szolgálat ellátási körében, „csak” a családgondozásra jut idő.

Arra a kérdésre: „Hogyan dönti el, hogy családgondozásra lesz szükség?” – a leggyakoribb válasz az volt, hogy a „probléma jellege szerint” mérlegelik, ők-e azok, akik az adott esetben segítők lehetnek. Ha két-három alkalommal nem oldható meg a gyermek, család gondja, vagy nem feloldható a konfliktus, akkor családgondozást kezdeményeznek.

A családgondozás módja, formája a vizsgálat során felkeresett szolgálatokban a családgondozók egyéni megítélésén, döntésén múlik. Meghatározó szempontként fogalmazták meg azt, hogy „a család hogyan áll a problémához; maga is keresi-e a megoldást, elfogadja-e a családgondozó segítségét.” Csak általánosságban mondható el, hogy abban az esetben, ha a család maga kéri vagy elfogadja a segítséget, akkor alapellátásban nyújtott családgondozásra van szükség, mert előfordul az is, hogy a család együttműködő, de a probléma olyan súlyos, hogy mégis védelembe vételre kerül sor. Egy családgondozó sem tudta egyértelmű definícióval meghatározni, hogy milyen szempontok azok, melyek szerint a probléma nagysága meghatározható. Mindegyikőjük megfogalmazta, hogy a gyermek súlyos testi-lelki veszélyeztetettsége a védelembe vételt indikálja, akkor is, ha a család önhibáján kívüli okból következik be és a család együttműködő.

Az alapellátásban végzett családgondozás feltárásakor a kérdésekre adott válaszok az alábbiak szerint összegezhetőek. Elgondolkoztató volt, hogy egyik családgondozó sem élt azzal a szociális munkában preferált eszközzel, hogy teamben, mintegy a kollégák segítségét kérve, a „kollektív bölcsességet” igénybe véve döntsék el: milyen típusú családgondozásra lehet szükség egy adott eset megoldásakor. Azt gondolom, hogy a kellő szakmaiság hiánya mellett, ennek oka lehet az intézmények leterheltsége, a magas esetszámok és az, hogy az esetek legtöbbször azonnali cselekvést kívánnak. Így sem idő, sem lehetőség nincs arra, hogy csoportban, egymást segítve a felelősséget megosszák és ezért még nagyobb súly nehezedik egy-egy családgondozóra. A problémák egyedüli megoldása pedig csak növeli terheiket.

Az első találkozás tartalmát és idejét meghatározza a helyszín. Amennyiben a segítséget kérő maga keresi fel a szolgálatot, a probléma feltárásának mélysége attól is függ, hogy van-e mód elkülönült, zavartalan kommunikációra. Ott, ahol a lehetőségek nem adóttak, a családgondozó minden esetben felajánlja a családlátogatást, amit szívesen vesznek a családok. Nagyobb, feltételeiben megfelelő intézményekben dolgozó munkatársak is gyakrabban választják a családlátogatást a probléma feltárásának helyszínéül, mivel így több kiegészítő információhoz is hozzájutnak és a bizalom megszerzésére is könnyebben nyílik lehetőség. De arra is volt példa az esetek sorában, hogy a szolgálatnál a gyermek első megkeresésekor már interjú készült. Ennek ideje másfél-két óra.

Bárhol történik az első interjú, azt mindenkor megállapodással zárják. Ez a probléma megfogalmazását, majd utána a megoldási tervet és a vállalt feladatok meghatározását jelenti.

A teljes adatgyűjtés leggyakrabban többszöri találkozással és a lehetséges segítők bevonásával történik. Ezután fogalmazódik meg a legtöbb helyen a gondozási terv, vagy a gondozási-nevelési terv a gondozás formájától függően. Van olyan intézmény, ahol az alapellátás során is a „macis” gondozási – nevelési tervet készítik – amikor „a védelembé vétel pallosa lebeg felettük”, fogalmaztak a családgondozók, tehát vélelmezhető a hatósági segítség kérése az eset megoldásához.

Az információszerzés során a családokkal kapcsolatban lévő szakemberektől segítséget kaptak, kudarcról vagy akadályoztatásról egyikőjük sem számolt be.

Arra a kérdésre, hogy kire irányul a segítő kapcsolat, elsőnek a gyermeket nevezték meg, mivel „Őmiatta történik minden”, de mindannyian megfogalmazták, hogy bármi van a gyermekkel az a család hatásának következménye. Így a gyermek okán, a gyermek problémáján keresztül, a családdal is kapcsolatba kerülnek „Ez azonban nem jelenti azt, hogy a felelősséget a gyermekről mindig le kéne, vagy le lehet venni” -mondják.

