

Rácz Andrea – Szombathelyi Szilvia

Az édesanyák és gyermekeik számára nyújtott csecsemőotthoni ellátás

1 1999-ben, az akkor még Országos Család- és Gyermekevédelmi Intézet (ma: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet) kezdte el a csecsemőotthonok működését vizsgáló országos felmérést. A kutatás maga messze túlmutatott a csecsemőotthonok kizárólagos vizsgálatán, és az egész gyermekvédelmi rendszer működéséről (gyermekjóléti szolgálatok, gyámhivatalok, fogyatékos gyermekek ellátása, utógondozás, családgondozás stb.) adott átfogó képet. Ennek keretében került sor egy egészen speciális ellátási forma, a csecsemőotthonokban az anyák számára biztosított „anyás ellátás” vizsgálatára, a gyermekekkel együtt bekerült anyukák családsegítésének, gondozásának elemzésére is. Jelen tanulmány ez utóbbi rész kutatás legfontosabb eredményeinek összefoglalására vállalkozik.

A kutatás keretei 4 intézet vizsgálatát biztosították. A mintába Gyulát és Debrecent a magasabb esetszámok, Eger és Budapestet (Rege utca) a minimális kihasználtság miatt választottuk. További szempont volt az intézetek kiválasztásánál az egyes csecsemőotthonok eltérő gyakorlata és jogi státusza, amely a finanszírozásban kapott kiemelt szerepet.

Az ellátás vizsgálatának középpontjában az érintettek hátterének és érdekeinek feltárása, a szakmai munka gyakorlatának eredményességét befolyásoló tényezők bemutatása és a működés körülményeinek megismerése állt. Kutatási módszernek az ellátást nyújtók esetében strukturált interjút, a szülők esetében pedig az életút interjút készítését választottuk.

Az ellátást igénybevevő szülők

Az OCSGYVI, illetve az NCSSZI statisztikai adatai szerint 1999-ben a gondozásban részesülő anyák beutalásának oka közel 40%-ban az otthontalanná válás, illetve a rossz anyagi helyzet volt. Az anyák közel 20%-a személyiségi problémákkal küzdő vagy fogyatékos, 18%-uk gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló anya volt.

2000-ben a gondozásban részesülő anyák 32%-ának beutalási oka a nehéz anyagi helyzet, valamint a hajléktalanság, 27%-ban a bántalmazottság volt. A gondoskodásban részesülők közel 20%-a utógondozói, 9,6%-a gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló anya volt.

1999-ben 80%-uk, 2000-ben 60%-uk gyermekével együtt hagyta el a csecsemőotthont.

Az ellátást igénybevevő szülők helyzetéről az interjúk alapján a következőket tartjuk fontosnak kiemelni:

1. Jellemzőek az életvezetési problémák: deviáns életmódból adódó rendszertelenség, alkoholproblémák,

egészségtelen táplálkozás, háztartásvezetési hiányosságok. Ezek a hiányosságok folyamatos konfliktusforrásokat jelentenek a szociális intézmények munkatársaival.

2. Az ellátást igénybevevőket legalább egy nagyon komoly trauma érte: elvesztették az otthonukat. Ez a helyzet önmagában is számtalan komplikációt hordoz a jövőjükkel kapcsolatban, fel kell dolgozniuk a hajléktalanságuk kiváltó okait, és meg kell találniuk a kivezető utat. A legnagyobb veszély, amivel szembenéznek, az gyermekük és családjuk elvesztése.
3. A bekerülő szülők általában halmozottan hátrányos helyzetűek, „socially challenged”-ek, a rendszer szempontjából életképtelenek, esetükben gyakran már a gyermekkortól elindul a traumatizáció. Az anyukák maguk is sokszor megfelelő szülői minták hiányában nőttek fel, vagy /és nem kapták meg azt a biztonságos családi hátteret, amely egy egészséges személyiségfejlődéshez szükséges. Ez nem jelenti azt, hogy nem szeretik vagy nem ragaszkodnak gyermekükhöz, de a gondozás nem jár együtt a gyermek életéért érzett felelősségtudattal. Ez megtanítható, de nincs mód teljes reszocializációra.
4. Visszatérő elem a családi kapcsolatok hiánya, párkapcsolati problémák. Az anya magára maradt a krízishelyzetben, azonban a kikerülés után sem lesz mögötte érzelmi támogatást és biztonságot nyújtani tudó családi háttér. A párkapcsolati problémák másik gyakori következménye, hogy az anya választani kényszerül a gyermek és az élettárs/apa között. Ezekre a párkapcsolatokra – úgy tűnik, bár ez további vizsgálatokat igényelne – nem jellemzőek a közös döntések, az anyák időnként teljesen kiszolgáltatottá válnak anyagilag és érzelmileg is partnerükkel szemben.

