

**Budapest Főváros Önkormányzatának
Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat**



**Válogatás a Fővárosi Módszertani Tegyesz
tanulmányaiból, cikkeiből
2009-2012**

www.tegyesz.hu

Felelős kiadó: Molnár László igazgató

**Budapest Főváros Önkormányzatának
Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat**

**Válogatás a Fővárosi Módszertani Egyesít-
ési Tanulmányi Bizottság
tanulmányaiból, cikkeiből
2009-2012**

Tartalomjegyzék

Ajánlás.....	2
Both Éva – Kuslits Gábor: Tegyesz Konceptióhoz. A Tegyesz értékei – feladattartalmak.....	3
Dr. Bede Nóra – Both Éva: Terepmódszertan elmélet és gyakorlat	11
Both Éva – Kuslits Gábor: Rövid észrevétel a Nemzeti Szociálpolitikai Konceptióhoz	20
Békés Zoltán: Országos Konferenciák a szakmai módszertani fejlesztés szolgálatában	22
Javaslat a fővárosi gyermekvédelmi szakellátás koncepciójához	28
Both Éva és munkatársai: Beszámoló a módszertani tevékenységről.....	49
Békés Zoltán: Szakmai beszámoló a szakemberek ágazatközi együttműködési hálózatának kiépítéséről és működéséről	62
Békés Zoltán – Temesi Balázs: A gyermekvédelmi szakellátás legfontosabb fővárosi sajátosságai.....	68
Békés Zoltán: A gyermeklétszámok alakulása 2011-ben a fővárosi gyermekvédelmi szakellátásban.....	90
Vida Zsuzsanna – Csillag Mirna: A nevelésbe vétel kérdései	136
Békés Zoltán: A 16-18 évesek beáramlása a fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba.....	140
Kiss Máté – Papszt Miklós – Temesi Balázs: Módszertani megjegyzések a gyermekvédelemben végzett vizsgálatok kapcsán	165
Both Éva: Segítő szakemberek továbbképzése	170
Dr. Bede Nóra: Szociális konstruktumok a segítő szakmában.....	175
Módszertani segédlet a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekekkel szembeni szexuális visszaélések eseteire – Felmérés és jelzés	208
Dr. Bede Nóra – Miklósi Balázs – Rakos Eszter: A lemez két oldala – szökési mintázatok elemző vizsgálata	225
Both Éva: Hazagondozás – érdekellentétek és érdekegyezések.	243
Lengyel Judit és munkatársai: Előszoba vagy gyermekszoba?.....	255
Tóth Melinda: Egy kamaszcsoport története a Befogadó Otthonban	297
Hajduné Kálmán Margit és munkatársai: Alap-lapok.....	309
Hajduné Kálmán Margit: Beszámoló a Fővárosi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság 2011. évi munkájáról.....	332
Vida Zsuzsanna: Kikerülés a nevelőszülői családból – átgondozás örökbefogadó családba	355
Vida Zsuzsanna: Elemzés a Fővárosi Módszertani TEGYESZ Nevelőszülői Hálózatáról (2007-2011).....	364
Banga Éva: A gyámi tanácsadás országos protokolljának alapjai	384
Székely Zsuzsa: Barátkozás, kapcsolatépítés	397
Dr. Bede Nóra – Rakos Eszter: „Életünk rendszerint belefér egy sporttáskába” – Az utógondozás fontossága.....	402
Utcai Gondozó Szolgálat: Gyermekotthonból érkezők.....	419
Alapvetések a gyermekvédelemről – interjú dr. Radoszav Miklóssal	428

Ajánlás

Intézményünk 2009-2012. között országos hatáskörrel kijelölt módszertani intézmény volt. Az ebben az időszakban készült, illetve publikált cikkek, tanulmányok, szakmai beszámolók közül válogattuk a kötetbe került írásokat.

A válogatás nem tematikus szempontok szerint történt, hanem a szakmai sokféleség megjelenítését tekintettük fontosnak. Ezért évkönyv jellegű a kiadvány, hiszen mindabból, ami a szakszolgálat sokrétű feladatköréből egy időszakot felölelve bemutatatható válogattunk. Ilyen módon a kiadvány hagyományőrzően illeszkedik a korabeli „Tanulmányok, cikkek a fővárosi gyermekvédelem köréből” című periodikához, amely többnyire hasonló elv szerint készült.

A periodikára hivatkozva egyben arra is kívánunk utalni, hogy az intézményt fennállása során mindig is jellemezte a módszertani munka. Így lesz a jövőben is, mert az igényes terepmódszertani tevékenységnek nem feltétele a hivatalos kijelölés.

Ajánljuk könyvünket a gyermekvédelemben és határterületén dolgozóknak, de különösképpen a gyermekvédelmi szakszolgálatok munkatársainak.

Molnár László
igazgató

Both Éva – Kuslits Gábor: Tegyesz Koncepcióhoz. A Tegyesz értékei – feladattartalmai ¹

A gyermekek és családjaik védelme szolgáltatás és közszolgálat is egyben. **Közszolgálat**, amennyiben a nemzet alapértékei szerint, az állam minden gyermek számára ingyenesen nyújtja a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéshez szükséges gondoskodásként és védelemként.

A gyermekvédelem ugyanakkor **szolgáltatás** is, melyet az állam, az önkormányzatok és felhatalmazással bíró szervezetek biztosítanak és a család, szülő vesz igénybe annak érdekében, hogy gyermekét annak legjobb érdeke szerint maga nevelhesse, illetve gyermeke megkapja a fejlődéséhez szükséges ellátásokat.

A Gyermekvédelmi Törvény a gyermekvédelmi szakellátáson belül kitüntetett helyet és szerepet jelölt ki a **területi gyermekvédelmi szakszolgálatoknak** (továbbiakban Tegyeszek). A gyermekvédelmi szakellátás intézményeit ma döntően a területi (megyei és fővárosi) önkormányzatok, mint **fenntartók** működtetik. Ezt a rendszert kis mértékben egészíti ki a megyei jogú városok és nem állami szervezetek által fenntartott intézmények köre.

A szakellátás gondozási helyei **hálózat-szerűen** működnek, és együttesen az ellátási szükségleteket - elvben - hiánytalanul képesek kielégíteni. Ehhez jelenleg nélkülözhetetlen a Tegyeszek összehangoló közreműködése komplex területi gyermekvédelmi szakszolgáltatások formájában.

Ebben a rendszerben a Tegyesznek, amellett, hogy területi koordinációs funkciót tölt be, a **gyermeki jogok és érdekek érvényesítésének** legfőbb letéteményesének kell lennie. A Tegyesz minden, a területéhez tartozó gyermekkel kapcsolatban ellát feladatokat úgy, hogy a gyermek befogadásától a gyermek sorsrendezéséig végigkíséri annak útját. Egy-egy gyermek ügyében, a Tegyesznél gyűlik össze az összes információ, ez az a hely, ahol lehetőség van a legszélesebb körben egyeztetni az adott gyermekkel kapcsolatos tennivalókat, ahol következetesen lehet a **gyermek legjobb érdekét** az ellátórendszerben megjelenő hálózati, szervezeti, intézményi, szakmai, egyéni stb. **érdekek fölé helyezni**.

Meggyőződésünk, hogy a leghatékonyabban a Tegyesz képviselheti a gondozásba vont gyermek legjobb érdekének „mindenek felett” állását, hiszen egyszerre rendelkezik az **együttműködési**, tanácsadási valamint **kontroll** funkciók mindegyikével.

A Gyermekvédelmi törvény megvalósítását jelenleg a szakellátáson belül **súlyos érdekellentétek** nehezítik, amelyek folyamatosan akadályozzák a gondoskodásra szoruló és gondozásba vett gyermekek és fiatalok érdekeinek érvényesítését. (Példaként említjük a speciális szükségletű gyermekek ellátását. A szakellátás köteles a beutalt gyermek tényleges ellátási-gondozási szükségleteinek leginkább megfelelő ellátást-gondozást nyújtani, ennek az előírásnak a teljesítése azonban ma meghaladja majdnem valamennyi területi szakellátási hálózat lehetőségeit, kevés a speciális otthoni férőhely, kevésbé állnak rendelkezésre a speciális szükségletű gyermekek részére javasolt terápiák, eljárások.)

Az előbbiek abból a súlyos problémából adódnak, hogy a törvény elfogadásának pillanatától kezdve, a gyermekvédelmi szakellátás működtetéséhez soha **nem voltak biztosítva kielégítő finanszírozási feltételek**. A szakellátási ellátórendszer fenntartói közül csak a fővárosi

¹ Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat. 2010.

önkormányzat rendelkezett a rá rótt szerep teljesítéséhez szükséges forrásokkal, a megyei önkormányzatok azonban nem, így a megyei szakellátási hálózatok első perctől kezdve **súlyos finanszírozási gondokkal** küszködtek.

A megyék többségében ellentmondásosan és visszalépésekkel tarkítva lezajlott recentralizációs lépések következményei (Gyermekevédelmi Központokba szerveződött szakellátási intézmények), az elmúlt időszakban erősen megnehezítették a Tegyeszek számára törvényi feladataik teljesítését. A megyei Tegyeszek helyzete, működésük eltérő feltételeiből fakadó körülményeik ugyanis igen jelentősen befolyásolják az elvben egységesen megfogalmazott feladataik tényleges teljesítési esélyeit. Ebből adódik, hogy a Tegyeszek feladatellátása nem független azoktól a hálózati és szervezeti érdekviszonyoktól, amelyek szervezeti helyzetükből fakadnak és működésüket jellemzik. A törvényi előírások számára ezek az érdekviszonyok ismeretlenek, nem léteznek, illetve a kérdés kezelése kimerül a gondozásra szoruló gyermek és fiatal „legjobb érdeke” mindenek felett állásának előírásában. A legjobb érdek mindenek felett állásának következetes képviselése csak a finanszírozási problémák és az ebből adódó érdekfeszültségek meg- és feloldásával lehetséges. Ez a feladat számos tekintetben messze a gyermekevédelem határain túli rendszerfejlesztési lépéseket is feltételez. **A gyermekevédelem nem korszerűsíthető, egyszerűsíthető és ésszerűsíthető a közigazgatás, a határterületek, elsősorban a szociális, egészségügyi és oktatási rendszer fejlesztése nélkül.**

Meggyőződésünk szerint a Tegyeszek esetleges szerkezet szintű „kikapcsolása”, a rendszer összeomlásával fenyeget. Mindazonáltal az a perspektíva, miszerint az állam működési szintjén esedékes reformok új helyzetet teremtenek majd a gyermekevédelem számára is, és többek között a Tegyeszek jelenlegi szerepének feleslegessé válásával vagy legalábbis újragondolásával járhatnak, arra ösztönöznek bennünket, hogy megfogalmazzuk azokat a **feladattartalmakat** (szakmai tényeket, minimumokat és elvárásokat), melyeket mindenkor elengedhetetlenül fontosnak tartunk a ránk bízott gyermekek érdekeinek képviselésekor.

Feladattartalmak - követve a gyermek útját - az alábbiak:

- 1. Befogadás**
- 2. Vizsgálat, elhelyezés**
- 3. Gyámsággal kapcsolatos feladatok**
- 4. Örökbefogadással kapcsolatos feladatok**
- 5. Utógondozás**
- 6. Nyilvántartás**

1. Befogadás

A **befogadással** a Tegyesz átmenetileg otthont nyújt azoknak a gyermekeknek, akiket azonnal és súlyos veszélyhelyzet miatt a települési önkormányzat jegyzője, a gyámhivatal, valamint a bíróság, a rendőrség, az ügyészség, vagy a büntetés-végrehajtási intézet parancsnoka ideiglenes hatállyal beutal. A beutalást követően a jogszabály 22 napot biztosít a gyámhatóságnak annak eldöntésére, hogy a kiváltó okok megszűnése miatt családjába visszahelyezhető-e a gyermek, vagy további gondozásáról és elhelyezéséről a gyermekevédelmi gondoskodás keretében kell rendelkezni. A gyermekek jellemzően az egész országban (az összes bekerülő 80%-ában) ideiglenes hatályú beutaltként kerülnek a szakellátás hálózatába. Ez azt jelenti, hogy a gyerekek váratlanul, kritikus

körülmények között hagyják el a családjukat, befogadásukkor **krízisállapotban** vannak. Egyre erősödő országos tendencia, hogy az **újonnan bekerülő** gyerekek többsége **kamaszkorú, akik súlyos beilleszkedési problémákkal, magatartás zavarokkal, szerhasználattal**, valamint **pszichiátriai** ellátást igénylő betegségekkel érkeznek a szakellátás rendszerébe. A bekerülő gyerekek a befogadás pillanatában különös segítséget, támogatást, személyre szabott, azonnali odafigyelést igényelnek veszteségük, lelki fájdalmaik enyhítésére. **Krízisintervencióról** van szó, amit minden családjától elválasztott gyermeknek meg kell kapnia.

Három év alatti gyermekeknek egyértelműen a befogadó nevelőcsaládok jelentenek megnyugtató megoldást, és ilyen esetekben egészen kamaszkorig javasolható ez az elhelyezési forma, ha rendelkezésre állnak felkészített, külön támogatásban részesülő, **hivatásos nevelőszülői jogviszonyban álló** nevelőcsaládok, akik egyszerre legfeljebb egy-két gyermek befogadását valósítanák meg.

A kamaszok számára viszont egyértelműen a Befogadó otthon jelenthet segítséget a befogadáskori krízishelyzetben.

A befogadó otthonok jelenleg igen fontos szerepet játszanak abban is, hogy az indokolatlanul beutalt gyerekek mielőbb hazajussanak. A befogadó otthon jelenleg az egyetlen olyan gondozási hely típus, amelynek **nem érdeke** a gyerekek bent tartása, sőt intézményi érdeke egybeesik a gyerekek mielőbbi hazagondozásával. Azokban a megyékben, ahol az ideiglenes hatállyal beutalt gyerekeket befogadó otthon hiányában nevelőszülői családokban helyezik el, a gyerekek sokkal kevésbé jutnak haza, túlnyomó többségük átmeneti nevelésbe kerül és marad szakellátottként a nevelőcsaládban. Hasonló érdekellentét rajzolódik ki a gyermekotthonokban befogadásra került ideiglenes hatályú beutalt gyerekek esetében is, a nevelésbevételi eljárás és elhelyezés automatizmusa **az intézményi érdekeket szolgálja ki**, s nem a gyermek valódi ellátási szükségleteire ad választ.

2. Vizsgálat, elhelyezés

A gyerekek vizsgálatával és elhelyezésével kapcsolatosan a szakszolgálat feladata a gyermek szükségleteinek megfelelő ellátási formára, és az egyéni elhelyezési tervre vonatkozó javaslat elkészítése. Az ellátó rendszer érdekeitől **független, objektív**, ugyanakkor a gyermekvédelmi szakellátás szolgáltatásait jól ismerő **vizsgáló teamre** van szükség. A komplex vizsgálatot követő elhelyezés legfontosabb szempontja, hogy a gyerekek olyan és annyi szolgáltatást kapjanak amennyi szükséges jóllétük érdekében, ne többet (intézményi érdek) és ne kevesebbet (fenntartói érdek), és csupán annyi időt töltsenek szakellátásban, amennyit feltétlenül indokolt.

Az elhelyezéssel és vizsgálattal kapcsolatos feladatok igen sokrétűek, és végig kísérik a gyerekek szakellátásbeli útját: bekerüléskori vizsgálat és javaslattevés a gondozási helyre, egyéni elhelyezés tervezése, elhelyezési tanácskozás szervezése, szakvélemény készítése felülvizsgálatkor, kapcsolattartás újraszabályozásakor, speciális szükséglet megállapításakor, gondozási hely váltáskor stb.

A gyermekvédelemben jelenlévő erőteljes szubjektivitással szemben ma a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságok azok, akik legszélesebb és komplex szakértelemmel képviselik, azt, hogy a gyerekek milyen ellátást kell megkapnia fejlődéséhez.

A szakellátásba való indokolatlan bekerülések megelőzésére a gyermekvédelmi alapellátás keretében végzett szociális munka fordulópontjain, a bizottság szakemberei legyenek igénybe vehetők a gyerek helyzetének feltérképezése, a szociális munka lehetséges irányainak meghatározása céljából. A gyors reagálás érdekében, a bizottság szükség szerint helyszíni vizsgálatokat tartva végezhetné ezt a feladatot. A szakvélemény a gyermek „gyermekvédelmi szükségleteit” vizsgálná és határozná meg (ahogy a helyi nevelési tanácsadó igénybe veszi a tanulási képességek felmérése céljából a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottságot, úgy kérné fel a gyermekjóléti szolgálat vagy akár a nevelési tanácsadó a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságot).

A szakellátás otthont nyújtó intézményeinek munkáját a Szakértői Bizottság munkatársai a gyermek anamnézisének ismerve esetkonferenciát vállalva segíthetik, valamint nyújthatnak hiánypótló támogatást a szakemberek számára esetmegbeszélő és szupervíziós csoportok vezetésével is.