A családgondozás során, a találkozások helyszínéeként a családgondozók az otthoni látogatásokat választják. Úgy tapasztalták, hogy jobban megnyílnak a gyermekek és a szülők, biztonságban érzik magukat. Bármennyire barátságosan berendezett a szolgálat interjúszobája, a környezet idegen a kliensek számára, és mások jelenléte is zavaró lehet számukra.

Az esetvezetés során legtöbbször pszichológus bevonását kérik, vagy igénylik a családgondozók a gyermekek problémáinak, feszültségeinek oldására. Fejlesztő pedagógus segítségét is gyakran veszik igénybe, a pedagógusok pedig a felzárkóztatásban vannak segítségükre. A szülőknek gyakran van szükségük jogász tanácsára és esetleg pszichiáter gyógyító tevékenységére.

Saját segítő szerepükben elsődleges tevékenységként a segítő beszélgetést említették s annak fontosságát, hogy a segített fel tudja tárni problémájának okát, rá tud jönni saját lehetőségeire és felismeri belső erejét, személyiségének, képességeinek forrását. Gyakran érzik úgy a családgondozók, hogy támaszt jelentenek klienseik számára. Nagyon fontos az esetvezetés tervezettség, melyben a segítséget kérő biztonságot kap a családgondozótól. Lényeges feladatukként említették a családok segítségét abban, hogy a különböző szociális és gyermekvédelmi juttatásokhoz hozzásegítsék, hogy más intézmények szolgáltatásainak igénybevételehez közvetítsék őket.

A határidőket mindannyian nagyon fontosnak ítélik, ez minden résztvevő számára az átláthatóságot, a tervezhetőséget és ezáltal a biztonságot jelenti. A jól, reálisan tervezett feladat betartható határidővel sikert jelent. Ez a siker segíti hozzá a segítettet ahhoz az önbizalomhoz, mely az önállóság alapja és így a megoldás kezdete lehet.

A védelembé vétel során végzett különféle családgondozás:

A védelembé vétel indulhat a gyermekjóléti szolgálat családgondozója, a jegyzői hatáskör gyakorlója felől, vagy a gyámhatóságtól. Előfordul, hogy az észlelő-, jelzőrendszer valamelyik tagja – aki bevonódott az alapellátásban végzett családgondozásba és segíti a családot – kezdeményezi a védelembé vételt.

A gyámhatóság külső bejelentés alapján kéri fel a gyermekjóléti szolgálatot, hogy vizsgálja meg a bejelentést, megelőző családgondozás esetén adjon információt, vagy ha nem ismeri a családot, vegye fel velük a kapcsolatot. Ha volt megelőző családgondozás, a gyermekjóléti szolgálat a bejelentés megvizsgálása után véleményt tud alkotni arról, hogy történt-e olyan változás a család életében, ami miatt védelembé kell venni a gyermeket vagy gyermekeket, illetve maradhat-e alapellátásban az ügy.

Az esetvezetésbe bevont társszakma képviselője által kezdeményezett védelemben vételi javaslat a megismert esetekben valóban védelemben vételt eredményezett, mert a védelemben vétel az együttműködés és a feladatok végrehajtásának a hiányából fakadt.

A gyermekjóléti szolgálat családgondozója rendszerint akkor él a védelemben vétel eszközével, ha a család nem képes, vagy nem akar vele együttműködni, de az is előfordul, hogy olyan negatív irányú változás történik a család életében a gondozási folyamat közben, ami fokozott figyelmet és – a lehetséges következmények miatt – nagyobb felelősségvállalást kíván.

Az interjúkba bevont eseteknél kivétel nélkül volt megelőző családgondozás, de ez nem mindig van így. Előfordul, hogy olyan súlyos veszélyeztetettséget jeleznek, hogy már az első találkozásnál a védelemben vételt javasolják a családgondozók. Ennek oka, ha egy gyorsan súlyosbodó probléma tapasztalható. Ezt többen úgy fogalmazták, hogy: „késélen táncol a család”. A másik ok, hogy ezzel az eljárással, a kötelezéssel abban az esetben is el tud indulni egy segítő folyamat, amikor a kliens nem kívánja az együttműködést. Ezeknél az eseteknél gyakran előfordul, hogy a megfelelő kapcsolat kialakulása után megszüntetik a védelemben vételt, és alapellátásban folytatják a gondozást.