Az anyás ellátás definíciója

A gyermekvédelmi rendszer legfontosabb feladata, hogy minden gyermek számára biztosítson olyan családi hátteret, amelytől megkapja a fejlődéséhez, életéhez szükséges érzelmi és anyagi biztonságot, támogatást. Az anyás ellátások célja, hogy a gyermekeknek ne kelljen elszakadniuk anyagi okok miatt szüleiktől, és ezzel együtt a szülők kapjanak esélyt gyermekük megtartására.

Az általunk meglátogatott négy intézmény igen különböző módon tudja biztosítani az ellátás körülményeit:

Szülők és gyermekek elhelyezése

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. Az általunk meglátogatott intézetekben a következő módon valósul meg a gyermek és a szülő elhelyezése:

- az anya gondozza a gyermekét a csoportban, de az anya és a gyermek külön laknak;
- az anya gondozza a gyermekét a csoportban, a csecsemőotthonban együtt laknak;
- az anya teljes mértékben maga gondozza a gyermeket, napközben együtt vannak, külön apartmanban élnek;
- mindkét szülő együtt él egy külön apartmanban gondozónői / családgondozói segítséggel teljesen önállóan gondozzák a gyerekeket.

Ez utóbbi, a szülők és a gyermek együttes elhelyezése és családgondozói felügyelet melletti önálló életének a biztosítása jelenti a legideálisabb körülményeket, de erre jelenleg kevés intézetnek van lehetősége. A lakásotthoni ellátás kialakításának személyi feltételei általában adottak, de az anyagi források és tárgyi feltételek hiánya nem teszi lehetővé működtetésüket.

A csecsemőotthontól való fizikai elkülönülés hiányának következményei:

- a gyermek és az anya napirendje nem követi a mindennapi életben természetes menetet;
- csorbul az önállóság, kieshetnek gondozási fázisok a gyermek és a család ellátásából (pl. főzés, mosás), mesterséges környezetet teremt;
- elkényelmesítheti a szülőket, csökkenti a felelősség-tudatukat (a gyermeket úgyis ellátják a gondozónők);
- kimarad az apa a család életéből, így a gondozási és a döntési folyamatokból;
- a szülők különélésének további következménye a párkapcsolati feszültségek, konfliktusok.

Az intézet működtetésének pénzügyi körülményei

Az anyás ellátás jogi helyzetének rendezetlensége miatt a gyakorlatban a finanszírozás sem mutat egységes képet. Az anyás ellátás nem nevesített szakellátási, illetve alapellátási forma, csak mint lehetőség szerepel a törvényben. Ebből kifolyólag az állam nem ad normatív támogatást, csak a volt állami gondozott, valamint a szoptatós anyák esetében.

A szülők hozzájárulása az ellátáshoz változó mértékű. Egerben és a budapesti intézetben nem kérnek a szülőktől hozzájárulást, Debrecenben az anya jövedelmének minimum 25 maximum 50%-a, Gyulán az anya jövedelmének 30%-a a térítési díj. Mindez természetesen nem képes fedezni az ellátás költségeit, de ez is komoly terhet jelent a családoknak.

Az ellátás – Gyula kivételével – szervesen integrálódik a csecsemőotthon működési rendjébe, a főzés, mosás az intézet többi egységével együtt történik. Mindezt elsősorban a gazdaságosság indokolja – illetve a külön rész biztosításának megoldatlansága –, ugyanakkor a szakemberek

egyetértének abban, hogy ez több szempontból kényelmetlen helyzetet teremt.

Az ellátással kapcsolatos szakmai munkamegosztás

Az anyás ellátás szakmai munkájához nem minden csecsemőotthon képes külön munkaerőt biztosítani, a kutatás időpontjában még nem volt jellemző a külön családgondozó alkalmazása sem. Egyedül Gyulán tudtak egy önálló gondozónőt is felvenni a családgondozón túl. Az anyák számára természetesen elérhetőek a csecsemőotthon többi munkatársai (orvos, pszichológus).