3. Gyámsággal kapcsolatos feladatok

A Gyermekvédelmi Törvény igen lényeges változtatása a gyermekek gyámságát érintette, a korábbi intézeti gyámságot felváltotta a gondozói gyámság: a gyermekotthon vezetői valamint a nevelőszülők váltak a nevelésbevetett gyermekek gyámjaivá. Igen korlátozott számban hivatásos gyámok is dolgoznak a szakszolgálatoknál, főként olyan gyermekek vonatkozásában, akik nem gyermekvédelmi intézményben élnek szakellátottként. A törvényalkotó, nagyon helyesen, létrehozott továbbá egy feladatkört a gyámok segítésére és kontrolljára. Ezt a feladatot a Gyermekvédelmi Törvény a szakszolgálathoz telepítette, gyámi, gondozói tanácsadás formájában. A gyermekvédelem rendszerében ez a feladattartalom teszi ma igazán lehetővé azt, hogy a gyermeki érdekek minden más érdek fölé helyeződjenek. Ez a kontroll biztosítja a jogérvényesülést, hogy az állam jó gondoskodóként bánt a rábízott gyerekekkel.

Az elmúlt időszak tapasztalatai azt mutatták, hogy a finanszírozási gondokkal küzdő súlyos érdekellentétekkel terhelt gyermekvédelmi rendszerben a gondozói gyámság, különösen a nevelőszülői gyámság igen gyakran vet fel súlyos problémákat.

A gyámi, gondozói tanácsadók a gyermeki jogok őrzőiként a gondozási helyek (intézményes) érdekeivel szemben védik a gyermeki érdekeket. Továbbá a nevelőszülői gyámság esetén erősen kérdéses, hogy a szolgáltatást nyújtó „képzett laikus segítő” jogosítványai (a gyermek törvényes képviselője, vagyonekezelése) miért sokkal erősebbek minden esetben, mint a szolgáltatást igénybevevő vérszerinti szülő jogosítványai gyermeke hazagondozása iránt.

Gyakorlati tapasztalatok és szakmai elemzések támasztják alá azt a meggyőződésünket is, hogy a bekerülő **gyermekek szakellátási szükségletei igen különbözőek s ennek a különbözőségnek a gyámságukban is meg kellene jelennie** (a nagykorúságukig szakellátásban, hátrányaik kompenzálása mellett, számukra az önálló életre való felkészítés, az otthonteremtés a hangsúlyos s ehhez inkább a hivatásos gyám szakértelme tűnik megfelelőbbnek; a 3 év alatti korosztály sorsrendezése szintén inkább efelé mutat; a családpótlásra, tartós szakellátásra szoruló, de vérszerinti családjukkal kapcsolatot rendszeresen tartó gyermekek szükségletei nevelőcsaládi elhelyezést indukálnak, amikor a gyámságot érdemes olyan személynek viselni, aki a gyermek vérszerinti családdal fűződő érdekeit, jogait is képes képviselni).

Összefoglalva a fentieket:

A gyámi, gondozói tanácsadás **kontroll funkciója biztosítékként** működik jelenleg a szakellátás rendszerében. Amennyiben a szükségletekre reagálva a gondozásba került gyermekek gyámságát arra képzett, szakértelemmel bíró hivatásos gyámok látnák el (maximált esetszámmal, ami 30 gyermek/hivatásos gyám), akkor lehetne csak lemondani felelősséggel erről a biztosítékról.

Érdemes átgondolni a gyámsággal kapcsolatosan azt is, hogy a vérszerinti szülők milyen jogosítványaikat tarthassák meg nevelésbevett gyermekük tekintetében, szülői felügyeleti jogaik korlátozása, szüneteltetése a jelenlegi törvények (Családjogi Törvény, Gyermekvédelmi Törvény) felülvizsgálata során hogyan válhatna árnyaltabbá, miként az számos európai országban megvalósult.

4. Örökbefogadással kapcsolatos feladatok

A gyermekek örökbefogadásával kapcsolatos igen széleskörű feladatrendszerben az, ami a gyerekek oldaláról feladat (az örökbefogadhatóvá nyilvánítás, majd a kihelyezés folyamán) egyértelműen állami feladatként szakszolgáltatás, illetve gyámügyi ügyintézés. A sikeres örökbefogadás ugyanakkor az örökbefogadni szándékozók alkalmassági vizsgálatán, kiválasztásán, felkészítésén valamint az örökbefogadói család gondozásának, utógondozásának szakmai minőségén alapszik. Ezt a folyamatot a gyereki és az örökbefogadói oldalt együttes szemlélettel kezelve nyilvánvalóan a Tegyeszek képesek ellátni.

5. Utógondozás – utógondozói ellátás

A gyermekotthonban ellátott fiatalok szükségletei sok esetben nem találkoznak az intézmény rendjében és működésében **meghatározottakkal**. Az eredményes utógondozói ellátás, mint a gyermekvédelmi szakellátás utolsó lába, sok esetben nem valósulhat meg máshol, mint a fiatal felnőtt előző gondozási helyétől független intézményben. Jellemzően azokról a fiatalokról beszélünk itt, akik valamilyen kudarc után kérik az utógondozói ellátásuk (újbóli) elrendelését. Az utógondozói ellátás történhet külső férőhelyen és történhet szakmailag önálló, szükséglet szerinti ellátást nyújtó, a gyermekotthoninál sokkal olcsóbban fenntartható önálló utógondozó otthonban. A külső férőhelyek működtetője sok esetben maga a Tegyesz, ami a szakmai segítség és az önállóság szempontjából igen fontos tényező.

A Magyarországra érkező kísértőnélküli kiskorúak ellátása, a gyermekvédelmi szakellátás feladatkörébe tartozik. A nagykorúvá váló menekültek, befogadottak és oltalmazottak számára érdemi utógondozói ellátás csak a nagyvárosokban – megyeszékhelyeken és Budapesten - képzelhető el, mivel a menekültekkel való szociális munkát ki kell egészíteni, a hazánkban lakó idegen ajkú kolóniák természetes támaszával is. Ezek a csoportok mindig egy-egy nagyváros életéhez kapcsolódnak, ott alakítottak ki maguknak egzisztenciát, ott gyakorolják szokásaikat (vallás), így az e körbe tartozó fiatalok utógondozása sem történhet meg máshol.

Az utógondozói ellátáshoz kapcsolódik az otthonteremtési támogatás ügyintézés is. Az otthonteremtési támogatást segítő utógondozás folyamata, nem képzelhető el a Tegyesz nyilvántartása nélkül. Azok a fiatalok, akik otthonteremtési támogatásuk igénylésekor a jogosultsági idő vége felé járnak, igénylésükhöz szinte kivétel nélkül csak a Tegyesztől tudnak érdemi segítséget kapni.

Véleményünk szerint a gyermekvédelmi szakellátásban felnőtt fiatal felnőttek érdekében, a Tegyész nem mondhat le az utógondozásról és az utógondozói ellátáshoz kapcsolódó feladatairól.

6.Nyilvántartás

A kormányzati törekvésekkel összhangban, a szakellátásnak is fel kell készülnie a TAJ alapú nyilvántartásra és az e-ügyintézésre. Ahhoz, hogy az új rendszer kiépüljön meg kell valósítani a gondozó intézmények és gondozási helyek megfelelő internetes elérését és megfelelő számítástechnikai eszközökkel való felszerelését. A „megfelelő” alatt a következőket értjük:

- Biztosított a védett és biztonságos internet-hálózat, amely adatvédelmi szempontból, a személyes adatok forgalmára alkalmas.
- Biztosított a megfelelő hardver (számítógépes) háttér.
- Biztosított a szoftver háttér, amely képes a szakellátás igényeihez illeszkedve kezelni az elektronikus formában kapott iratokat (tárolás, rendszerezés, hozzáférés, archiválás, vírus- és kémprogramok elleni védelem, stb.).
- Biztosított a tárolt adatok későbbi kutatási céllal történő rendezésének lehetősége. Azért tartjuk fontosnak, hogy minden megye, minden szempontból ugyanazokat az adatokat gyűjtse és az adatok mögött ugyanazt értse, hogy a későbbi összehasonlíthatóság és elemzések ne torzuljanak. Lényeges kiemelnünk ezt a pontot, hiszen az, hogy az ellátottakról milyen adatokat gyűjtünk (bekerülés oka, gyermekjóléti előzmény, betegségek stb.) szakmai konszenzussal kellene, hogy megszülessenek. Fenntartói hálózatépítés és szükségletfelmérések szempontjából is nélkülözhetetlen a pontos adattárolás és adatszolgáltatás.

A gondozási helyek internetes kapcsolatának, a leírt igények szerinti fejlesztése, magas beruházási, átalakítási költségekkel járna. Ezért azt javasoljuk, hogy a jelenlegi nyilvántartó programot és a gondozási helyek adatszolgáltatási kötelezettségét megtartva, a Szakszolgálatok biztosítsák az egész ágazat számára a TAJ alapú nyilvántartás és adatközlés feladatát.

További javaslatunk, hogy az ágazatban használt számítógépek beszerzésekor a fenntartók preferálják a nyílt forráskódú programok beszerzését, amivel egy-egy jogtisztá gép ára akár 50-80.000 Ft-tal is alacsonyabb lehet. Ennek a döntésnek a munkaadásonkénti software-kompatibilitási következményei nincsenek vagy elhanyagolhatóak, a programok használata könnyen megtanulható, vírus és spyware érzékenysége viszont alacsonyabb, mint az általánosan elterjedt microsoft termékeknek.

Az e-ügyintézés

Konszenzusos alapon kell meghatározni azokat az ügyintézési formákat, ahol megvalósítható, az e-ügyintézés. Az e-ügyintézés lehetőségének kialakításához meg kell teremteni a Szakszolgálatok honlapján azt a védett belépési módot, ahol elérhető az igények szerinti, szolgáltatás szemléletű ügyintézés. Az e-ügyintézésbe bevont ügytípusokra célszerű kialakítani szttenderdeket, ami biztosítja, hogy az ország bármely pontján ugyanazt a szolgáltatást kapják az igénybevevők.

Ugyanakkor mérlegelésre ajánljuk azt a szemléletet is, hogy bizonyos esetekben (örökbefogadás, nevelőszülői képzés) a személyes ügyintézés motiváció vizsgálatnak is felfogható, amivel az ügyszámok csökkenése érhető el.

Az előbbieken a gyermekek szakellátásbeli életútját követve vázoltuk azokat feladattartalmakat, amelyeket álláspontunk szerint a gyermeki jogok és érdekek érvényesítése megkíván minden egyes gyermek ügyében.

Ezeket a feladattartalmakat, túl a szakmai szempontokon, az ésszerűsítés, egyszerűsítés és költségtakarékosság jegyében is érdemes kiegészíteni olyan feladatokkal, amelyek már nem közvetlenül a gyerekek ellátásával kapcsolatosak, hanem az adott helyi – területi rendszer hatékonyságát növelik, vagyis közvetve járulnak hozzá a gyermeki jog és érdekérvényítéshez. Két ilyen feladatot nevesítünk, a **képzéseket** valamint a **terepmódszertant**.

Képzések

Az örökbefogadással, gyámsággal kapcsolatos feladatok ellátása folyamatos képzések szervezését jelenti jelenleg is. Az **örökbefogadónak jelentkezők** felkészítő képzéseit valamint a **gyermekvédelmi szakemberek** továbbképzéseinek koordinációját az itt jelenlévő szaktudás és tapasztalat, valamint a költséghatékonyság miatt a jövőben is érdemes itt végezni. Emellett szól továbbá az is, hogy a Tegyeszek rendelkeznek felnőttképzési regisztrációval valamint megfelelő infrastrukturális adottságokkal is a feladathoz.

Terepmódszertan

A Gyermekvédelmi Törvény alapelveinek – a gyermeki jogok garantálásának - megvalósítása, megvalósulása (pl. beutalásra csak akkor kerüljön sor, ha az alapellátásban nem segíthető tovább a család, a gyermekek a lehető legrövidebb időt töltsék a szakellátásban és megtervezetten kerüljön sor gondozásukra, preferálva a vérszerinti családba való hazagondozást) sosem könnyű feladat. Az emberi, társadalmi környezetben számos ellenható tényező van, amelyek szemléletbeli, személyi elégtelenségekre valamint rendszerbeli akadályokra oszthatók alapvetően. Fontos ezeknek a tényezőknek az azonosítása, körülírása és elkülönítése egymástól, valamint attól a körtől/szinttől is, amelyben meghatározható a gyermekvédelem szakmai-módszertani tartalma (szakmai szabályozók kidolgozása, a kapcsolódási pontok és módozatok kimunkálása; az együttműködés területeinek és a kompetenciahatároknak a meghatározása stb.). A szemléletbeli, személyi és a rendszerbeli akadályozó tényezők következetes vizsgálata, helyzetelemzések készítése nem képzelhető el a **terepmódszertanok** nélkül. A konkrét esetek vezetésének, adott gyerekek ügyében történő operatív munka tapasztalatainak feldolgozása, az esetmegbeszélések, esetleírások módszertani alapú megközelítése, elemzése, és közzé tétele a **szakmai közönségnek, fenntartónak, felfogásunk szerint csak tereptapasztalattal, terepkompetenciával bíró intézmények és szakemberek részvételével hiteles**. A Tegyeszek ilyen intézmények, érdemes idetelepíteni illetve itt tartani tehát olyan szakembereket, akik a gyermekvédelmi gyakorlatuk mellett módszertani felkészültséggel is rendelkeznek és képesek közvetíteni, feldolgozni a terepen tapasztaltakat.

Ma a Tegyeszekben jelenlévő **komplex szaktudás** a lehetőség arra, hogy az egyes gyermekek **objektív**, intézményérdekektől mentes, **független** képviselte biztosított legyen. A fentiekben felsoroltuk azokat a feladattartalmakat, javaslatokat, amelyek számunkra **szakmai minimumként**

jelennek meg, emellett pedig hozzásegítenek mindannyiunkat a jelenleginél fokozottabban család- és gyermek-központú gyermekvédelmi rendszer kialakításához, azaz az optimális szolgáltatáshoz. Mindezek mellett ki kell azonban emelnünk a leglényegesebb minőségjavító szempontot: a **szakellátók személyiségét**. Ha előítéletes, sztereotípiákkal küzdő, szűk látókörűen moralizáló, a gyermeket és kamaszt nem ismerő, a szülőket ellenségnek tekintő, alulmotivált és kontraszelektált felnőttek dolgoznak a gyerekekkel, akkor biztosak lehetünk abban, hogy a szakellátóktól elvárható minőség javulás elmarad. Sürgős feladat tehát a gyermekvédők kiválasztásának, képzésének, továbbképzésének – szakmai életpályamodelljének kidolgozása, fejlesztése. A szakmai és politikai környezet különös felelőssége a gyermekvédelemben dolgozók felé egyértelmű elvárásokat támasztani, számukra kiszámítható és tervezhető kereteket biztosítani és rendszeres értékelést nyújtani.

Dr. Bede Nóra – Both Éva: Terepmódszertan elmélet és gyakorlat²

Kevés olyan kérdés van ma Magyarországon, amit nemzeti közmegegyezés övez. Ezek közé tartozik a gyermekvédelem. A gyermekek védelmét, támogatását, fejlesztését minden felelős ember, nemcsak a jelen sürgető feladatának, hanem egyben a jövőbe történő legfontosabb befektetésnek is tekinti. A prioritásokat, a fejlesztés szempontjait illetően különbözőek az álláspontok, a vélemények és a javaslatok. A megközelítések különbözősége és a feladatok számossága ellenére azonban a feladat mégis egyértelmű: a gyermekvédelmet az elért eredményekre építve meg kell újítani, a kor követelményeit figyelembe véve fejleszteni kell.

A fejlesztés lehetséges dimenziói

Amikor a gyermekvédelemről, mint önálló szakmáról beszélünk, rendszerint hangsúlyozzuk, hogy egyes területeinek saját módszertana is van. Az interdiszciplináris megközelítés, jelleg (pedagógia, jog, szociális munka, szociálpolitika, pszichológia, szociológia) nem mond ellent annak a törekvésnek, hogy e tevékenység művelői célként fogalmazzák meg egy egységes gyermekvédelmi szakma, illetve gyermekvédelmi módszertan kialakítását.

A gyermekvédelem fejlődésének három meghatározó dimenzióját érdemes megkülönböztetni, ezek a következők³: a jogszabályi háttér fejlődése, a szakmaépítés és az intézményrendszer fejlesztése. Nem kétséges, hogy a Gyermekvédelmi Törvény erős jogszabályi alapot teremtett mind a szakmafejlesztéshez, mind a rendszer szükséges átalakításához. A törvény hatályba lépését követő években (2002-ig) a gyermekvédelmi rendszer fejlesztése állt a középpontban, a szakmafejlesztési törekvések csak ezt követően, kissé megkésve, a Gyermekvédelmi Törvény bevezetését követő bő egy évtized után erősödtek fel. Nyilvánvaló, hogy a fejlődés-fejlesztés említett dimenziói nem választhatók el élesen egymástól, hiszen az (intézmény)rendszer fejlesztése erősen hat a szakmai tartalmakra, a szakmafejlesztés pedig változásokat indukál a rendszerben. Azt is le kell szögezni, hogy a rendszer fejlesztése csak a vonatkozó jogszabályi keretek által meghatározottan és a szakmai szabályokkal összhangban történhet. A szakmai szabályozók kidolgozásakor jogszabály módosítások merülnek fel, kötelező érvényű szakmai sztenderdek és protokollok bevezetésére pedig csak a jelenlegi jogszabályok megváltoztatásával kerülhet sor.