A védelemben vételre történő javaslatot megelőzi valamilyen esetkonzultáció. Előfordul, hogy a családgondozás folyamatába bevont szakemberekkel beszél meg a családgondozó, vagy saját intézményén belül team megbeszélésen kap segítséget döntéséhez, de ha lehetősége van rá és kialakult ennek a rendszere, akkor esetmegbeszélés keretében vagy esetkonferencián hozzák meg a döntést. Legtöbbször a védelemben vételi tárgyaláson készítik el a gondozási-nevelési tervet, vagy azt követően 15 napon belül.

Ennek megfelelően a gondozási-nevelési terv feltárja a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését veszélyeztető tényezőket, megfogalmazódnak benne a szükséges változtatások, a család számára nyújtandó, illetve igénybe veendő ellátások, a szülők, a gyermekek és a családgondozó, valamint az egyéb segítő feladatainak megjelölése határidőkkel. Itt szerepelnek azok a legfontosabb szempontok, amelyek elengedhetetlenek a gyermek egészséges testi, érzelmi értelmi és erkölcsi fejlődésének biztosításához.... Az esetek egy részében a családgondozónak semmi különös teendője nem lesz ezeken a területeken, csak annyi, hogy a jelzőrendszer tagjainak – védőnő, pedagógus stb. – segítségével figyelemmel kísérrje, hogy a gyermek, mindennapi legfontosabb szükségletei kielégítettek-e – megkapja-e a szükséges egészségügyi ellátást, részesül-e a szükséges védőoltásokban, részt vesz-e a szűrővizsgálatokon, jár-e rendszeresen iskolába stb. -, és hogy a gondozás alapjául szolgáló probléma mellett ne keletkezzenek újabbak. (Dette Erzsébet: Kézikönyv a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátásban részesülők gondozását-nevelését segítő adatlapok használatához OCSGYVI Bp. 1999.)

A gondozási-nevelési tervet a szülők, családgondozó és mindenki aláírja, aki feladatot vállalt benne.

Arra a kérdésre, hogy okozott-e változást a státus módosulása a családdal való kapcsolatukban, mindannyian azt válaszolták, hogy nem.

Volt, aki arról számolt be, hogy gyakran a bizalom erősödését tapasztalta azoknál a súlyosbodó eseteknél, ahol a szülő tehetetlenebb, bizonytalanabb és ezért maga is jobban érzi azt, hogy segítségre szorul.

Változásra a családgondozó személyében csak abban az esetben került sor, ahol az illetékség változott.

Arra a kérdésre, hogy miben látják másnak a védelemben vétel során nyújtott családgondozó munkájukat, miben különbözik eszközrendszerük a következő fogalmakat használták: kötelezés, kontroll, számonkérés, kényszerítés, fenyegetettség. Azzal, hogy egy

hatósági szerv által készített határozat értelmében kötelező családgondozást végeznek, szerepük elsősorban a kontroll és a számonkérés. A családgondozók gyakran kényszerből javasolják ezt az eljárást, hogy kikényszerítsék az együttműködést. Előfordul az is, hogy a védelemben vétel lehetősége egy olyan fenyegetettség a fiatal számára, hogy inkább az elfogadható magatartásmódot választja, minthogy éljen ezzel az eszközzel a családgondozó.

A felelősséget is mindegyikük megemlítette. Nagy tehernek érzik, hogy súlyos döntéseket kell hozniuk a gyermek életéről.

Az egyik családgondozó így fogalmazott: „Még nagyobb a felelősség, még jobban kell dolgozni azért, hogy megnyerjem őket. Nagyobb empátia, segítségnyújtás, nagyobb bevonása a családnak.”

Szerepüket leginkább abban látják másnak, hogy ekkor közvetlenül avatkoznak be a gyermekek, családok életébe, viselkedési szabályokat állítva, melyeket számon kell kérniük. Ebben a kapcsolatban nem mindig a segített belátása, belső motivációja szabja meg a tevékenység menetét, hanem a jogszabályok alapján hozott határozat. A jegyző viselkedési szabályokat szabhat, ellátások igénybevételére kötelezheti a gyermeket, vagy a szülőt. Így a családgondozó számára is kötött az az út, amin együtt kell haladniuk a probléma feloldásában.

A védelemben vétel megszüntetése mindig felülvizsgálati tárgyaláson dől el. A megszüntetésnek több oka is lehetséges.