Elméletben világosan elkülöníthetők az egyes szinteken a segítőszemélyzet feladatai. A benti családgondozóra hárul a lakhatási probléma, az ügyintézés, az elhelyezkedés megoldása, az anya életvitelének rendbetétele, a családi kapcsolatok felkutatása, erősítése. A kinti családgondozó kívülről támogatja a családot, erősíti a benti családgondozást. Azzal, hogy a csecsemőotthonban elkezdett / megerősített családgondozást a kikerülés után is folytatja, biztosítja a folytonosságot a szakmai munkában.

A gondozónő segíti az anyát gyermeke gondozásában és nevelésében, adott esetben – a szülő távollétében – ellátja a gyermeket. A feladat jelentősen eltér a csecsemőotthoni hagyományos gondozási munkától, sokkal több türelem, empátia, tolerancia szükséges, feltételezi a jó kommunikációs- és konfliktuskezelési készségeket. A gondozónőnek kell szembesülnie a gyermek és az anya jogai, illetve védelme közötti esetenkénti ellentmondással. A szülők természetesen – joggal – ragaszkodnak gyermekük fejlődésének irányításához, ebből nem zárhatóak ki, de ez a helyzet nagyfokú tapintatot, türelmet követel meg a gondozónőktől. A gyakorlatban az anya dönti el, hogy kitől kér szakmai segítséget.

Szakmai elvárások és eredmények

A szakemberek feladata az anyák maximális segítése:

- a gyermekellátásban,
- a hivatalos ügyek intézésében,
- a személyes kapcsolattartásban,
- a pénz beosztásában,
- a gyermeknevelésben,
- az életvezetésben,
- a személyiség fejlődésében.

Abban az esetben beszélhetünk sikeres kigondozásról, ha sikerül a szülőknél igényt ébreszteni és felkészíteni az önálló életre:

- az anya alkalmassá válik gyermeke igényeinek maximális kielégítésére;
- személyes kapcsolatai erősödnek;
- családi élete és párkapcsolata stabil érzelmi háttérrel tud biztosítani;
- hivatalos ügyeit képessé válik önállóan rendezni;
- önálló döntések meghozatalára, helyzetének reális értékelésére alkalmassá válik;
- az anya és gyermeke között szoros érzelmi kötődés alakul ki;
- felelősségteljessé válik gyermeke és személyes dolgai iránt;
- képes kialakítani a stabil, biztonságos otthont.

Mindezek feltételezik a megfelelő szakmai teamet, a szülők és a gyermekek közös elhelyezését, a szakemberek és a szülők oldaláról egymás igényeinek felismerését, egymás tiszteletben tartását.

A kikerülés utáni élet feltételei

Hajléktalanság

A bekerülő anyák (és gyermekek) közös jellemzője, hogy hajléktalanok vagy hiányoznak az önálló élet feltételei, és a bekerülést megelőző állapot alapvetően befolyásolja a hajléktalanság időtartamát és minőségét. Az otthonukból bántalmazás miatt elszökött anyák esetében többnyire átmeneti hajléktalanságról beszélhetünk, esetükben esély van arra, hogy a kikerüléssel megoldódik az életük. Előfordul azonban, hogy az átmeneti állapot a kikerülés után tartóssá válik, például, mert az albérletet nem tudják tovább fizetni, vagy a biztosnak hitt családi kötelek nem tudnak megfelelő védelmet nyújtani. Gyakori a hajléktalanszállóról bekerült szülők esete, akiknél a tartós hajléktalanság veszélye fokozottan jelentkezik.

A benti család gondozás elsősorban a lakhatás biztosítására irányul. A megoldást gyakran az albérletek jelentik, kérdés, hogy milyen távon. Az albérlet anyagi fedezetének előteremtése mellett külön konfliktusforrás a főbérlettel szemben a szülők életvitel, és a mai napig gyakran tapasztalható stigmatizáció.

A lakáskérdés végleges megoldása általában csak a család segítségével, öröklés útján, illetve válással biztosítható. Ennek ellenére a szülők sokszor a szociálpolitikai támogatásra számítanak, a megoldást kívülről várják.

Anyagi feltételek

A szülők általában nem rendelkeznek a gyermekek felneveléséhez elegendő jövedelemmel, nem jellemző az előtakarékoság. Tovább nehezíti a problémát, hogy az anya sokszor egyedül marad, egyedül kell majd előteremtenie az önálló élet feltételeit.

A család fenntartásához szükséges jövedelmet legrosszabb esetben az állam biztosítja, különböző juttatások, segélyek formájában. Ezek igénybevétele egyszerűbb, mint a munkahely megoldása. Bár ezek a szülők mind rászorulnak az állam támogatására, nem lehet pusztán ez a megélhetésük egyedüli forrása. Itt is megjelenik a túlgondozás kérdése, komoly kockázatnak tűnik a szociális rendszerre való rászakas, és így egy alternatív életforma kialakítása. Ebben akaratán kívül aktívan segít a szociális szakma.