Összegezve tehát, a szakmafejlesztéshez, az egységes gyermekvédelmi szakma és gyermekvédelmi módszertan kialakításához a gyermekvédelem szakmai tartalmainak, módszereinek szisztematikus, részletes és színvonalas kidolgozására van szükség, s e folyamatnak összhangban kell lennie a rendszerfejlesztéssel és a jogszabályi változásokkal.

2011 őszén a gyermekvédelem átalakítása – összhangban a teljes szociális védelmi rendszer átalakításával⁴ - napirenden van. A Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió javaslatot tesz a szociális

² Másodközlés. Kapocs 50, X. évfolyam, 3. szám. 2011.

³ Szikulai, I. (2007): Gyermekvédelem, fejlesztés és az Európai Unió fejlesztési lehetőségei Életerő konferencia 2007. november 13.

⁴ ld. Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió 2011-2020. 2011. ver.10.

http://www.szozsak.hu/adat/dokumentumtar/hu32_NSZK_2011_10.pdf

(ideértve a gyermekjóléti és gyermekvédelmi rendszereket is) védelmi rendszer pénzbeli, természetbeni és szolgáltatási ellátórendszerére vonatkozó új strukturális, szabályozási, finanszírozási és igazgatási keretre. A gyermekvédelmet a szociális védelmi rendszer részeként tételező jövőbeni tervek különös jelentőséget adnak a gyermekvédelmi szakmafejlesztési erőfeszítéseknek. Meglátásunk szerint, ebben a keretben a jelenleg gyermekvédelmi módszertani munkát művelő szakemberek felelőssége is megnövekedett.

A gyermekvédelmi módszertani tevékenységben a „gyermekvédelmi valóság” megismerését és kutatását, a problémák feltárását, új javaslatok megfogalmazását, a szakmai szabályok rendszerének megalkotását és alkalmazását tartjuk meghatározónak. Alapvetőnek gondoljuk, hogy a rendszer- és szakmafejlesztés, átalakítás mindenkor helyzet- és szükségletfelmérésre, a terepekkel/helyi szakemberekkel való szoros együttműködésre és lehetőség szerint a kliensek – elsősorban a gyerekek és a szülők – aktív részvételére épüljön. Úgy véljük, kiemelkedően fontos szerepe van a gyermekvédelmi módszertannal foglalkozóknak abban, hogy a jövőbeli átalakítások megalapozottan történjenek, a változások menedzselése sikeres legyen, a visszacsatolások megtörténjenek, a szolgáltatások, ellátások folyamatosak legyenek, a gyermeki jogok és érdekek érvényesüljenek.

A gyermekvédelmi szakma elmélete és gyakorlata a módszertani tevékenység során a gyermekvédelem szakmai-módszertani kérdéseinek vizsgálatakor kerül középpontba, azok után, hogy feltárára kerültek az emberi, társadalmi környezetben ható és ellenható tényezők. Az elmélet és gyakorlat összefüggése a terepmódszertanok működése során azt is jelenti, hogy a feltáró kutatások, elemzések során a terepről érkező információk jelentős mértékben a gyermekvédelmi szakma kompetenciáján kívül esnek és tágabb társadalmi összefüggések mentén írhatók le. Lényeges tehát szem előtt tartani, a gyermekvédelmi módszertani tevékenység képességét arra, hogy társadalmi beágyazottsága révén egy sor jelenséget azonosítson, de a válaszok, a megoldási módok nem a gyermekvédelem és nem a gyermekvédelmi módszertan körében találhatók meg, illetve – mint később látni fogjuk - határterületi kérdésekről, átfedésekről kell szólni. A terepmódszertan ilyen esetekben segíthet a kompetencia határok kijelölésében illetve az adott helyzet értékelésében és a társszakmákkal való együttműködés, elemzés elvégzésében is.

Elmélet és empiria viszonya a nemzetközi szakirodalomban

Sokat segíthet munkánkban az a körülmény, hogy az utóbbi években élénk érdeklődés övezi az empiria és elmélet viszonyát, s jelentős eredmények születtek az erről folyó nemzetközi kutatásokban. Módszertani megközelítésünk egyik kiindulópontjaként Feischmidt Margit⁵ által kínált logikai megközelítést választottuk. Az empirikus társadalomkutatás célja a társadalmi jelenségek leírása, jelentéseik és törvényszerűségeik értelmezése. Elmélet és empiria viszonyának kutatása kétféle logikát követhet: lehet deduktív, amikor a kutatás a formális elméletekből indul ki, és az ezekből levezett hipotézisek empirikus tesztelésén keresztül erősíti meg, alakítja át vagy veti

⁵ Feischmidt, M.: Az empirikus kutatások kvalitatív módszereinek episztemológiai alapvetései? In: *Kvalitatív módszerek az empirikus társadalom és kultúrakutatásban*.

http://szabadbolcseszlet.elte.hu/index.php?option=com_tanelem&id_tanelem=843&tip=0?

Letöltés ideje: 2011. 09. 01.

el az elméletet; vagy az induktív logikáét, amikor a vizsgált jelenség empirikus megfigyelése a kiindulópont, és ennek elemzése nyomán jut el a kutató az összefüggések felismeréséhez, az elméleti konklúziók megfogalmazásához.

Megítélésünk szerint sokkal inkább kiegészíti, mintsem cáfolja ezt a megközelítést az a Lewin (1972, id. Feischmidt) nevéhez és követőihöz kötött felfogás, amely a társadalomtudományok fenomenológiai, illetve hermeneutikai fordulata utáni ismeretelméletre és kvalitatív módszertanra épít, s amely lényegét tekintve fel kívánja számolni a fenti dichotómiát. Ezen elmélet hívei azt vallják, hogy az egy helyre és adott időpontra jellemező jelenségek leírására éppúgy szükség van, mint az ezekből kiinduló, ezeken nyugvó általánosabb érvényű értelmezések, állítások megfogalmazására. A hermeneutikai esetrekonstrukció nem az egyes esetek számszerű összevetésén keresztül jut általános megállapításokra, hanem az egyes eseteken belüli strukturális összefüggések alapján.

Ismertek azok az elméletek is, amelyek több, kisszámú eset összehasonlító elemzéséből indulnak ki, s a formális elméletektől eltérően közel maradnak a vizsgált és leírt valósághoz. Szokás ezt a megközelítést mezzo-elméletnek, vagy középszintű elméletnek is hívni, hiszen érvényességi körük szükségszerűen szűkebb, mint az általánosabb elméleteké.

Megtermékenyítő az, amit az ún. helyi elméletek (local multi-scale theory) képviselői ebben a tárgyban mondanak. Az ő megközelítésükben az empiria és elmélet viszonya a gyakorlatban a következőképpen alakul: az elméleteket némiképpen háttérbe szorítják, hogy azok ne közvetlenül irányítsák a problémák megnevezését és értelmezését, mert új felismerések csak akkor születnek, ha a megismerés a terepről/ből indul ki, és az empiriára alapoz.

Munkánk során találkoztunk olyanokkal, akik a *kvalitatív teoretizálás* gyűjtőnévvel illették azokat a stratégiákat, amelyek a kvalitatív módszerekkel végzett adatfelvétel, az összehasonlító elemzés és a társadalomtudományos elméletalkotás összekapcsolására törekcsenek.

Egy kvalitatív kutató számára aligha teljesíthető feltételt szabnak a *megalapozott elmélet* (*grounded theory*) megalkotói, amikor azt a célt fogalmazzák meg, hogy amennyire csak lehet, tekintsenek el a korábbi ismereteiken alapuló elméleti feltevéseiktől. Az elmélet akkor jelenik meg, akkor érvényes, ha megalapozott, vagyis konkrét empirikus kutatásokból indul ki, és azok következetes elemzésére épül. Hasonlóképpen vélekedik Glaser és Strauss (1967, id. Feischmidt), ők elsősorban az elemzésben látták a kulcsát annak, hogy az empiriából kiindulva érvényes elméleti értelmezéseket, illetve magyarázatokat adjanak. Abban azonban joggal kételkednek, hogy el tudja-e felejtetni a kutató azokat az előzetes ismereteit, amelyek a kutatás témájában való elméleti tájékozódását már korábban meghatározták. Következtetésükkel egyet lehet érteni, miszerint a kutatóknak vannak előfeltevései, de arra kell törekedni, hogy azok a terepmunkát és az adatfeldolgozást ne befolyásolják.

A mindennapi munka eredményességének egyik alapfeltétele, hogy élő kapcsolat legyen az elmélet és a gyakorlat között. Emerson és követői ezt a szigorúan induktív és a szigorúan deduktív logika alternatívájaként fogalmazták meg (Emerson, 2001, id. Feischmidt) Ebbe a kapcsolatba az is

beletartozik, hogy a kiindulásnál jelen levő elméleti feltételezéseket a megfigyelés tapasztalatait felhasználva munkánk során többször korrigáljuk, módosítjuk. Fontos az is, hogy ne csak az általános elmélet és az empiria között teremtsünk kapcsolatot, hanem más hasonló esetekkel, más empirikus tapasztalásokkal is, hiszen a velük való összehasonlítás az elméletalkotás egyik fontos forrása. Az összehasonlítás során felismert hasonlóságok és különbségek nemcsak egy jelenség mélyebb megértését szolgálják, de alkalmassá tesznek arra is, hogy a jelenséget különböző társadalmi, gazdasági viszonyok között is értelmezhessük.

Nem híve a kutatói amnéziának Burrawoy sem, aki a maga módszerét kibővített esettanulmánynak (*extended case method*) nevezi. A kutatás tárgyában már meglévő elméleteket szerinte is felesleges háttérbe szorítani, vagy elfelejteni, hiszen éppen a korábbi elméletekben, értelmezésekben felfedezett ellentmondások, hibák, hiányosságok lehetnek egy újabb kutatás legfontosabb iránymutatói, motivációi.

Külön említést érdemel az a tény, amivel gyakorlati és elméleti munkánk során többször találkozunk: az esettanulmány-módszer egyszerre szolgálhatja a konkrét helyekhez köthető problémák alaposabb megismerését, valamint korábbi nézeteink, elméleteink kritikai ellenőrzését, felülvizsgálatát. Ide kapcsolódik az a lehetőség is, amiről globális és lokális összefüggésben George Marcus ír (Marcus, 1981, id. Feischmidt) Mind az elméletalkotás, mind pedig az összehasonlítás szempontjából érdekes és hasznos, ha ugyanazon jelenségről egyszerre több helyen folyik összehangolt kutatás, amelyeket összevetve alaposabb tudásra tehetünk szert akár az átfogó problémáról, akár pedig annak helyi változatairól. Marcus a módszerét a globális-lokális összevetésre alapozta és többterepű etnográfia - *multi-sited ethnography* - néven tette ismertté.

Tovább lépve az elméletalkotás hogyanjainak a megfejtésében, konszenzusos kiindulópontnak tekinthető, hogy az új ötletek és az eredeti elméleti meglátások az empiriából jönnek. Van olyan feltételezés, amely szerint jó analitikus érzékre, elméleti érzékenységre van szükség ahhoz, hogy a terepen vagy a terepmunka adatai között érdekes gondolatokra találjunk, vagy segítségükkel új összefüggések felismerésére jussunk. Ez a felismerő képesség fejleszthető, részben a módszertani oktatással, részben pedig önfejlesztéssel, olvasással.

Az új elméletek létrehozásának, a helyes értelmezésnek a lényege a jó kérdés. A kvalitatív adatokkal dolgozó kutatónak három forrásból származhatnak a kérdései: a hasonlóságok felismeréséből; a különbségek feltárásából és az elemzés során kapott típusok új variációjának felismeréséből.

Az analitikus indukciót gyakran tekintik módszertani ideálnak. Ez egy olyan kvalitatív technika, amely a valóság megfigyelésére és az így nyert adatok aprólékos elemzésre épül. A megalapozott elmélet (*grounded theory*) a szakadékot próbálja áthidalni az empirikus kutatás (adatfelvétel) és a jelenségek átfogó magyarázata között. A megalapozott elmélet olyan technikákat fogalmaz meg és szervez rendszerbe, amelyek korábban impliciten már benne voltak a kvalitatív vagy szöveges adatok kezelésében és elemzésében, de explicit integrálásuk semmiképp sem volt követendő követelmény. (Az Anselm Strauss és Barney Glaser által 1967-ben megfogalmazott módszer elméleti alapjai az amerikai pragmatikus filozófián és a szimbolikus interakcionizmuson

nyugszanak, azaz a kvalitatív módszereknek a Chicagói Iskola első nemzedékétől kapott tradícióját elevenítik fel- bővebben idézi Feschmidt).

Összegezve, a *grounded theory* azon a feltételezésen alapul, hogy az általánosság különböző szintjein megfogalmazott értelmezések fontosak a társadalmi jelenségek mélyebb megértéséhez, de arra is figyelni kell, hogy ezek az elméleti érvek ne szakadjanak el a cselekvések és jelenségek helyi értelmezéseitől.

A nyilvánosság, a közélet és a politika jelenségeinek kutatása során manapság egyre fontosabbnak és ígéretesebbnek tűnik magának a diskurzusnak, a nyilvános beszéd sajátos és autonóm halmazainak a vizsgálata.

A diskurzusoknak a társadalmi viszonyok, mindenekelőtt a hatalmi viszonyok elrendezésében játszott szerepe Michel Foucault életművében válik központi fontosságúvá. A következőkben Glózer Rita⁶ szakirodalmi áttekintésének fonalát követjük, aki kiemeli, hogy: Foucault teoretikus jellegű írásaiban a hatalom sajátosan decentralizált társadalmi jelenség. Lett légyen az bármilyen hatalom, helye a társadalomban, a szervezetekben sem nem centrális, sem nem hierarchikusan fölérendelt: létmódja a diszperzió, a társadalom különféle intézményeiben való szétterjedés. Megoszlása hálózatszerű, egy társadalmi háló csomópontjain keresztül áramlik, cirkulál folytonosan. Az egyén és a hatalom viszonyát a szubjektumnak ebben a hálózatban aktuálisan elfoglalt helye határozza meg: ettől függően gyakorolja vagy szenved el a hatalom valamely formáját.

A hatalom egyik legfontosabb megtestesítője, az érte folyó harc színtere és tárgya a diskurzus, a különféle szövegek társadalmi méretű előállítás, kiválogatása, ellenőrzése, elosztása. A szövegek és általuk a tudás kontrollált előállításának és elosztásának eme rendszerét tilalmak, a ritkítás és ellenőrzés különféle eljárásai szabályozzák. Ilyen eljárásnak tekinti Foucault például a kizárás gyakorlatát, mely különféle tilalmakban, a megosztás és elutasítás formáiban, az igaz és a hamis szembeállításában valósul meg. Ezek kizáró rendszerekként kívülről hatnak a diskurzusra. Maguk a diskurzusok is ellenőrzik önmagukat, s ebben a diskurzus szintkülönbségeit jelző kommentár, a szerző (mint „a diskurzus csoportosításának elve”) és a diszciplína („a diskurzus termelését ellenőrző elv”) játszik fontos szerepet. A diskurzusok alkalmazását, társadalmi működését különféle szabályok, szertartások, a diskurzusokhoz rendelt kizárólagos diskurzustársaságok ellenőrzik. A foucault-i koncepció a társadalmi beszédnek olyan autonóm halmazait körvonalazza, melyek sajátos belső szabályok szerint jönnek létre és működnek, időnként keresztbe metszve más - diszciplináris, intézményes, nyelvi, tudásbeli - struktúrákat. Olyan realitásról van szó, melyben szétválaszthatatlanul egybeolvad a beszélő alanya; a diskurzus tárgya, amelyről a beszéd folyik; és a tudás, mely a diskurzusban megfogalmazódik (Szabó, 1998b, 212., id. Glózer). A tudás nem előzetesen adottként kerül a diskurzusba, hanem működése során aktuálisan keletkezik, ezért nem egyéni teljesítmény, nem kötődik szubjektumhoz. „A diskurzust nem kell feloldani előzetes jelentések terében; ne gondoljuk, hogy a világ olvasható arccal fordul felénk, amelyet csupán meg

⁶ Glózer, R: A diskurzuselemzés a társadalomtudományokban, In: *Kvalitatív módszerek az empirikus társadalom és kultúrákutatókban* http://szabadbolcseszlet.elte.hu/index.php?option=com_tanelem&id_tanelem=843&tip=0?, Letöltés ideje: 2011. 09. 01.

kell fejtenünk; a világ nem tudatunk cinkosa; a diskurzus előtt nincs prediszkurzív gondviselés, amely a világot kedvünk szerint valóvá alakítaná." (Foucault, 1998, 65., id. Glózer)

A foucault-i hatalomfelfogás nem egy merev építményt tételez, hanem nála a tudás forrása a társadalom jelentésekből és értelmezésekből szerveződő valósága, melyben a tudás keletkezését nem intézmények vagy külső kritériumok szabályozzák, hanem maga a diskurzus.