Eredményes volt a védelemben vétel során végzett családgondozás, a gyermek veszélyeztetettsége megszűnt, a probléma megoldódott. Ezt minden esetben alapellátásban történő családgondozás követi, a család segítése, támogatása nem szűnik, nem szűnhet meg. Erre a kapcsolatra még szükség van a teljes önállóság, biztonság megszerzéséig.

Felesleges volt a védelemben vétel, ha a gyermek súlyosnak ítélt magatartása életkori sajátosságaiból adódó konfliktusos szituáció volt, még nem rögzült viselkedési deviancia okán következett be és a tevékenység mögött a családban sem lelhető fel semmilyen probléma.

Eredménytelen volt a védelemben vétel, ha a veszélyeztetettség nem szűnt meg, ha a családgondozás során sem tudtak megoldást találni a család gondjaira, ha a család tagjai nem voltak együttműködők, nem vették igénybe a szolgáltatásokat, különböző segítségi formákat, nem tartották be az előírt magatartási szabályokat.

Amennyiben a gyermek/ek helyzete nem súlyosan veszélyeztetett az adott körülmények között, és az eljárás során alkalmazható eszközökkel élve nem érhető el a kívánt hatás, úgy a családgondozók feleslegesnek érzik a hatósági eljárást, és annak komolyságát látják veszélyben. Tapasztalataik szerint ilyenkor egy lassú, kitartó, szoros nyomkövető, alapellátásban végzett családgondozás eredményesebb lehet.

Ha azonban a gyermek súlyos veszélyben van, akkor a kiemelés, a szakellátásban történő elhelyezés lehet az út. Az interjúban résztvevők közül egy családgondozó számolt be ilyen esetről. Beteg nagymama nevelte unokáját, de súlyos testi és szellemi leépülése miatt védelemben kellett venni a kamasz fiút, aki a nagymama halálakor szakellátási intézményébe került. Jelenleg a fiú keresztszülőkhöz történő családba helyezésének és örökségének az elrendezése a családgondozó feladata.

A gyermekjóléti szolgálatok ma már ismerik azokat a családokat, ahonnan korábban a szakellátásba kerül gyermek. Feladatuknak tartják, hogy megismerjék őket, helyzetüket, segítséget adjanak abban, hogy gyermekeikkel kapcsolatot tartsanak és amennyiben lehetséges, a gyermek visszahelyezését szervezik. A megkeresett szolgálatok közül egy településen számoltak be sikeres visszahelyezésről egy testvérpár esetében. A családgondozó aktív kapcsolatban támogatja a családot és a szakellátás utógondozást végző

családgondozójával folyamatosan konzultál a gyermekek otthoni helyzetéről, iskolai és társas életéről.

### **Tapasztalatok összefoglalása**

A gyermekjóléti szolgálatok munkájuk során igyekeznek megfelelni a törvényben megfogalmazott feladataiknak.

Céljuk, hogy a családgondozás keretében, a gyermek érdekében a családokban jelentkező működési zavarok ellensúlyozásáért próbáljanak meg tenni. Ezt a célt az alapellátásban nyújtott, vagy a védelembe vétel során alkalmazott családgondozással érhetik el.

Feladatuk értelmében családgondozást végeznek a családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében, a gyermek nevelési körülményeinek megteremtésére, javítására, a szülő és a gyermek közötti kapcsolat helyreállítására. Családgondozást végeznek az otthont nyújtó ellátásból családjába hazakerült gyermek visszailleszkedésének segítésére. Ezt a tevékenységet a szakellátás intézményeivel együttműködve végzik.

Általánosságban elmondható, hogy a törvény életbe lépése és a szolgálatok megszületése után négy évvel már egyre többen veszik igénybe a szolgálatok segítségét. Az észlelő-jelzőrendszer, mint a problémát érzékelő, felfogó háló, egyre nagyobb körben szűri meg a problémákat. A társintézményekkel és a hatóságokkal a legtöbb helyen kölcsönösen kialakított munkamódszerek szerint dolgoznak. A megkérdezett családgondozók úgy érzik, hogy ezek az intézmények segítik a munkájukat. A jelzések száma szaporodik és a családok, néha a gyermekek is felkeresik a családgondozókat.

A jelzések és a megkeresések sokasága azonban sok helyen azt eredményezi, hogy a családgondozók a megengedhetőnél lényegesen magasabb esetszámmal dolgoznak. Ez rontja a családgondozási tevékenység hatékonyságát, hiszen nem képesek a kellő intenzitású esetvezetésre, a segítő prevenció és szolgáltató programokra egyáltalán nem, vagy csak kevés idő jut.