Néhány alapítványi és egyházi otthonban előírják a szülők előtakarékosági kötelezettségét. Ez a bent lévő anyagi

helyzete miatt számos esetben nehézségbe ütközik, de – ha van rá lehetőség – hasznosnak bizonyul. Az előtakarékoság szintén egyfajta magatartási mintaként szolgálhat.

Munkahely

A munkavállalásra és a jövőre vonatkozó elképzeléseik azt mutatják, hogy az édesanyák nem látják reálisan a helyzetüket, nem tudják reálisan felmérni és megítélni a munkaerő-piaci pozíciójukat. Jellemzően alulképzettek vagy képzetlenek, így lecsökken a számukra is elérhető munkahelyek száma, továbbá a szóba jöhető lehetőségek gyakran nem felelnek meg az elképzeléseiknek.

A különféle segélyek könnyen sugallhatják, hogy az állami segítségnek elegendőnek kell lennie a későbbiek során is. Mentálhigiénés problémát jelenthet, hogy többen nem rendelkeztek korábban sem munkahellyel, vagy már régen nem dolgoznak, így elszoktak a közösségtől. Meg kell küzdeniük a helyzetükből adódó stigmatizációval, ami sajnos előfordul. Mindez azt támasztja alá, hogy a szülőknek komplex rehabilitációs programra lenne szükségük.



Gondozás

Az anyás ellátás bevezetése azt is jelentené, hogy a gyermek gondozását az anya végzi. Az általunk vizsgált intézményekben azonban ez nem minden esetben és nem teljesen valósult meg.

A gondozás a szoptatástól kezdve a gyermek teljes ellátásáig terjedhet, de ennek tárgyi feltételei vannak, és figyelembe kell venni a csecsemőotthon gondozási rendjét, illetve igazodni kell az intézet gazdaságosságához (mosás közös étkeztetés). Ez azzal jár, hogy a teljes önellátás csal

bizonyos esetekben – elsősorban lakásotthonokkal – valószínűleg meg.

Életvitel

Az anya feladata, hogy a rendelkezésére álló idő alatt megteremtse az önálló élet feltételeit. Ehhez megkapja a szakmai segítséget, nemcsak a szakembereket, hanem a gondozásbeli támogatást is. Valójában a 6 hónap alatt sokukat – a körülményeikből adódóan – lehetetlen megfelelően felkészíteni, mert ahogy ebben a tanulmányban több soron utaltunk rá, a problémák gyökerei nem kizárólag anyagi természetűek, bár ahhoz alapvetően kötődnek. A 6/9 hónap alatt le kell építeni egyes rossz beidegződéseket, a szokásokat a csecsemőotthoni gondozás rendszeréhez kell igazítani, ki kell alakítani egy új mentalitást, a szülőket meg kell ismertetni a többségi társadalom működésével (pl. szakrendelések, ügyintézés, iskoláztatás). Az idő rövidsége megakadályozza, hogy az elsajátított készségek, minták, megoldások olyan mélyen rögzüljenek, hogy távolokat jelenthessenek.

Általában a szülő eddigi életéhez képest ez az ellátás szabadságot és biztonságot jelent, de ez csak a „jelenre” vonatkozik. A korábbi életvitel természetesen döntő jelentőségű, hiszen ahol a bekerülést megelőzően deviáns életformát követtek a szülők, ott például sokszor hiányzik az életükből a rendszeresség iránti igény – amely a gyermek ellátása és a családfenntartás szempontjából nélkülözhetetlen. A csecsemőotthon működési rendjéből adódóan a rendszeresség kikényszeríthető (napirend, kötött étkezések, befizetések, takarítás), de az ellátás korlátjai miatt nincs mód arra, hogy ez igényként beépülhessen az önálló életvitelbe. Sajnos gyakran nincs lehetőség a „kinti”, felnőtt életvitel kialakítására, a bekerült szülők nem vezetnek háztartást, nem kell főzniük, mosniuk.

A jövőt meghatározóan befolyásolja a családi támogatás. A sikeres kikerülés nem működhet családi támogatás nélkül. A bekerülés összefügg a családi élet rendezetlenségével. A családi kapcsolatok az anya együttműködését, a kikerülés sikerességét is meghatározzák.