A gyermekvédelmi módszertani munkamegosztás

A legtömörebben és legérzékletesebben a következő összefoglalás világít rá a módszertani és az intézményi munka kapcsolódási pontjaira. „A módszertani munka tehát a gyermekvédelmi intézményrendszer közös feladata, aminek egymásra épülő szakaszai vannak, és ezeken belül a módszertani tevékenység többféle munkaformában valósul meg. Ez azt is jelenti, hogy a módszertani tevékenységnek is különböző szintjei vannak, így a módszertani feladatellátás során négy szintet különböztetünk meg: 1. A módszertani intézmények feladatellátásának szintje. 2. A módszertani intézmények együttműködésének szintje. 3. A módszertani intézmény és az országos módszertani intézet együttműködésének szintje. 4. Az országos módszertani intézet feladatellátásának szintje.” (Hajnal, Sidlovics, Szikulai, 2010, p2).⁷ A gyermekvédelmi módszertani munkamegosztás szintjei közötti együttműködés a korábban kifejtett foucault-i koncepcióhoz közelít, amikor kimondja: „a közös cél a problémamegoldás elérésére irányuló együttes tevékenység, egyeztetett feladatteljesítéssel. A módszertani intézményrendszer nem hierarchikus, hanem különböző módszertani feladatellátási szintek léteznek, amelyek egymásra épülnek és szorosan kapcsolódnak egymáshoz. A hierarchiában felülről lefelé megy a megrendelés, az utasítás és az információ, míg itt, a különböző feladatellátási szintek esetében gyakran alulról érkezik az információ, a problémafelvetés, a módszertani tapasztalat, amely magasabb szinten összegződik és így teljesebbé válik országos szintre. A folyamat működése nem egyirányú annak érdekében, hogy a rendszer ne váljon statikussá, rigidddé, és igényli, szükségessé teszi az állandó visszacsatolást. A módszertani feladatellátási szintek horizontálisak, a különböző feladatok mellérendelt viszonyban, egymást kiegészítve alkotnak egységes egészet, míg a hierarchia vertikális. Ebből következően a módszertani feladatellátási szintek elsődleges jellegzetessége, hogy a szintek közötti kapcsolat elsősorban funkcionális jellemzők alapján írható le, tehát egyfajta munkamegosztás alapján értelmezhető, ami funkcionális hierarchiát képez” (Hajnal, Sidlovics, Szikulai, 2010, p2).

A terepmódszertan, mint gyakorlat

A szemléletbeli, személyi és a rendszerbeli akadályozó tényezők következetes vizsgálata, helyzetelemzések készítése álláspontunk szerint sem képzelhető el terepmódszertanok nélkül. A konkrét esetek tanulságai, a gyerekek ügyében végzett operatív munka tapasztalatainak feldolgozása, az esetmegbeszélések, esetleírások módszertani alapú megközelítése, elemzése és azok közzététele a szakmai közönségnek, a fenntartónak, felfogásunk szerint, csak tereptapasztalattal, terepkompetenciával bíró intézmények és szakemberek részvételével lehet

⁷ Hajnal, R.- Sidlovics, F.- Szikulai, I.: A gyermekvédelmi módszertani intézményrendszer tevékenysége és együttműködése, kompetenciák a módszertani feladatellátásban - Kézirat

hiteles. Módszertani munkánk során alapvető értéként a tudás, a párbeszéd, a partnerség és a szakmaiság értékét hangsúlyozzuk. Ezek azok az értékek, amelyek nélkül együttműködés nem jöhet létre. Terepmódszertanként minden programunk gyakorlati jellegű és probléma-centrikus, a védelemre szoruló gyerekekről való gondoskodni tudást szolgálják, az „elég jó” minőségű szolgáltatások nyújtására való képességet. Fontos tudásnak tekintjük mind az egyes szakemberek, mind pedig a módszertani programok vonatkozásában is, a kulcsproblémák beazonosításának, felismerésének képességét. Programjaink fontos célkitűzése, hogy a gyermekvédelem rendszerében a legkülönbözőbb szakemberek között folytatott párbeszéd révén széleskörű egyetértés alakuljon ki, a témává tett kérdésekben egyre mélyebb közös felfogás és észjárás segítse az eligazodásunkat. Óriási szakmai értéknek tekintjük szakmai munkaközösségek létrejöttét, ahol partneri viszonyban történik az adott témákkal kapcsolatos gondolkodás. Gondosan ügyelünk arra, hogy programjainkban valamennyi gyermekvédelmi szereplő szempontjai egyenlő mértékben, azonos hangsúllyal jelenítődjenek meg. Mindezeken túl lényeges érték a szakmaiság, a szakmafejlesztés értéke. Több munkacsoportunk témájában lehetőség kínálkozott a szakmai szabályozást szolgáló módszertani anyagok, protokollok kidolgozására, egyes szakterületeken szakmai alapvetések megfogalmazására. Törekszünk arra, hogy széleskörű egyeztetések mellett, mindenkor konszenzusos szakmai anyagokat készítsünk.

Gyakorlati tapasztalataink arra utalnak, hogy a terepmódszertanokra valós szakmai igény van. A napi tevékenység során felmerülő problémák, a nyilvánosság elé kerülő gyermekvédelmi ügyek sokasága mind azt támasztják alá, hogy megválaszolásukhoz ma már nem elegendő általában a gyermekvédelmi szakma sikeres művelőjének lenni: megoldásuk speciális szaktudást igényel.

Jelenleg Magyarországon sem az egészségügy, sem az oktatás nincs felkészülve a gyermekvédelmi gondoskodásban élők szükségleteinek kielégítésére, e területek szakemberei többnyire szaktudásukon és kompetenciájukon túlmutatónak értékelik ezeket a témákat. Jó példa erre a speciális igényű gyermekek pszichiátriai ellátatlansága: A korábban traumatizált, súlyosan sérült gyermekek, oktatási nehézségeiken túl, pszichés problémáikra is megfelelő választ szeretnének kapni a speciális ellátásnak köszönhetően. A speciális ellátást nyújtó intézmények azonban jórészt csak magukra számíthatnak, az ilyen problémák kezelésében a társszakmák ritkán vesznek részt. A szakellátásban nagy számban vannak olyan gyerekek, akiknek a gyógyszeres terápia kiegészítéseként jól megtervezett, huzamos ideig tartó, pszichoterápiás támogatásra lenne szükségük. Információink szerint, jelenleg a gyermekpszichiátria a gyógyszerbeállításon, az azonnali kezelésen túl, maximum néhány beteg tartós kórházi ellátását tudja biztosítani. A gyermekpszichiátriai osztályok gyakran 14-16 éves korig, a felnőtt pszichiátriai osztályok pedig 18 év felett fogadják betegeket. Ez a szabályozás tehát azt jelenti, hogy ebben a korosztályban a kieső 2-4 év folyamán a fiatalok semmilyen pszichiátriai ellátáshoz, terápiás kezeléshez nem jutnak hozzá. Az egészségügyi ellátás hiánya miatt az ellátás feladatai zömében a gyermekotthonban dolgozó szakemberekre, terapeutákra, bizonyos helyeken a pedagógusokra és néhol a szociális munkásokra hárulnak.

Segítők segítése

A terepmódszertani munka során szükségképpen találkozunk azzal a szomorú ténnyel, hogy a gyermekvédelmi szakmákban dolgozók fokozottan veszélyeztetettek a kiégést illetően, valamint kiemelkedően magas a fluktuációjuk. Ha a fent leírt speciális szaktudás hiányzik, a gyermekvédelemben kialakuló sajátos helyzetek könnyen szerepkonfliktusokhoz vezetnek. Arról sem lehet megfedkedezni, hogy a segítők hivatása sok esetben pszichés konfliktusokkal terhelt. A tipikusnak mondható konfliktusok közül kettő tekinthető olyannak, amely jelentősen nehezíti, vagy akár lehetetlenné teszi a munkát. Ilyen konfliktus a segítő szereppel való azonosulás képtelensége, valamint a kiégettség. A két probléma kauzális összefüggést mutat egymással, hiszen a nem megfelelő azonosulás felgyorsítja a kiégés folyamatát. (Molnár, Csabai, Csörsz, 2003)⁸. Számos hazai és nemzetközi vizsgálat utal arra, hogy a különböző szakmai csoportok közül a segítő foglalkozásúak körében a legmagasabbak a deviáns jelenségek (válás, öngyilkossági kísérletek) száma, náluk fedezhető fel az egészségkárosító és addiktív (dohányzás, helytelen táplálkozás, alkohol és drogfogyasztás) viselkedésformák kiugró aránya.

A szakmai életút korai szakasza, a felsőoktatási tanulmányok, valamint a munkavállalás kezdete nagyon intenzíven határozzák meg a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók későbbi attitűdjét, teljesítményét. Olyan tanulási folyamatokban vesznek részt a fiatalok, amelyek kiemelten fontos részét képezik az ismeretek elsajátításnak, a képességfejlesztésnek és a szakmai kompetenciák építésének, valamint a személyiség alakulásának. A terepmódszertani feladatok megoldása segíti a pályakezdőket abban, hogy a gyermekvédelmi gyakorlatban felmerülő problémákra adható válaszokat felkutassák és összegyűjtsék, azaz tapasztalatokat szerezzenek. Ennek értelmében, a szakmafejlesztés nem szakmapolitikai feladatként, hanem sokkal inkább támogató tevékenységként, a „Segítők segítése” gondolat melletti elköteleződésneként jelentkezik.

Módszertani megközelítésben is igaz, hogy elsősorban a terepen dolgozó munkatársaink kérdései, igényei jelentik munkánk kiindulópontját, ezért vizsgálati módszereink eltérnek a szokásos módszertani kutatásoktól. Kvantitatív módszerek helyett, elsősorban kvalitatív eljárásokat használunk, aminek az a kézzelfogható előnye, hogy így originális, a szakma által még nem definiált eredményeket és eljárási javaslatokat is azonosíthatunk. További előny, hogy az ilyen módon megfogalmazott következtetések, eltérően a tudományos diszciplína nyelvezetétől, sokkal érthetőbbek a gyakorlati szakemberek számára.

Egységes gyermekvédelmi módszertan

Az egységes gyermekvédelmi módszertan kialakulását hatékonyan segítette az egyes módszertani szintek aktív tevékenysége az elmúlt években. Meghatározó, hogy a horizontális szintek rendszeresen közvetítenek egymás és a gyermekvédelem egésze felé módszertani tapasztalatokat különböző szakmai fórumokon keresztül. E tapasztalatok általános szintre emelésével is segíti a módszertani intézményrendszer az egységes gyermekvédelmi szakma kialakulását. A funkcionális hierarchia a munkamegosztás változása mentén folyamatosan formálódik, ahogyan a jogszabályi háttér és az intézményrendszer is változik.

⁸ Molnár, P. – Csabai, M. – Csörsz, I. (2003): Orvosi professzionalizáció és magatartástudomány. In: *Magyar tudomány, 2003/11*.

A gyermekvédelmi szakma fejlődésének középpontjában az elmúlt években a szakmafejlesztés állt. Az egyes gyermekvédelmi ellátási formák egymásra találása és egységes szakmai identitásának alakulása érdekes párhuzamot mutat a módszertani munka fejlődésével az egyes horizontális szintek dialógusával.

A gyermekvédelem egészére jellemzőnek és a módszertani munka eredményének tekintjük azt a folyamatot, amelyben a rendszer egyes szereplői egyre határozottabban jelenítik meg egységes gyermekvédelmi szakmai identitásukat. Mindez reményeink szerint egyúttal azt is jelenti, hogy az átalakuló rendszerben a módszertannal foglalkozók, bármelyik szinten is végzik elméleti és gyakorlati munkájukat, egységesen képesek megjeleníteni és képviselni a gyermekvédelmi szakma érdekeit, tudatában vannak megnövekedett társadalmi felelősségüknek és készek hatékonyan együttműködni a társszakmákkal, egy adekvát szociális védelmi rendszer kialakításának érdekében.

Both Éva – Kuslits Gábor: Rövid észrevétel a Nemzeti Szociálpolitikai Konceptióhoz⁹

A Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió anyagában nem kellő súllyal jelenik meg a gyermekvédelem és félő, hogy az eddigi eredmények elvésznek. Több ponton is aggályos a kialakítandó szociális ellátórendszer gyermekvédelmi szempontból.

A gyermekek és családjaik védelme szolgáltatás és közszolgálat. **Közszolgálat**, amennyiben a nemzet alapértékei szerint, az állam minden gyermek számára nyújtja a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéshez szükséges gondoskodásként és védelemként, valamint **szolgáltatás** is, melyet az állam, az önkormányzatok és a velük szerződésben álló szervezetek biztosítanak a család, vagy szülő számára azért, hogy gyermeküket annak legjobb érdeke szerint maguk nevelhessék, illetve, hogy a gyermekek megkapják a fejlődésükhöz szükséges ellátásokat.

A gyermekvédelem nem választható el a szociálpolitikától, noha számos tekintetben más dinamika jellemzi. A legfontosabb különbségek:

1. a **célcsoport és a felelősségvállalás** tekintetében: a **gyermekek különleges védelemhez való joga** megköveteli az **állami felelősségvállalást**. Ennek biztosítása 110 éve állami (önkormányzati) feladat, egy év alatt szektorsemlegessé – tenderezhetővé tenni nem lehet! A megyei önkormányzat feladat-ellátási kötelezettsége a pályáztatási rendszerrel nem váltható ki. Aki azt állítja, hogy pusztán a „szociális piac” tudja szabályozni a gondoskodásra szoruló gyermekek biztonságos ellátáshoz való jogát, az nem ismeri az ellátórendszer (várhatóan belépő) tagjait és nem ismeri a gyermekjóléti alap-, illetve gyermekvédelmi szakellátás körébe tartozó gyermekek problémáit. Az 1997-ben széles nemzeti és szakmai konszenzussal elfogadott Gyermekvédelmi törvény korszerű, a nemzetközi jogrendbe illeszkedő törvényünk, nagyon erős jogszabályi alapokat teremtett és rendszerbe (ideértve a gyermeki jogokat, szolgáltatásokat, intézményeket) foglalta a magyar gyermekvédelmet. Melyben a szolgáltatások nyújtását bárki számára lehetővé tette/teszi működési engedély birtokában, a gyermekek érdekében figyelemmel azonban a megyei/fővárosi/megyei jogú városok **feladatellátási kötelezettsége mellett**. A jelenleg tetten érhető nehézségek alapvetően nem a törvény elégtelensége okán léteznek. Sokkal inkább abból a súlyos problémából adódnak, hogy a törvény elfogadásának pillanatától kezdve, a gyermekvédelmi alap- és szakellátás működtetéséhez soha **nem voltak biztosítva kielégítő finanszírozási feltételek**, különösen az utóbbi nyolc év elvonásai, megszorításai lehetetlenné tették el a törvény végrehajtását. Az alap- és szakellátási ellátórendszer fenntartói – döntően a települési és megyei önkormányzatok - kezdettől fogva **súlyos finanszírozási gondokkal** küszködtek, s ebből adódóan a törvényben előírt szolgáltatásokat egyáltalán nem vagy csak elégtelenül tudták biztosítani. Éppen ezért, a gyermekvédelmi törvény átfogalmazása nem ördögtől való, ám az átmenetre legalább 3-5 évet kell biztosítani, hiszen a gyermekorszokon túl, állami, önkormányzati, civil és egyházi vagyontárgyak, jogosultságok, kötelességek átadásáról, rendezéséről és újragondolásáról is szó van. Így, ha a gyermekvédelmi szakellátás például nem megyei önkormányzati, hanem állami feladat, ezen intézmények teljes infrastruktúráját elő kell állítania az államnak vagy átvenni a fővárostól, megyéktől.

A gyermekvédelem önálló ágazatként kezelése – külön Gyermekvédelmi Törvény megalkotása - a nemzetközi trendekkel egyező volt –, a törvény semmissé tétele, visszaépítése a szociális

⁹ 2010. december.

ellátórendszerbe visszalépésnek tekinthető. A Gyermekvédelmi törvény hatályaon kívül helyezése számos nemzetközi egyezményből következő kötelezettség újragondolásával járna, mint pl. a gyermeki jogok érvényesítése, mely kérdést a Gyermekvédelmi törvény széleskörűen kezel, míg a Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió nem szentel elegendő figyelmet erre.

A Gyermekvédelmi Törvény 2 millió szegénységben élő és ezen belül a 600-800 ezer gyereket érint. A jelenleg ismert koncepcióban nem jelenik meg a társadalom e legkiszolgáltatottabb rétege.