Sok családgondozó nem rendelkezik szociális szakirányú végzettséggel, így a szociális munka elméleti és gyakorlati ismereteinek hiányában, annak módszertani ismerete nélkül, gyakran teljesen egyedül, erejét megfeszítve próbálja a gyermekeket, családokat segíteni.

A nagyobb létszámú intézményekben is azt tapasztaltam, hogy a nagy leterheltség miatt nem fordítanak elegendő időt az esetek megbeszélésére, csak esetleges módon, véletlenszerűen beszélnek meg esetvezetési gondjaikat, és kérnek tanácsot egymástól.

A családok gondozása, segítése a családgondozók részéről tervezett tevékenység. Az első találkozást követően megállapodnak a családokkal, megfogalmazzák a problémát, annak jellegét, a lehetséges és mindenki számára elfogadható megoldási módokat. Ez az ún. „szerződés” gyakran csak szóban fogalmazódik meg, de a vizsgálatban szerepelt olyan szolgálat is, ahol már ekkor leírják a vállalt feladatokat. A szerződésben határidőket is megszabnak. Úgy ítélik meg, hogy a reálisan tervezett feladatok, a betartható határidők jelentik azt a sikert a segített fél számára, ami önbizalmát és a családgondozó iránti bizalmat váltja ki benne. Ezt tekintik az eredményes munka kezdetének.

Az írásban megfogalmazott szerződésbe a jogszabályokban előírt helyzetértékelést is beillesztik. A későbbi dokumentálásnak is többféle gyakorlata alakult ki, melyek még nem igazodtak teljes mértékben az előírtakhoz. Nem minden esetben készül el a gondozási terv és a félévente megkívánt helyzetértékelést sem mindenhol készítik el.

A védelembe vétel során a hatósági előírások és beszámoltatások miatt, az esetek dokumentálása precíz. A családgondozók véleménye szerint meglehetősen sok idejüket

veszi igénybe az elkészítése. Volt olyan interjúalany, aki az eset felelevenítése során mégis azt mondta, hogy nem tekinti feleslegesnek, mert saját maga számára is jobban nyomon követhető az eset menete, felidézhetőek a hónapokkal korábbi történések.

A vizsgálat kezdetekor megfogalmazott kérdésekre a következő válaszokat kaptam:

A megkérdezett családgyógyozók a családgyógyozások során elsődleges tevékenységüként a segítő beszélgetést – a családok problémáinak, nehézségeinek a feltárását, konfliktusaik megfogalmazását, életvezetési problémáik felderítését a megoldási módokhoz vezető lehetséges utak feltárását – határozták meg. A jól irányított beszélgetésben, kapcsolatban a segítséget kérő felismerheti saját lehetőségeit, külső és belső erőforrásait. A kapcsolattartás helyszíne legtöbbször a család otthona. A gyermekjóléti szolgálatok nem is mindig rendelkeznek olyan helyiségekkel, ahol mély, problémafeltárási beszélgetésre alkalmas teremthetnének. A családgyógyozók úgy tapasztalták, hogy a gyermekek és a szülők is jobban megnyílnak saját otthonukban, ahol biztonságban érzik magukat.

Főbb szakmai szempontként határozták meg, hogy a gyermekek számára támaszt nyújtsanak és a szülőket abban segítsék, hogy szülői szerepüknek minél jobban meg tudjanak felelni. Úgy érzik, hogy a családok, a segítséget elfogadó szülők is támaszt látnak bennük, erősen igénylik a segítséget.

A különböző ellátási formákban végzett családgyógyozást vizsgálva az esetvezetés módjában, a szakmai eszközök használatában nem tapasztalható különbség, viszont a segítő munka szakmai háttere, a konzultáció, a szupervízió a „kis” intézményekben hiányzik, az önálló családgyógyozó teljesen egyedül van.

A gyermekjóléti szolgálatban végzett családgyógyozásnak két alapvető típusa rajzolódott ki számomra:

Az alapellátásban végzett családgyógyozás mindenkor a teljes bizalomra és elfogadásra épülő segítő kapcsolatot jelenti, melyben a segített motiváltsága és szándékai határozzák meg a tevékenység vonalát.

A védelemben vétel alkalmával változik szerepük, mert ekkor a családok számára előírt, kötelezően elrendelt feladatokat számon kell kérniük. A családgyógyozó számára is kötött az az út, amin együtt kell haladniuk a probléma megoldásában. Felelősségük súlyát gyakran túl nagyra érzik.

Legnagyobb gondnak a magas esetszámot fogalmazták meg, ami véleményük szerint tevékenységük hatékonyságát csökkenti.