Az ellátás egyik legnagyobb hendikepje, hogy az csak az anyára és a gyermekére vonatkozik. Az apa kimarad a gondozásból, a családi kapcsolatokat nem javítja a különélés, ez az érzelmi teher is a bent lévő szülőre hárul.

A gyakorlatban igen megnehezíti a kommunikációt, és nagyon befolyásolja az anya hajlandóságát az élettárs / férj rendszeresen megnyilvánuló ellenszenvé. Nehéz sokszor az anyát rávenni bármilyen változtatásra, ha azt a férj nem támogatja. Korábban, az ellátás kockázatainál utaltunk a párkapcsolatokban megfigyelhető szerepekre, itt még egyszer fontos hangsúlyozni – hogy ezek az anyák érzelmileg teljesen kiszolgáltatott helyzetben vannak.

A csecsemőotthoni anyás ellátás integrálódása a gyermekvédelmi rendszerbe

A tapasztalatok szerint a csecsemőotthonokban működte-tett anyás ellátás a családgondozó megjelenésével az alapellátás integrálását jelenti. Az anyás ellátás profil idegen sok szempontból a csecsemőotthon számára, a szakellátási feladatok jelentős mértékben kibővülnek alapellátási

feladatokkal, amelyek a többi szociális intézmény fokozott együttműködését feltételeznék.

Kutatásunk elsősorban az anya szempontjából vizsgálta az ellátás minőségét. Nem vitatható, hogy az ellátás biztosítja a gyermek érdekeinek érvényesülését, a fejlődéséhez szükséges tárgyi feltételeket, és mindenekelőtt biztosítja a gyermeknek az anyai szeretetet. A csecsemőotthonok oldaláról és a szülők oldaláról tett erőfeszítések más formában talán hatékonyabbak lehetnének, érteve ezen a családok életének hosszú távú rendezését.

A jelenlegi anyás ellátás egy átmeneti állapotról tanúskodik. Biztosítani tudja az anya és a gyermek együttes elhelyezését, gyermek és anya számára hat / kilenc nyugodt hónapot, ez pedig nem lebecsülendő.

A továbblépésnek feltétele lenne az ellátás szakmai kritériumainak meghatározása, de ez csak abban az esetben fog megszületni, ha szembenézünk a gyermekek és a szüleik igényeivel, érdekeivel. Kérdéses, hogy ebben a formában kell-e az ellátást tovább fejleszteni.

Kutatási eredményeink azt mutatják, hogy egy komplex rehabilitációs családgondozásra lenne szükség, ez pedig önmagában is elegendő érv az ellátás leválasztására. Megoldást jelenthet például a családok átmeneti otthona vagy lakásotthonok kialakítása. Mindkét ellátási forma pozitívuma, hogy a család együtt maradhat, és rákényszerülnek arra, hogy közösen oldják meg életüket. A lakásotthon sokkal természetesebb közeget jelent, erősíti a szülő önállóságát, hatékonyabbá teheti a rendelkezésre álló idő felhasználását. Természetesen kockázatokat is jelent a szabadság. A csecsemőotthonokban működtetett anyaszállók felbecsülhetetlen jelentősége a krízisintervenciónál mutatkozik. Az azonban kétséges, hogy valóban szükséges-e 6 hónapig bent tartani a szülőt.

Kutatási eredményeink előfeltevéseinket igazolják, a csecsemőotthoni bekerülések megelőzhetőek lennének hatékony családgondozással, az alapellátás erősödésével, valamint az anyák többségénél elkerülhető lenne a gyermekről való lemondás, amennyiben megfelelő segítséget kapnának. A kutatás tapasztalatai arra is felhívták a figyelmünket, hogy a szociális ellátások kialakításában sokkal nagyobb figyelmet kellene szentelni a kliensek érdekeinek és elvárásainak feltérképezésére. Ez elsősorban a fenntartó, az ellátást biztosító hatóság felé megfogalmazott kritika, hiszen a szakmai munkának feltétele az ellátás jogi és anyagi feltételeinek megteremtése. A csecsemőotthoni anyás ellátás védelmet nyújt a bekerült szülők számára, de nem képes hosszútávon rendezni életüket.

Jegyzetek

¹ Érdekes tény, hogy az általunk vizsgált anyáknál szinte mindenütt a terhesség kiderülésekor az apa ragaszkodott a gyermek megtartásához, az anya szerette volna elvetetni. Utólag minden anya örült, hogy megtartotta gyermekét, akkor is, ha később elhagyta az élettársa.