2. **az ellátási kötelezettség-önkéntesség tekintetében:** a gyermekvédelmi ellátások, szolgáltatások egy része hatósági intézkedések következtében kötelező ellátás – így az önkormányzat (állam) ellátási kötelezettsége ezekben az esetekben vitathatatlan. A Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió eltekint attól a nagyon fontos tényről, nemzetközi szerződésekből eredő kötelezettségtől, hogy a saját családjukban nem nevelhető gyerekek esetén az államnak hatósági döntési kötelezettsége van a családból való kiemelésre, és a kiemelés következtében a gyermekről való gondoskodás biztosítására. A jelenlegi szabályozás az állam és az önkormányzatok közötti megosztásban a családból való kiemelésről történő döntést a központi állami feladatok körébe utalta, míg a szolgáltatást, a családból kiemelt gyerek ellátását tette a megyei/fővárosi/megyei jogú városok kötelezettségévé, nem kizárva annak lehetőségét, hogy egyházi, civil vagy akár magánszemély szolgáltatók is megjelenjenek. Értéke ennek a megoldásnak, hogy a családból kiemelt gyermek egyetlen egy percre sem maradhat ellátatlanul, mert egyéb szolgáltató híján, a **feladatellátás kötelezettje biztosítja a gyermek ellátását**. A Nemzeti Szociálpolitikai Konceptióból ez a garancia kimarad.

A megyei önkormányzat feladat ellátási kötelezettsége a pályáztatási rendszerrel nem váltható ki. Az elmúlt 14 év tapasztalata azt mutatja, hogy a civil és egyházi szolgáltatók a gyermekvédelem – különösen a gyermekvédelmi szakellátás területén - csak nagyon korlátozottan jelentek meg. Ez nemcsak a finanszírozás elégtelensége okán volt így, hanem a szakellátásban élő gyerekek problémáinak súlyossága (pszichés problémák, magatartászavarok, droghasználat, bűnelkövetés) speciális – nemritkán terápiás – felkészültséget, szakmai feltételeket igényelt volna. A jelenleg 21 ezer gyermekvédelmi gondoskodásban élő ellátott közül nagy valószínűséggel továbbra is az állami, önkormányzati ellátásban maradnak azok, akik kamaszként súlyos szerfogyasztók, prostituáltak, pszichés és mentális betegségekben szenvedők, vagy ezeket a tünetek együtt hordozzák.

3. **az állami kontroll tekintetében:** A gyermekvédelemben nem engedhető meg a szolgáltatási piac Nemzeti Szociálpolitikai Konceptióban leírt liberalizálása. Az állam előzetes engedélyező, ellenőrző, kontrolláló szerepe felülírja a gyermekvédelmi szolgáltatások, ellátások piacán megjelenő bármilyen más szereplő érdekét.

„Trust is good, control is better” „A bizalom jó, a kontroll még jobb” vagy szebb fordításban **"A bizalom szép, de az ellenőrzéssel kezdődik."** ... tekintettel a családját nélkülözni kényszerülő gyermek kiszolgáltatottságára, védekezésre képtelen állapotára.

Békés Zoltán: Országos Konferenciák a szakmai módszertani fejlesztés szolgálatában¹⁰

A Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat többek között országos jelentőségű éves szakmai konferenciák rendezésével szolgálta a ráruházott országos módszertani intézményszereppel járó feladatok teljesítését a 2009-2012-es években. A rendszerint 500 főnél több résztvevővel megtartott konferenciák minden évben az addigra hagyományossá vált éves Gyermekvédelmi Napok rendezvénysorozatba ágyazva zajlottak le.

A konferenciák témájának kiválasztásában és tartalmának kialakításában fontos szerepet játszott, hogy azok szervesen illeszkedjenek mind a saját, mind a vállalt országos módszertani programunkba. A legfontosabb szempont azonban ezzel együtt az volt, hogy az általunk szervezett konferenciák a lehető legfrissebben reagáljanak a hazai gyermekvédelem legégetőbb problémáira, a szakemberek legszélesebb körének szóljanak, minél mélyebb elemzést nyújtsanak és ösztönözzék a továbbgondolást.

Az intézet országos módszertani munkaprogramjába illeszkedő első, 2009. évi konferencia címe a „Felnőtté válás és személyiségfejlesztés a gyermekvédelemben”, a következő, 2010. évi konferenciáé „Együttműködés a gyermekvédelemben”, a 2011.évi konferencia címe pedig „Szakmafejlesztés a gyermekvédelemben – Trendek és tendenciák” volt. A 2012. évi konferencia – a gyermekvédelmi szakellátás megyei hálózatainak az évi állami kezelésbe vétele miatt¹¹ rendhagyó módon – a fővárosi és a szakellátási kérdésekre szűkölt, „A fővárosi gyermekvédelmi szakellátás fejlesztése” címmel.

Az intézet mindegyik felsorolt konferencia tervezésében, előkészítésében, szervezésében és lebonyolításában meghatározó szerepet játszott, bár – 2012 kivételével – nem teljesen egyedül rendezte meg azokat. 2009-2010-ben – követve a 2006-ban kialakított gyakorlatot – a Pest Megyei Tegyeszi szervezői közreműködésével rendeztük meg az éves konferenciát. A 2011. évben az általunk tervezett, akkreditált konferenciát az NCSSZI hasonló tartalmú konferencia tervével integrálva, vele közösen rendeztük.

Felnőtté válás és személyiségfejlesztés a gyermekvédelemben. Országos Gyermekvédelmi Konferencia. 2009. május 7-8.

Az elemzett időszak első rendezvénye mindjárt szokatlan és rendkívül nehéz feladat elé állított bennünket. Annak ellenére kezdeményeztük egy ilyen konferencia¹² megtartását, hogy az önálló felnőtt életre való felkészítés nem tipikusan gyermekvédelmi feladat. A gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő gyermekek és fiatalok túlnyomó többségét nem ennek az ellátórendszernek kell felkészíteni az önálló életkezdésre és családalapításra, mert a gyermekvédelmi segítség befejeződik számukra messze a nagykorúvá válásuk előtt. Ez a feladat még a családjukból kiemelt, a szakellátásba beutalt kiskorúaknak is csak egy kis csoportjában, a

¹⁰ Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat. 2012.

¹¹ A megyei szakellátási hálózatok szakemberei – a néhány hónappal a konferencia előtt történt állami kezelésbe vétel miatt – gyökeresen más kérdések rendezésével voltak erősen elfoglalva, amelyekben a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat aligha tudott volna konstruktívan közreműködni. A 2012. évi konferencia rendezését a Fővárosi Önkormányzat vállalta magára, így annak témája a szakellátás fejlesztésre korlátozódott.

¹² A felnőtté váláshoz nyújtott gyermekvédelmi segítség témáját már a 2008-ban szervezett konferencián szóbahoztuk, amelyen az intézményes közreműködés legfontosabb dimenzióját, az iskoláztatás szerepét és problémáit dolgoztuk fel.

nagykorúságuk elérése után is (utógondozói) ellátásban maradó fiatalok körében hárul a gyermekvédelemre. Ugyanakkor a gyermekvédelmi gondoskodás iránt a 10 éven felüli gyermek- és ifjúsági korosztályban erősen növekvő szükséglet nemcsak a gyermekszegénység növekedéséből és a veszélyeztetettségi helyzetek szaporodásából, hanem abból is fakad, hogy a szocializációs intézményrendszer magára hagyja a kamaszkorosztályt, elzárkózik saját gondozási-nevelési feladatainak vállalásától. Ez a helyzet elemi mértékben érdekeltté teszi a növekvő teher alá kerülő gyermekvédelmi rendszert abban, hogy az egész szocializációs intézményrendszer hatékonysága javuljon.

Abból a felismerésből indultunk ki, hogy az ezredfordulót követő évtized Magyarországon minden korábbinál nagyobb szükség van a társadalom generációs újratermelődésének és a fiatal nemzedék szocializációjának és felnőtté válásának a társadalmi célokkal összhangban való tudatos befolyásolására. A XXI. században végleg megszűnt annak a lehetősége, hogy a társadalom generációs újratermelődése a fiatal nemzedék felnőtté válása során nagyrészt spontán módon, a szocializációs intézményrendszer céltudatos és intenzív közreműködése nélkül úgy megtörténhessen, hogy ez nem vezet a folyamat súlyos zavaraihoz. A rendezők másik kiinduló feltételezése volt, hogy a mára csődhelyzetbe került szocializációs intézményrendszer lényegileg teljesen felkészületlen erre a kihívásra, magatartása vagy teljesen közömbös, vagy erősen elhárító-elutasító ebben az irányban.

A gyermekek és fiatalok önálló felnőtt életre való felkészülésének segítése össztársadalmi feladat, amelyben a fiatal nemzedékek szocializációjában közreműködő minden intézménynek szerepe és kötelezettsége van. Kézenfekvő igény, hogy számba vegyük, a feladatra vállalkozó gyermekvédelmi intézmények és szakemberek ez irányú erőfeszítéseinek mi a társadalmi háttere: egyrészt milyen szakmai munícióra, támogatásra vagy akadályozásra számíthatnak az általános szocializációs intézmények részéről, másrészt a felnőtté válás és szocializáció milyen általános feltételeivel kell számolniuk.

Felhívtuk a figyelmet arra, hogy az általános szocializációs intézmények által a gyermekvédelmi segítő erőfeszítésekhez nyújtható muníció rendkívül szegény. Ez a feladat a köznevelés számára lényegileg teljesen új, és teljesen felkészületlenül éri annak résztvevőit. A feladat kiemelkedő fontosságát hangsúlyozó általános, főleg ideológiai-politikai jellegű deklarációkon kívül az intézményrendszer nemigen rendelkezik egyébbel. Másrészt mind a felnőtté válás gazdasági-társadalmi feltételrendszerének alakulásában, mind a fiatal nemzedékek szocializációját jellemző folyamatokban és fejleményekben számos olyan tényező található, amelyek komoly akadályokat gördítenek a fiatal nemzedékek saját önálló felnőtt életükre való felkészülése elé, és súlyos hiátusokat és torzulásokat okoznak abban.

A konferencia egyben azt a célt is szolgálta a számunkra, hogy „A gyermekvédelmi szakellátásba kerülő kamaszok munkaerő-piaci esélyeinek javítása a szakemberek ágazatközi hálózati együttműködésével és munkaerő-piaci képzésével Közép-Magyarországon” című 2008-ban megvalósított Hefop-projekt¹³ eredményeit megismertessük a konferencia résztvevőivel.

A kétnaposra tervezett konferencia első napját nagyszámú (30 perces), jelentős részben elméleti előadás uralta. A konferencia iránti nagyfokú érdeklődés miatt mégis az előadásoknak ezt a szervezési módját részesítettük előnyben.

¹³ Azonosító száma: HEFOP-2.2.1-06/1.-2007-05-0003/4.0.

A plenáris előadásokkal teli első napot azzal próbáltuk ellensúlyozni a második napon, hogy gyakorlati centrikus szekcióüléseket szerveztünk, amelyek a gyakorlati erőfeszítések kulcsproblémái mentén kínáltak eszmecserét a résztvevőknek, bemutatva a széles szakmai kör érdeklődésére joggal számot tartó gyakorlatot is. A szekcióvitákat a felnőtté válás gyakorlati kulcsproblémáira és megoldásaira kívántuk összpontosítani.

„Együttműködés a gyermekvédelemben”. Országos Gyermekvédelmi Konferencia. 2010. május 6-7.

A 2010. évi – és az azt követő konferenciák – valódi gyermekvédelmi módszertani témákat dolgoztak fel. A rendezők emellett törekedtek arra, hogy kielégítsék a szakemberek növekvő információigényét az új szociális kormányzat által nagy lendülettel indított reformtervek hallatán.

A hazai gyermekvédelem egyik kiemelkedően fontos meghatározó eleme a benne közreműködők sokoldalú és szoros együttműködésének kényszere annak érdekében, hogy a gyermekvédelmi rendszer működésének legfőbb parancsa – a gondozásra szoruló gyermekek és fiatalok legjobb érdekének minden mást megelőző érvényesülése – teljesüljön a rendszer mindennapi működésében. A hazai gyermekvédelem működésének ma még erősen kedvezőtlen külső feltételei súlyosan terhelik a gyermekvédelmi reform-erőfeszítéseket. Az egész gyermekvédelmi rendszert jellemző átfogó együttműködési kényszer és törekvés szembesül a közreműködők gyenge együttműködési képességével és egyelőre csekély pozitív tapasztalatával. A gyermekvédelmi intézményrendszeren belüli együttműködés fejlődését az is visszafogja, hogy az együttműködés hagyományai és kultúrája a közszolgálatok körében általában fejletlen és súlyos érdekütközésektől terhelt.

Ezek a körülmények kiemelkedő jelentőséget kölcsönöznek minden olyan kezdeményezésnek, amelyek a gyermekvédelem szereplőinek hatékony együttműködésére követhető gyakorlati példát mutatnak. A konferencia célja ráirányítani a figyelmet ezekre a programokra, hiszen az ilyen keretben zajló munka tapasztalata értékes szakmai információt nyújt minden hazai gyermekvédelmi szakember számára. A rendezvény emellett arra is lehetőséget nyújtott, hogy a szakemberek legszélesebb köre bekapcsolódhasson az együttműködési programok megvalósításába.

A Központi Régió két területi gyermekvédelmi szakszolgálat – koordinációs szerepéből adódóan – előnyös feltételekkel vállalkozott a fenti konferencia megrendezésére, amelynek a Fővárosi Tegyesz országos módszertani Tegyeszé válása erős szakmai-módszertani háttérrel nyújtott.

A nyitó előadás célja volt, hogy szélesebb társadalmi nézőpontból mutassa be az együttműködés feltételeit, emberi, társadalmi tényezőit és problémáit, kitérve az előadó kutatási területének (hálózatok) gyermekvédelmi vonatkozásaira is. Ezt követően az előadók a gyermekvédelemre vonatkozó szűkebb kérdéseket tárgyalták: a jogi vonatkozásokra valamint az aktuális problémákra irányítva a figyelmet. Lényegesnek tartottuk a nemzetközi kitekintést, hiszen a konferencia célja különböző modellek ismertetése, akár elterjesztése volt. A plenáris előadások sorát a szakmaközi illetve az egyes, gyermekvédelmen belüli szakterületek közötti együttműködési modellek, programok és lehetőségek felvázolása zárta.

A délutáni szekcióüléseken a résztvevők a gyermekvédelem aktuális kérdéseit, kulcsproblémáit (pl. bekerülések okai, bekerülések késedelmei, szakellátásból való hazakerülések stb.) vitatták meg az együttműködési lehetőségekre koncentrálnak. Emellett a szekciókon betekintést lehetett nyerni az országban folyó különböző kezdeményezésekbe, együttműködési formákba. Az első négy szekcióban az „Együttműködés a gyermekvédelemben” címmel az intézet által a megyei

módszertani alapellátási intézmények és a területi szakszolgálatok részvételével indított országos program négy munkacsoportjában folyt munkát mutatták be.

„Szakmafejlesztés a gyermekvédelemben – trendek és tendenciák”. Országos Gyermekvédelmi Konferencia, 2011. május 12-14.

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézettel közösen rendezett három napos országos konferencia fő célja volt, hogy a legszélesebb szakmai nyilvánosság előtt tájékoztatást adjon az állami szociálpolitika fejlesztésének új programjáról és a gyermekvédelem fejlesztésének kapcsolódó terveiről, illetve összevesse mindezeket a gyermekvédelemben folyó intenzív szakmafejlesztés szükségleteivel. A rendezők arra törekedtek, hogy a konferencia vázolja fel a szakmafejlesztés lehetséges útját a hazai gyermekvédelemben, széles körben tegye ismertté azokat az erőfeszítéseket, kezdeményezéseket, programokat, amelyek a konferencia céljait szolgálják.

A rendezők meggyőződése volt, hogy a mindmáig kedvezőtlen és ellentmondásos külső gazdasági illetve változó államigazgatási feltételek között működő hazai gyermekvédelem fordulóponthoz érkezett. Ez a tevékenység nemcsak szakszerűvé vált, hanem jelentősen kiépült szakmai szervezetei és intézményi bázisa komoly erőfeszítéseket, eredményeket is képes felmutatni. A konferencia azt a célt is szolgálta, hogy – az új fejlesztési célokkal és tervekkel összhangban – megtörténjen a gyermekvédelmi törvény 1997-es elfogadását követő közel másfél évtized eredményeinek, valamint a fejlesztési törekvésektől idegen, azokkal gyakran ütköző negatív fejlemények számbavétele, értékelése és továbbfejlesztése.

A konferencia első napjának plenáris előadásai bemutatták az állami szociálpolitika gyermek-védelmi szempontból kiemelkedően fontos elemeit az érintett szakminisztériumok képviselőinek (Nyitrai Imre – Nemzeti Erőforrás Minisztérium, Gulyásné Dr. Kovács Erzsébet – Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium), valamint a hazai szociálpolitika szakmai képviselőinek (Domszky András és Darvas Ágnes) előadásában, valamint a szakmafejlesztés kulcskérdéseit a szakminisztérium (Andráczki-Tóth Veronika és Dudás Zoltán), a fenntartó önkormányzatok (Csókay László) és a szakmai elemzés (Kothencz János) szemszögéből. Az előadások sorát Dr. Lantai Csilla előadása egészítette ki az iskoláztatási támogatásról.

A második nap délelőttjére félnapos szekcióüléseket szerveztünk a szakmai fejlesztést szolgáló szakmai műhelyek szervezésében, továbbá a szakterületen működő jó gyakorlatokat bemutató módszertani börzét, amelyen a konkrét projektek képviselői – változatos formában – részletesen bemutatták saját szakmai gyakorlatukat a helyszínen érdeklődőknek és meg is vitatták annak tanulságait. A délutáni ülésen a résztvevők meghallgatták a moderátorok beszámolóját a szekcióvitákról és a börzéről, és összegző vitában reflektálhattak a más szekciókban tett megállapításokra, elhangzott gondolatokra.

A konferencia harmadik napjának előadásai a gondoskodásban részesülő gyermekek és fiatalok jogainak érvényesítésével összefüggő kérdésekkel foglalkoztak. Az Országgyűlési Biztos Hivatalának tapasztalatairól Dr. Győrffy Zsuzsanna vezető főtanácsos tartott előadást a különleges gyermekotthonokban végzett vizsgálat eredményeit bemutatva. A gyermekvédelmi ellátórendszer működésében tapasztalható gyermekjogi nehézségekről Dr. Németh László jogász tartott előadást. Ezután Dr. Aáry-Tamás Lajos oktatási jogok biztosa (Oktatási Jogok Biztosának Hivatala) előadása

következett volna „Oktatási problémák a gyermekvédelmi szakellátásban” címmel, amely azonban elmaradt az előadó késése miatt. Szünet után a Nevelő Otthonok Nemzetközi Szövetsége (FICE) Magyarországi Egyesülete által működtetett Országos Gyermekotthoni Gyermekparlament aznap párhuzamosan ülésező XVII. ülésének képviselői találkoztak és kerekasztal-beszélgetést folytattak az ombudsmanokkal és a konferencia résztvevőivel a gyermekparlament ülése ajánlásai alapján.

A konferencia egészében és részleteiben teljesítette a kitűzött célokat. A résztvevők magas száma mellett a rendezők által szétosztott elégedettségi kérdőív válaszai is tanúsították ezt. Ez azért is értékes eredmény volt, mert a konferencia témájának és tervezésének idején, 2010 szeptemberében igen nehéznek tűnt eldönteni, hogy 2011 májusában várhatóan minek milyen relevanciája lesz. A tapasztalat szerint a két intézmény által külön-külön végzett tervezés jól eltalálta, hogy a konferenciának mit kell teljesíteni. A két rendező által külön-külön készített konferenciatervek kitűnően integrálhatónak bizonyultak.

Értékes újításnak bizonyult – és kíváncsós folytatni a jövőben –, hogy a rendezők összekapcsolták az Országos Gyermekotthoni Gyermekparlament minden éves ülését a konferencia programjával: a Gyermekparlament küldöttei találkoztak az ombudsmanokkal és a konferencia résztvevőivel.

„A gyermekvédelmi szakellátás fejlesztése Budapesten”. Fővárosi Gyermekvédelmi Konferencia, 2012. május 10.

A konferencia koncepciója abból indult ki, hogy Budapest Főváros gyermekvédelmi ellátórendszere a hazai gyermekvédelem sajátos részét képezi. Az átlagosnál jobb feltételeknek köszönhetően az ellátórendszer itt jobban kiépült, mint a megyékben. A fővárosi hálózatról tudni kell azt is, hogy országos szükségleteket is kielégít. Nemcsak nagyszámú külföldi illetékességű kiskorúról gondoskodik, hanem a megyékben gondozott, de a fővárosban csellengő gyerekekről, valamint az utógondozói ellátást itt igénylőkről, vagy a hajléktalanná vált volt gondozott fiatal felnőttekről is.

A hazai gyermekvédelemnek a Gyermekvédelmi Törvény nyomán történt átalakítása során jelentős különbségek alakultak ki az ország 19 megyéjében és a fővárosban működő ellátórendszerek között az alapellátás tekintetében, illetve még ennél is élesebb különbségek a szakellátás területén.

A szakellátásban a Fővárosi Önkormányzat könnyebben tudta teljesíteni az ellátórendszer fenntartójának szerepét, mint a megyei önkormányzatok. Követve a hatvan éves hagyományt mindig kiemelt figyelmet fordított a gyermekvédelmi szakellátás kielégítő működési feltételeinek a biztosítására. A központi normatíva értékcsökkenését a fenntartó mindig kompenzálta. Ez egyben azt is jelenti, hogy kizárólag a fővárosi gyakorlat elemzése révén lehet megtudni, hogy – a szükségletek szerény, de elfogadható kielégítése esetén – mennyibe kerül a gyermekvédelmi szakellátás ma Magyarországon.

A fővárosban viszonylag jelentős, és növekvő arányú a civil közreműködés a gyermekvédelmi szakellátásban, részaránya közelíti a szakellátás 15 százalékát.

A fővárosi gyermekvédelem intézményei és szakemberei hagyományosan kiemelkedő szerepet játszanak a hazai gyermekvédelem szakmai fejlesztésében. A Fővárosi Közgyűlés által elhatározott új városfejlesztési koncepció készítése kiterjed a gyermek- és ifjúságvédelmi ellátórendszerre is. Ez egyúttal jó lehetőséget kínált arra, hogy mind a területen működő intézmények és szakemberek, mind a város vezetése végiggondolják: miben áll a gyermekvédelmi szakellátás sajátossága a fővárosban,

kiemelik annak feltétlenül megőrzendő értékeit, megfogalmazzák legfontosabb fővárosi feladatait és kijelölik közép- és hosszú távú fejlesztésének irányait.

A Fővárosi Önkormányzat által a fentiekre tekintettel rendezett konferencia számba vette a szakellátás fővárosi sajátosságait, valamint a szakellátási hálózat egészének és legfontosabb elemeinek fejlesztési szükségleteit. A konferenciára meghívást kaptak – a szakellátási intézmények és szervezetek munkatársai mellett – az alapellátásban, a gyámhivatalokban, a közoktatásban, az egészségügyben, a Rendőrségen és másutt dolgozó, a gyermekvédelemben érintett önkormányzati és civil szakemberek is. A rendező szándékával összhangban számos szakember vett részt a konferencián, a fővároson kívülről is.

A konferencia részletes programja a munka-szekciókra épült. Fő feladatuk az volt, hogy megfogalmazzák az általuk vizsgált szakterület fővárosi sajátosságait és fejlesztési szükségleteit, szem előtt tartva Budapest fejlesztési igényeit. A konferencia eredményessége érdekében a kijelölt szekciók munkáját alapos előkészítő munka előzte meg a lebonyolító által kiválasztott szekcióvezetők és előkészítő teamek közreműködésével. A szekciók munkájának összegzését riportőrök segítették.

A szekciók témáinak meghatározásakor törekedtünk arra, hogy egy-egy szekció az ellátórendszer olyan egymással összefüggő részterületeit ölelje fel, amelyek lényeges fővárosi sajátosságokkal rendelkeznek.

A konferencia teljesítette azt a célját, hogy ösztönözze a szakembereket a gyermekvédelem új, távlatos jövőképeinek építésében való közreműködésre. A módszertani intézményekre hárul az a feladat, hogy megfelelő fórumokat teremtve ehhez a közreműködéshez kiaknázzák a szakemberek bekapcsolódási szándékát ebbe a rendkívül fontos munkába.

A 2012. évi fővárosi konferencia törekvéseinek egyik első folytatása a 2013.-ra tervezett hasonló témájú konferencia lehet, amely a 2012-ben felvetett témát ismét országosan kívánja felvetni, és kiterjeszti a gyermekvédelmi gondoskodásban főszerepet játszó alapellátások és a szakellátás munkáját összekapcsoló kérdések átfogó elemzésére.

Javaslat a fővárosi gyermekvédelmi szakellátás koncepciójához¹⁴

Ellátatlanság vagy átalakítás?

Napjaink gazdasági kihívásai, a külső körülmények jelentős módosulásai, a politikai és értékrendbeli változások minden eddiginél hangsúlyosabbá teszik, hogy számos kérdést újra kell gondolni a fővárosi gyermekvédelemmel kapcsolatban is. Miközben alkalmasnak kell lennünk a változások véghezvitelére, arról sem feledkezhetünk meg, hogy megfelelő erőforrást és figyelmet kell szentelnünk legfőbb feladatunk folyamatos ellátására: a szakellátásba utalt gyermekek állandó, biztonságos és kiszámítható gondozására. A két célt egyidejűleg kell elérnünk, ráadásul csökkenő források mellett. Ezért különösen indokolt, hogy áttekintsük, melyek azok a feladatok, amelyeket kiemelve és megvalósítva szakmai céljaink, vállalkozásunk eredményes lehet. Fontos továbbá, hogy minden tevékenységünk összhangban legyen a munkánk keretfeltételeit megszabó hazai és nemzetközi jogszabályokkal, normákkal. Mindezeket figyelembe véve, a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat az alábbi javaslatot teszi fenntartója elé:

A gyermekvédelemről felelősen gondolkozók számára egyértelmű a címben feltett kérdésre adandó válasz. **Átalakítás.** Ennél bonyolultabb feladatot jelent annak megválaszolása, hogy miként történjen mindez. A „hogyan”-ról készült az alábbi összegzés, mintegy jelezve azokat a lehetőségeket, elméleti és gyakorlati tapasztalatokat, amelyeket a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat az utóbbi években módszeresen és folyamatosan összegyűjtött és megvitatott.

Országos hatáskörű kijelölt módszertani intézményként a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, a változásokat szem előtt tartva, tervezetten és folyamatosan a **„hogyan” kérdésre** keresi a válaszokat. Legutóbb a gyermekvédelem szakmai-módszertani problémáiról, a lehetséges megoldásokról és kezelési lehetőségekről kezdeményeztünk országos szintű szakmai **párbeszédet**. Az országos módszertani feladatellátás mellett, célunknak tekintjük azt is, hogy a fővárosi gyermekvédelmi szakellátó hálózat működésével összefüggő, átfogó kérdések elemzésével hozzásegítsük a fenntartó Fővárosi Önkormányzatot ahhoz, hogy átláthassa ellátási hálózata működését, illetve felelős szakmai és fenntartói döntéseket hozzon az ellátott gyermekek érdekében.

Ami a törvényességi kereteket illeti, a Gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.) határozza meg a fővárosi/megyei önkormányzatok feladatait a gyermekvédelmi ellátás területén. Tapasztalataink szerint, a Fővárosi Önkormányzat a gyermeki jogok vonatkozásban arra törekszik, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek szükségleteit megfelelő színvonalon biztosítsa.

A gyermekvédelmi törvény hatályba lépése óta eltelt több mint 10 év tapasztalatait és országos módszertani programunk eredményeit felhasználva feladatunknak tekintjük, hogy a fővárosban működő, otthont-nyújtó ellátást biztosító intézményi struktúra átalakítására a gyermekek érdekeit és valós szükségletét szem előtt tartva tegyünk javaslatot.

Ezt a célt támasztja alá az ENSZ Gyermekek jogairól szóló, 1989. november 20. napján elfogadott és az 1991. évi LXIV. törvénnyel kihirdetett Gyermekek jogairól szóló egyezmény is, melyek prioritásait szem előtt tartva azt valljuk, hogy a családjából kiemelt gyermek számára olyan helyettesítő védelmet biztosító ellátórendszert kell kialakítani, amely elsődlegesen a gyermek

¹⁴ A javaslat a fenntartó Fővárosi Önkormányzat számára készült 2010 novemberében, elkészítésében a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat vezetői és módszertani szaktanácsadói vettek részt.

érdekét tartja szem előtt.

A jelenleg gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek szükségleteit elsősorban egy rugalmas és mobil, a felmerülő problémákra adekvát megoldást nyújtó intézményrendszer elégítheti ki.

Nem áll ellentétben ezzel az a törekvésünk, hogy az ellátórendszer átalakítása a gyermekek jogain és szükségletein túlmenően, teremtsen lehetőséget a jelenlegi ellátórendszer racionálisabb működtetésére.

•Átalakítási szempontok és a fővárosi szakellátás sajátosságai

„Az ország legnagyobb gyermekvédelmi szakellátó hálózata a főváros tartja fent.”

Ebből a tényből következően mind mennyiségi, mind pedig minőségi szempontból fontosak és esetenként kivételesek azok a tapasztalatok, amelyekkel a főváros gyermekvédelmi rendszere szolgálhat. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a vidéki, vagy országos intézményekben ne jelennének meg követésre méltó, példaértékű tapasztalatok, javaslatok. Csupán azt szeretnénk hangsúlyozni, hogy az ország fővárosának hálózata, intézményei több tekintetben sajátosak, s ennek megfelelően speciális funkciókkal rendelkeznek. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásban közel 3000 ellátott él, tehát az országban a Fővárosi Önkormányzat gondoskodik a legtöbb családjából kiemelt gyerekről. Megkockáztatjuk, hogy pusztán mennyiségi szempontból is fontos és **példaértékű** minden szakmai kezdeményezés és **fenntartói** döntés. Ha a szakmaiságot tekintjük, akkor nem téveszthetjük szem elől azt a tényt, hogy a főváros gyermekvédelmi szakmai és szakmapolitikai vonatkozásokban egyértelműen mintaként szerepel az országos gyakorlat számára. Javaslatunk röviden úgy összegezhető, hogy a szakellátás átalakítása során mindenképpen arra kell törekedni, hogy megtartsuk a kialakított minőségi értéket.

„A gyerekek harmada nevelőszülői családokban él.”

Országosan a 21 ezer szakellátásban élő gyermek és fiatal közül valamivel többen élnek nevelőszülőknél, mint gyerekotthonokban. Lényeges körülmény, hogy a gyerekek életkora a két gondozási forma között arányaiban jelentősen eltér. Míg a kicsik – csecsemő, bölcsődés, óvódás, kisiskoláskorúak - inkább nevelőcsaládokban élnek, addig a nagyok számára a lakás, illetve **gyermekotthoni elhelyezési** forma az elterjedtebb országosan. Így van ez a fővárosban is, noha a nevelőszülői feladatra jelentkezők lényegesen kevesebben vannak Budapesten, mint vidéken. Megítélésünk szerint, ennek a ténynek az ismeretében lehet szerkezeti és módszertani átalakításokat bevezetni a **3 év alatti gyermekek és 14 év feletti kamaszok** és fiatalok jobb minőségű ellátása érdekében.

*„A gyerekek és fiatalok **35 gyermekotthon** több mint 110 telephelyén élnek.”*

A Gyermekvédelmi Törvény nyomán az elmúlt évtizedben megtörtént a szakellátási rendszer európai normáknak megfelelő kialakítása. Egy jövőbeli átalakítás célja csak az lehet, hogy a szakellátásba való bekerülés a gyerekek számára ne hátrány, hanem esély legyen. Ez a cél abban az esetben valósulhat meg, ha mindenki számára világos és egyértelmű, hogy a döntések az ellátottak érdekében történnek, illetve a fejlesztéseket finanszírozási okok nem gátolják. Ez utóbbi teljesüléséhez olyan forrásbővítéssel kellene számolni, ami a jelen helyzetben nem valószínű, hogy a fenntartók rendelkezésére áll. Ezért célszerű végiggondolni, hogy az egy telephellyel rendelkező gyermekotthonok önálló igazgatása fenntartható-e.

3. Csecsemők a szakellátásban

Az egyik legérzékenyebb terület, bármilyen változtatás tekintetében, a csecsemőkhöz köthető. Az éves beáramlás kb. egyharmadát teszik ki a 0-3 éves korosztályba tartozó gyermekek a gyermekvédelmi rendszerben. Ők a beutaláskor elsősorban **csecsemőotthonba** kerülnek, annak ellenére, hogy az utóbbi 5 évben határozott törekvésünk, hogy a csecsemők, kisgyermekek közvetlenül - akár **rögtön a kórházból - nevelőszülői** gondoskodásba kerüljenek. A civil és egyházi fenntartású nevelőszülői hálózatokkal történő együttműködésünk időszakában sem érte el a 10%-ot, annak ellenére, hogy folyamatosan erősödő tendenciát mutat.

A szakma számára sem kérdés, hogy a 0-3 éves korosztálynak **családi elhelyezésre** van szüksége az egészséges fejlődés és biztonságos kötődés lehetőségének kialakulása érdekében.

Az első néhány hónap kölcsönös alkalmazkodása során egy bonyolultabb fejlődési folyamat megy végbe. A szociális mosoly megjelenése azt szemlélteti, hogy a csecsemő a környezetével képes tudatos interakcióba lépni, készen áll egy új minőségű kapcsolat kialakulására. Ebben a szakaszban a gondozó reakciója nagy jelentőségű, mert a csecsemőnél, megfelelő visszacsatolás nélkül, a társas interakciók fejlődése sérülhet, elakadhat. A kötődés a gyermek számára nem csak érzelmi biztonságot jelent, hanem tanulási folyamat is. **A szociális referencia nem más, mint egy összetett kommunikáció a csecsemő és a gondozó között.** A kettejük között létrejött szoros kapcsolat a **gyermek személyiségalakulását, bizalmát, kötődési képességét jelentősen befolyásolja.**

Több kutatás igazolja, hogy az intézetben nevelkedett gyerekek jelentős hátrányban voltak az iskolai társas kapcsolatok világában, szinte kielégíthetetlenül vágytak a felnőttek figyelmére, nehezen tudtak kortársaikkal jó kapcsolatot kialakítani.

Az első három évben mindennél fontosabb a gyermek személyiségének alakulásában, képességeinek kifejlődésében. Az optimális fejlődésnek az egyik tényezője a megfelelő anyagyerek kapcsolat. Ennek a kapcsolatnak a hiányában **elsődleges feladatunk pótolni a gyermek számára az elsődleges gondozó személyét, és állandó elérhetőségét.** Ez a lehetőség optimálisan a nevelőszülői elhelyezéssel teremthető meg, addig amíg a gyerek végleges sorsrendezése meg nem történik.

Az utóbbi években maguk a nevelőszülők is egyik legnagyobb szakmai sikerként élték meg a **csecsemők hazagondozását,** illetve a gyerek érzelmi és jogbiztonságát egyszerre szolgáló, **örökbefogadói családokba történő átgondozásokat.** Ez egy nagyon kényes és nehéz kérdés, de tapasztalataink szerint ugyanúgy lehet örökbefogadásra továbbgondozni gyermekeket a nevelőszülőktől, mint a **csecsemőotthonokból. Ezt figyelembe véve, javaslatunk az, hogy 0-3 éves korú gyerekek elhelyezése alapvetően nevelőszülői családnál történjen.**

Az alábbi esetekben viszont **a csecsemőotthoni férőhely** biztosítása lehet indokolt:

- A csecsemőt anyja szoptatja, a gondozási folyamatokat ellátja
- A kisgyermek súlyos betegség miatt rendszeres orvosi ellátást, kontrollt igényel
- A gyermek fejlődésbeli elmaradás, vagy rendellenesség miatt rendszeres fejlesztést, különös szakértelmet igényel
- A szülő, napi kapcsolattartása mellett, a kiemelés okául szolgáló krízishelyzetet 3 hónapon belül rendez

Szükséges tehát egy befogadó feladatokat is ellátó csecsemőotthon fenntartása a fővárosban. Javaslatunk értelmében továbbá több jól képzett, a feladatra felkészült és elhivatott nevelőszülőre van szükség, akik **hivatásos** nevelőszülői jogviszony keretében vállalnák a csecsemők, **újszülöttek azonnali**, az ideiglenes elhelyezés ideje alatti befogadását. A nevelőcsaládoknak maximum **két kisgyermek** egyidejű ellátását kell biztosítaniuk.

A hivatásos nevelőszülői jogviszony egyaránt fontos a gyermekek és a nevelőszülők egzisztenciális biztonsága szempontjából. Az újabb és újabb gyes, illetve gyed igénybevételével járó adminisztráció, az ügyintézés hosszú átfutási ideje, a gyermek után járó családtámogatásoktól való függés ellenérdekeltté teheti a nevelőszülőket a gyermekek továbbgondozásában.

Az egy-két 0-3 éves korosztályhoz tartozó gyermekkel hivatásos nevelőszülőként működő ellátásra jó példa az erdélyi, romániai gyermekvédelem, ahol ma már csak nevelőszülői családba kerülnek ebben az életkorban a csecsemők és a kisgyermek.

A változás egyik fontos eleme lehet a csecsemőket vállaló, hivatásos nevelőszülői hálózat kialakítása, megszervezése a fővárosi csecsemőotthonok kiváltása érdekében. (A fővárosi ellátórendszerbe tartozó csecsemőotthonok kihasználtsága 2009-ben 63 % volt, az idei évben a férőhely kihasználtság **69%-ot** mutat.)

Számolnunk kell azzal, hogy a feladatra vállalkozó nevelőszülőket a fővároson kívülről, az agglomerációból (is) kell toborozni, mert csupán a fővárosi lakóhellyel rendelkező nevelőszülőkkel **ezt a feladatot nem lehet megoldani**. Fokozott figyelmet kell fordítani a megfelelő elhelyezési körülményekre és az egzisztenciális biztonságra, hogy ne a foglalkoztatási jogviszony érdeke, hanem az elhivatottság legyen az együttműködés alapja.

A törvény elfogadásakor a jogalkotó és a szakemberek többsége is nagy reményeket fűzött a civil szolgáltatók megjelenéséhez, mind az alap- mind a szakellátás területén. A valós helyzet azonban úgy alakult, hogy a szakellátást illetően a törvény hatályba lépését követően mindössze a nevelőszülői hálózatok működtetése területén jelentek meg civil szolgáltatók, és ezen belül is a központi régió (Budapest és Pest megye) területén, és ez a helyzet mind a mai napig nem változott. A nevelőszülői férőhelyek bővítésekor szükséges továbbá a civil és egyházi szervezetek bevonása, a mindkét fél számára garanciát jelentő ellátási szerződések megkötésével.

A csecsemőotthonok kiváltása, valamint a nevelőszülői hálózat fejlesztése egyben azt is jelenti, hogy gondoskodni kell olyan **képzett nevelőszülőkről** is, akik képesek ellátni állapotuk okán **különleges szükségletű**, testi, érzékszervi, értelmi akadályozott gyermekeket.

A 3 év alatti csecsemő, kisgyermek nevelőszülőnél történő elhelyezésekor az alábbi **tényezőkkel** kell számolnunk:

- Azok a „hagyományos” nevelőszülők vállalkoznak 3 év alatti kisgyermek befogadására, akik munkahellyel nem rendelkeznek, vagy a saját gyermekükkel Gyese, Gyeden vannak. Az ő egzisztenciális érdekük azonban a gyermek „megtartásához” fűződik, hiszen a gyermekek után járó juttatásokon túl a Gyes és Gyed által biztosított szolgálati idő is létfontosságú a munkaerőpiacon elhelyezkedni nem tudó nők számára. Ez jellemzően a vidéken élő nevelőszülőket érinti. A nevelőszülő jelöltek érdeke ezekben az esetekben ellentétes lehet a gyerek érdekével (kapcsolattartás, hazagondozás).

- A férőhelyek „bedugulása”, a **gyermekek bennragadásának megakadályozására** intenzív családgondozásra van szükség, hogy a gyerekek végleges elhelyezése,

sorsrendezése tervezetten időben megtörténhessen. Ha a hazagondozás nem lehetséges - mert a beutalási okok nem szüntethetők meg, a szülők nem élnek a kapcsolattartás jogával és kötelezettségével - a Szakszolgáltatnak a lehető leghamarabb javaslatot kell tennie a gyermek örökbefogadhatóvá nyilvánítására, a gyermek sorsrendezésének elősegítése érdekében.

- A csecsemők rövidtávú elhelyezésére elsősorban a **hivatásos nevelőszülői hálózat** a legalkalmasabb, ahol a foglalkoztatási jogviszony nyújtotta egzisztenciális biztonság garantálhatja a gyermekek optimális időben történő továbbgondozását, a férőhelyek folyamatos feltöltését. Ezekben az esetekben ugyanakkor speciális segítséget kell biztosítani a nevelőszülőknek az ismétlődő átgondozások okozta veszteségek feldolgozására, a kiegész megelőzésére. Bármennyire is szakmai sikerként éli meg egy nevelőszülő, és vele együtt a családja is, hogy egy kisgyermek a családjukból haza vagy örökbefogadó családba kerül, minden egyes gyermek kikerülése egyben veszteséget is jelent a számukra, amelyet segítséggel fel kell dolgozni, hogy a következő csecsemő befogadása ismét biztos érzelmi alapokon történhessen.

- Csecsemőket befogadó hivatásos nevelőszülők megnyerésére **célirányos toborzást** kell folytatni Budapesten és az agglomerációban (max. 50 km-es körzetben). Rendkívül fontos, hogy a feladatra a 35-45 éves korosztályt szólítsuk meg. A fiatalabb párok esetében, ahol saját gyermek még nincs, vagy kicsi (3 év alatti) nem szerencsés, ha nevelőszülői feladatra vállalkoznak, mert saját családtervezésük a hangsúlyos. Ahol a saját gyermekek is csecsemőkorúak, ott nem csupán a túlterheltség, de a gyermekek közötti rivalizálásból adódó feszültség nehézséget eredményezhet.

- Az erre a speciális feladatra vállalkozó nevelőszülőket a **fokozott igénybevétel**, a haza- és átgondozásokból adódó speciális feladatok, a kiemelkedően fontos empátia miatt nagy gonddal kell szűrni, és **folyamatosan megtámogatni** részben segítő biztosításával, részben pedig szupervíziós lehetőségek beiktatásával. Érdemes azt is végiggondolni, hogy a jogszabályi előírásokon túl, a középiskolai végzettség feltétel legyen-e az erre a feladatra vállalkozni kívánó nevelőszülők alkalmasságának megítélésékor.

- Megfontolandó a célirányos toborzás lehetősége olyan **roma nevelőszülők** megnyerésére, akik képesek 3 év alatti gyermekeket befogadni Budapesten és környékén.

A cél elérése érdekében támaszkodni kell a főváros és Pest megye területén működő **civil és egyházi nevelőszülői hálózatokra**, velük – ellátási szerződéssel - együttműködve válthatók ki a csecsemőotthoni férőhelyek, alakítható át a jelenlegi rendszer.

A **teljes átállás várhatóan minimum másfél, de inkább két évet vesz igénybe**, hiszen a toborzáson, nevelőszülői képzésen túl egy 1 éves OKJ-s hivatásos nevelőszülői tanfolyamot is el kell végezniük a leendő nevelőszülőknek.

Nevelőszülői ház

Változtatlanul egyetértünk azzal, hogy a nevelőszülői feladatra jelentkező személy

rendelkezzen biztos lakhatással, tehát saját tulajdonú házzal, lakással, vagy főbérliként bérlakással.

Ezen túlmenően, a bizonyos rendkívüli esetekben szükség lenne arra, hogy a jogszabályok tegyék lehetővé Nevelőszülői ház működtetését is.

A gyakorlatból tudjuk, hogy vannak olyan **rendkívüli élethelyzetek**, amikor a nevelőszülő nem tudja saját otthonában nevelni a kisgyermeket. Oka lehet ennek a gyermek állapota, betegsége, vagy éppen a nevelőszülő élethelyzete is.

Ilyen esetekben a gyermekek biztonságos ellátása érdekében szükség lehet a nevelőszülő tágabb családjától független lakhatási lehetőség biztosítására. Ez csecsemők esetében kettő gyermek ellátását jelentheti segítő alkalmazásával.

Nevelőszülői ház lehet esetenként a megoldás **nagyobb testvérsorok, 5-6 gyermek** egy családon belüli elhelyezésére is, természetesen segítő biztosításával.

A nevelőszülői házak egyben további foglalkoztatási lehetőséget jelentenének azoknak a szakképzett **csecsemőotthoni munkatársaknak**, akiknek az ilyen típusú intézmények kiváltását követően egzisztenciájuk veszélybe kerül.

Ilyen típusú Nevelőszülői ház működtetésére jelenleg is van példa a fővárosi szakellátásban: HIV fertőzött gyermekek gondozását, nevelését vállalta két hivatásos nevelőszülőnk. Az ilyen működtetés tapasztalatai alapul szolgálhatnak egy további **modellkísérlethez**.

4. Kamaszok és fiatalok a fővárosi szakellátásban

A fővárosi szakellátásban élő gyerekek és fiatalok több mint fele 14 évnél idősebb. . A törvény hatályba lépése óta a gyermekvédelmi szakellátást igénybe vevők életkori megoszlásában igen jelentős átrendeződés, súlypont eltolódás tapasztalható.

Az újonnan bekerülő gyermekek 50 %-a a 0-3 éves korosztályból kerül ki, míg a bekerülők több, mint 60%-át a 10 év feletti korosztály adja, ezen belül is a 12-13 év feletti túlsúlya mutatható ki. Az utóbbi két-három év adatai azt mutatják, hogy a 12 év feletti korosztályon belül immáron 10% feletti, és folyamatosan növekvő a 16-18 éves korosztály aránya.

Összefoglalva: egyre erősödő tendenciaként jelentkezik, hogy az újonnan bekerülő gyerekek többsége **kamaszkorú**.

A kamaszokban bekerülő gyerekek többsége **súlyos beilleszkedési problémákkal, magatartás zavarokkal, szerhasználattal**, valamint **pszichiátriai** ellátást igénylő betegségekkel érkeznek a szakellátás rendszerébe.

Ezeknek a gyerekeknek, fiataloknak nem családpótló ellátásra van szüksége, hanem sokkal inkább **differentiált, terápiás hatású**, célzott szolgáltatásokat nyújtó, felzárkóztató, önálló életre felkészítő, személyességet biztosító közösségekre, szilárd értékrendszert közvetítő intézményekre. Véleményünk szerint a gyermekotthoni ellátás **átalakítását** a jelenlegi intézményrendszerre építkezve kell megkezdeni. Célunk az, hogy a lehető legkisebb beruházás mellett érjünk el a jelenlegi struktúra átalakításával, **szolgáltatási maximumot**. A szakellátásba kerülők 60%-át kitevőkről elmondható, hogy többségük átlagosan 2-3 évvel túlkoros az iskolában, ami komoly

megpróbáltatás elé állítja, az immáron belső iskolákkal nem rendelkező szakellátó intézményhálózatot. A magántanulói státus, mint álmegoldás további hátrányokat idéz elő a gyermekek életében.

Ahogy azt fentebb láttuk az elmúlt évek adatai alapján, a szakellátásba elhelyezett gyermekek között kikristályosodni látszik egy korosztály, a 16-18 éveseké, akikre álláspontunk szerint eltérő szabályozás, illetve szakmai szabályok megfogalmazása elkerülhetetlen.

Tisztán látjuk, hogy a gyermekekkel kapcsolatos társadalmi vélekedések, elvárások, a mindenkori gyerekfelfogás nemcsak nagyon változatos, hanem tartalma is egy adott közösség céljainak és körülményeinek függvényében állandóan változik. Megkockáztathatjuk, hogy a gyermekről, a gyermekek társadalmi státuszáról, a gyermeklétről való gondolkodás, röviden a gyermekfelfogás szignifikánsan különbözik az egyes történeti korokban, más és más a különböző civilizációk és vallások tanítása szerint, de akár ugyanabban a korban, ugyanabban a kultúrában is különböznek az eltérő társadalmi osztályok, csoportok értékítéletei az ideális gyermekképről, a gyermek szerepéről, helyesnek ítélt viselkedéséről. Az uralkodónak mondott közösségi tapasztalat, vagy az adott kort meghatározó szellemi irányzatok gyermekfelfogása számottevően alakítja az emberek gondolkodását, de maga a gyermekfelfogás is dinamikusan alakul környezete anyagi-szellemi változásainak következtében.

Ennek tükrében elfogadható az a hétköznapi tapasztalat, hogy akár tíz éven belül is újradefiniálódhatnak olyan fogalmak, mint a pubertáskor, normatív krízis, deviancia, speciális szükséglet. Példaként a kamaszkort emeljük ki, hiszen korábban a tizenhat, tizennyolc éves korosztály viselkedésének jellemzőit foglalta magába, míg ma a tizenhárom, tizennégy éves korosztály jellemzése során használjuk a fogalmat. Ehhez hasonlóan, korábban a speciális szükségletű gyermekek meghatározásában a drogérzékenység, mint kritérium szerepelt, azonban mértékadó kutatások szerint, manapság a középiskolás korosztály több mint 50 %-a próbált már ki pszichoaktív szert.

Elmondhatjuk tehát, hogy a korábbiaktól eltérő kamaszkori igények, szükségletek jelentek meg a fiatalok körében, ezek kielégítésére azonban egy gyermekotthon nem kínál, nem kínálhat releváns válaszokat. Valójában nem példa nélkül való ennek a korosztálynak az eltérő megítélése a különböző jogágakban, hiszen ha a büntető szabályokat nézzük, a 16. életévét betöltött gyermek több szempontból is más megítélés alá esik. A Családjogi törvény értelmében a 16. életévét betöltött gyermek házasságkötése engedélyezhető, amivel a nagykorúságát is megszerzi. Ugyancsak engedélyezhető számára a szülői ház elhagyása. A munka világában ez a korosztály munkavállalóként is megjelenhet. S ugyancsak ez a korosztály gépjárművezetői jogosítványt szerezhet.

Ezen szabályok bizonyára azért születtek, mert úgy ítélte meg a jogalkotó, hogy az ehhez a korcsoportoz tartozó fiatalok képesek meghatározott kérdésekben „felnőtt” felelősséggel döntést hozni, saját ügyükben eljárni.

Már maga az elnevezés (gyermekotthon) is azt sugallja, hogy gyermekekről, nem pedig fiatalokról, fiatal felnőttekről gondoskodik az intézmény. Véleményünk szerint, a jelenlegi intézményi hálózat struktúrája alkalmas keretet ad a fiatalok ellátására, azonban szolgáltatásait bővíteni kell, az egyes intézményeknek a problémákra és a korosztály igényeire fókuszáló szolgáltatásprofilot kell kialakítaniuk.

Vegyük sorra a működésben zavart okozó problémákat:

- A kamaszok nem tartózkodnak a gyermekotthonok területén, szökésben vannak, a szökések miatt speciális ellátásba kerülnek. E kriminalizálódási folyamat végén gyakran kerül sor speciális szükséglet megállapítására, mely speciális szükségletet azonban a kezdetektől nem adekvát elhelyezési megoldás idéz elő, így ha véletlenül lenne is speciális férőhely, a fiatal ott történő elhelyezése semmiképpen nem tekinthető az eredeti probléma kezelésének, csupán az ellátás hiányosságai által előidézett tünetre adott válasznak.

- Iskolai teljesítményük nem éri el a társadalom által elvárt szintet.

- Motiválatlanságuk megszüntetésére nincs megfelelő eszköze a szakellátóknak, az iskola nem kívánatos hely a fiatalok számára.

- Speciális ellátásban részesülő kamaszok hozott problémái felerősítik egymást, a velük kapcsolatba kerülő szakemberek nehezen érnek el tartós viselkedésváltozást náluk.

- A gyermekotthonok hotel szolgáltatásai ellenérdekeltté teszik a fiatalokat az önállóság mihamarabbi megszerzésében. A jól felszerelt otthonok hamis valósága becsapja az ellátottakat.

A jelenleg folyó kutatásaink tapasztalatai szerint, kamaszoknál, különösen speciális szükségletű fiatalok esetében nem jelent hatékony ellátási formát az integrált ellátási forma. Súlyos drogabúzus,- dependenciával küzdő serdülők ellátásakor, kezelésekor teljesen másfajta pedagógiai és pszichológiai eszközökre van szükség, mint a viselkedészavaros, magatartási problémákkal küzdő gyermekek esetében. Eddigi eredményeink szerint, a szegregáltabb ellátás – a prevención túl, azaz hogy a magatartás zavaros gyerekek nem válnak drogfüggővé - olyan terápiás hatású tér kialakítását teszi lehetővé, ahol a szakemberek hatékonyabban tudnak élni eszközeikkel.

Lényeges további megfigyelés, hogy az intézmények közötti gyors és könnyebb átjárhatóság nagymértékben növelné a szakmai hatékonyságot, hiszen a „befogadás”, az adaptáció, valamint az elbocsájtás, reintegráció csak ennek megvalósulása után válik biztonságossá.

Elképzelésünk szerint, az intézmények egymásra épülő modelljében a kamaszok ellátása a nyitott ifjúsági otthontól a zártabb, speciális ellátást nyújtó intézményen át haladhat, a fiatalok elhelyezése pedig személyiségállapotuk, iskolai teljesítményük, valamint kooperációjuk függvényében alakul.

Az ifjúsági otthon, egy nyitott, a kamaszok igényeit kielégítő gyermekotthon, egy olyan intézményes háttér, ami biztonságot nyújt, és olyan szolgáltatásokat, támogatásokat tesz lehetővé, ami segíti az ellátottakat, hogy családjukba térjenek vissza. Meggyőződésünk, hogy a 16-18 éves korosztály magatartási problémáinak, az átlagostól eltérő viselkedésének megváltoztatására a családból való kiemelés vagy az azzal való fenyegetődzés **nem alkalmas megoldás**. Ez csak a felnőtt társadalommal szembeni ellenállást, bizalmatlanságot növeli, de semmiképpen sem teremt alapot a nem megfelelő magatartás korrigálására.

Ami a legfontosabb, tapasztalataink szerint ugyan büntetésként élik meg a gondozásba vételt, de a **büntetést igazságtalannak tekintik**, és semmiképpen sem hozzák összefüggésbe korábbi magatartásukkal.

Nem feltétlen kell, hogy a fiatal folyamatosan itt tartózkodjon, hiszen ezen életciklusban lévők sajátossága, hogy nem feltétlen maradnak otthon. A kritérium a szakemberekkel való együttműködés.

A zártabb, **speciális ellátást** nyújtó intézményekbe azok a fiatalok kerülnek, akik krízisben, vagy veszélyeztetett helyzetben vannak, és azonnali beavatkozást igényelnek. A szegregáció esetükben éppen a krízisintervenció kapcsán válik hangsúlyossá, mert elképzelésünk szerint, ez a mostaninál

zártabb terápiás teret biztosítana számukra. Példaként az adaptáció kérdéskörét említhetjük: egy folyamatosan szökésben lévő gyermek hazatértekor biztosítani kellene egy olyan beilleszkedési időszakot, amikor nem szökhet meg ismét és a szakemberek el tudják kezdeni a vele való foglalkozást. Erre jelenleg csak nevelési felügyelet elrendelésével van lehetőség, ami azonban a tapasztalatok szerint rendkívül körvonalazatlan mind tárgyi, mind szakmai tartalmát illetően, valamint sok időt vesz igénybe egy olyan helyzetben, amikor az idő kulcsfontossággal bír.

Meggyőződésünk szerint, ennek a modellnek strukturális alapjai léteznek a gyermekvédelmi hálózatban, sőt a nyitott ifjúsági otthon számos tartalmi része megvalósul, igaz nem kimondva. A szökésben lévő gyermekek legnagyobb része tartja az intézménnyel, a szakemberekkel a kapcsolatot személyesen, telefonon, email formájában, azonban a jelenlegi jogszabály értelmében mégis köröztetni kell a rendőrséggel. Ez az ellátási forma tehát, már működik, nevén kell nevezni, és akkor kontrollálhatóvá válik.

A modell kétségtelen előnye lehet, a fiatalok motivációjának (iskolába járás, együttműködés, stb.) felkeltése, valamint valós szükségleteik kielégítése.

Az előbbiekkal összefüggésben kiemeljük az **iskoláztatás** problémakörét. Különösen fontos erről beszélnünk, hiszen a tárgyalt célcsoport tagjai között igen magas számban vannak olyan fiatalok, akik legálisan nem járnak iskolába úgy, hogy az iskola által felajánlott magántanulói státuszt választják. Szakmai meggyőződésünk, hogy a 14 év feletti, halmozott hátrányokkal kamaszkorba bekerülő fiatalok számára kulcsfontosságú az iskolai lemaradásokat pótló, a munkaerőpiacon hasznosítható tudást, képzettséget jelentő oktatás és ezzel párhuzamosan a devianciáikat csökkentő, korrigáló, befolyásoló nevelő hatású iskoláztatás. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a kvázi „belső iskola” forma, párosulva alternatív pedagógiai programokkal jó megoldást jelentene a fiatalok számára. A mellékletben található folyamatábrán (*Kamaszok és bűnelkövető fiatalok gyermekotthoni ellátásának struktúrája*) megjelölt gyermekotthoni gondozási formák közül a speciális otthonokban tudjuk elképzelni az oktatás ilyesféle formáját.

A „belső iskola” külön - oktató, nevelő munkára érvényes - működési engedély nélkül végezne közoktatási feladatokat. A gondozásba vont fiatalok tanulói jogviszonyukat az eredeti oktatási intézményben megtartva, onnan **magántanulói státusszal vagy egyéni tanrenddel** kapnának lehetőséget eltávozásra. A gyermekotthon az iskolai eltávozás idejére megigényelheti az iskola számára nyújtott **állami normatív támogatás teljes összegét**. Ez az intézkedés az oktatási intézmény anyagi helyzetét nem befolyásolná, hiszen az iskola a magántanulói státuszú diákok után egyébként sem kap állami normatív támogatást. A gyermekotthonban végzett oktató munka eredményességét az anyaiskola tanári kara értékelheti negyedéves vizsgák keretében. Az egyéni oktató munka folyamatát, a szakértői bizottság időszakos személyes vizsgálatokkal segíti. Az ellátórendszer **átalakítása** során fókuszba kell helyezni a kamaszok szükségleteit (speciális szükségleteit) kielégítő adekvát ellátásokat, speciális gyermekotthonok/ifjúsági otthonok, lakásotthonok, valamint szakiskolák fenntartását. Ezek az iskolák a szakellátási hálózat iskolái lehetnek. A gyermekvédelmi szakellátásban élő kamaszok mellett az ilyen típusú iskolák és az ottani pedagógiai-oktatási programok iránt nagy az igény a hátrányos helyzetű, de még családban tartható gyerekek vonatkozásában is. Átmeneti jellegű, felmérés után meghatározott ideig tartó, kimenetet mérő intézményekről beszélünk itt. Célját tekintve a „küldő” iskolába visszakerülés lehetőségét kitűző intézmény, a problémátípusoknak megfelelő alternatív pedagógiákkal működik együtt. Ez az oktatási forma egyértelműen hiánypótló közoktatási szolgáltatásként is megjelenhetne a fővárosban.

5. Gyermekotthonok koncepciója

A következő 5 évben várható ellátási szükséglet alakulása, a fővárosi szakellátásban (létszámadatok alapján)

A fővárosi gyermekvédelmi szakellátás jellemzői az elmúlt öt évben nem változtak. Az **új beutalások száma évek óta 550-600 fő között alakul**. Ez a szám a gazdasági válság hatására sem nőtt, de a 2010. év első három negyedévének adatai jelentős változást jeleznek mind a szakellátás iránti szükséglet volumenének, mind szerkezetének alakulásában. A 9 havi adatokból kiinduló becslés szerint a kiskorúak beáramlása 2010-ben legalább **20 %-kal magasabb**, a kiáramlása pedig közel 5-10 %-kal alacsonyabb lesz a megelőző öt év átlagánál, ami kb. 150-160 fővel magasabb ellátotti létszámot ígér 2010. december 31-re.

Mivel a bekerültek között tovább **nő a kamaszkorúak** aránya, szükségessé válik, hogy a Fővárosi Önkormányzat növelje azon gondozási helyek körét, amelyek speciálisan a legalább 13 évesen bekerülőket befogadására szakosodnak. A probléma megoldására lehetséges válasz, hogy a mai utógondozó otthonok feladatellátását, gondozási technikáit - megfelelő jogszabályi előkészítés után - kiterjesztjük a kamaszkorban bekerülőket ellátására is.

A 12 év kor feletti gyermekek elhelyezése elsősorban gyermekotthonba indokolt.

Ez alól kivételt képezhetnek azok a gyerekek, akik számára családpótló ellátás nyújtása szükséges, és maguk kéri nevelőszülői családba történő elhelyezésüket.

Az említett korosztályon kívül elsősorban az **óvodáskorúak** beáramlása nőtt jelentősen. Csökkent ugyanakkor a kikerülés a 10 éven aluli gyerekek körében, ami valamivel növeli a családpótló jellegű ellátás (elsősorban nevelőszülői gondozás) iránti szükségletet.

Egyetértve a korábbi megállapításokkal, a gyermekek 10-12 éves koráig elsősorban nevelőszülői elhelyezés javasolható.

A változások megnövelik a **befogadó otthonok jelentőségét**. Meg kell erősíteni szerepüket a rövid időn belüli hazagondozás növelésében, részben azoknak az eseteknek a kiszűrésével, amelyek nem indokolják a szakellátás igénybevételét, részben pedig a családokba való visszagondozás erősítését.

A beutalások szakszerűségét és a szakellátás tervezhetőségét nagymértékben segítheti a gyermekvédelmi szakértői bizottság nevelésbe vételi eljárás során végzett vizsgálata és javaslata. Beutalás esetén a gyermekjóléti szolgálat pontos és részletes felsorolása a kiemelés okáról, illetve a szakértői bizottság vizsgálata során feltárt problémák megalapozzák azt a munkát, amely szükségszerű a hazagondozás érdekében.

A beutalási okok pontosításával megfogalmazható:

- a szülő és a gyermek számára, hogy milyen változásokra van szükség, kinek mit kell elérni ahhoz, hogy a gyermek hazakerüljön,
- a családgongozó számára, hogy a családban milyen változások elősegítése az elsődleges, hová kell helyezni a családgondozás hangsúlyát,
- gyám, nevelő számára, hogy a gyermekben, illetve a családjával való kapcsolatában hol szükséges változásokat elérni a hazaadás érdekében.

A szakellátás kiadásainál jelentős megtakarítás valószínűsíthető, ha a gyermekek rövidebb ideig nevelkednek családjukon kívül, a szakellátást csak a legszükségesebb mértékig veszik igénybe. A

gyermek pszichés állapota, traumatizációja szempontjából szintén nem mellékes, hogy családjában nevelkedik, vagy sem.

A beutalási okok konkretizálása vélhetően nevesíti azokat az eseteket, ahol nincs esély a családba történő visszahelyezésre. Ez esetben a gyermek hosszú távú ellátásával kell számolni, örökbeadással, vagy tartós nevelőszülői elhelyezéssel.

A Befogadó Otthonok jelentőségét hangsúlyozzuk akkor is, mikor Budapestről, mint nagyvárosról és annak sajátosságairól gondolkodunk. A fővárosi befogadó otthonban igen nagy számban (hózzávetőleg évi 600 esetben) jelennek meg krízis helyzetbe jutott gyermekek és **fiatalok**, akiknek azonnali ellátása kizárólag intézményes keretek között történhet meg.

Terápiás központ:

Korábban traumatizált, súlyosan sérült gyermekek számára, az oktatási nehézségeiken túl, pszichés problémáikra is megfelelő választ kell adnia a szakellátásnak. Tapasztalataink alapján, a speciális ellátás szolgáltatásai, a gyermekvédelmi szakellátás hiányosságainak legkritikusabb pontja. A gyermekvédelem ebben a tevékenységben jórészt csak magára számíthat, a problémák kezelésében a társszakmák ritkán vesznek részt.

Nyilvántartásunk szerint, a szakellátásban évente mintegy 120 gyermeknek vannak olyan problémái, akiknek a gyógyszeres terápia kiegészítéseként jól megtervezett, huzamos ideig tartó, pszichoterápiás támogatásra van szükségük. Információink szerint jelenleg a gyermekpszichiátria a gyógyszer beállításán, kezelésen túl, maximum néhány beteg kórházi ellátását tudja biztosítani. Ezért ez a feladat zömében a gyermekotthonban dolgozó szakemberekre, terapeutákra, bizonyos helyeken a pedagógusokra és néhol szociális munkásokra hárul.

A fiatalok számára rendszeres, tervezett, a megfelelő ideig rendelkezésre álló pszichoterápiás foglalkozások, egyéni fejlesztések szükségesek. A szakellátásban élő és arra rászoruló gyermekeknek ezt a fajta ellátást biztosítani kell. Ez a szolgáltatás, egy olyan pszichoterápiás központ keretei között képzelhető el, ahol a különböző típusú pszichoterápiák, csoportterápiák, esetleg család- és élményterápia, illetve egyéb beavatkozások minden speciális otthonban élő gyermek számára elérhetőek, ahol a fiatalok problémáira a leginkább megfelelő ellátást nyújtják.

A pszichoterápiás szolgáltatás jól ki tudná egészíteni a jelenlegi rendszert, a gyermek számára szükség esetén a rövid ideig tartó kórházi ellátást követően ambuláns ellátást biztosítana a tünetek enyhüléséig, vagy megszűnéséig. A speciális ellátásban dolgozókkal való szoros együttműködés mellett a terápia hatása fokozható lenne.

Az ambuláns pszichoterápiás szolgáltató központ hatékonysága abban is megmutatkozhat, hogy a speciális ellátást nyújtók mindegyike mellé nem kellene többféle terápia módszer telepíteni, ezáltal a rendszer olcsóbbá válhat. (Persze nem ahhoz az olcsósághoz viszonyítva, amikor a terápia lehetőségei elérhetősége nincs biztosítva.)

A pszichoterápiás központ a speciális ellátást nyújtó intézmények, és az egészségügy kórházi ellátása között lévő hiányzó szolgáltatási szint pótlása lehet, amely nagy változásokat hozhat a speciális szükséglet ellátásában. A gyermekotthonok, noha tudják, hogy a speciális ellátás a gyermek számára többlétszolgáltatás biztosítását jelenti, ezt a gyakorlatban mégsem tudják kivitelezni, jelenleg a gyermekek túlnyomó része semmilyen professzionális segítséghez nem fér hozzá.

Krízis - fokozottan veszélyeztetett - ellátottak csoportja

A gyermekvédelembé bekerült serdülőkorú korosztály tekintetében nagy különbségek tapasztalhatóak a bekerülés okai/körülményei, a szociális háttér, az egyéni pszichés és személyiségállapot, a viselkedési normák és szabályrendszer, valamint a társadalmilag elfogadott értékek tekintetében. Azonban a megváltozott élethelyzet okán – kortól függetlenül –, mindannyian traumatizáltak, ezért fokozott odafigyelést, speciális gondoskodást igényelnek.

Mindennapos, hogy normál és speciális szükségletű, valamint fokozottan veszélyeztetett serdülők egyidejűleg vannak jelen egy csoportban. A súlyos viselkedési/magatartási problémákkal, beilleszkedési zavarokkal, szerhasználat, pszichiátriai zavarokkal élők nemcsak önmagukra, hanem a környezetükre is **veszélyt** jelenthetnek már a bekerülés pillanatában. Tapasztalataink alapján fontosnak tartjuk, hogy már a segítő tevékenység kezdetétől mind a normál, mind a speciális szükségletű ellátottak az igényeiknek megfelelő differenciált, speciális szolgáltatásban részesüljenek.

Szakmai szempontokat mérlegelve úgy látjuk, hogy a befogadó otthonban egy olyan **csoportot kell kialakítani**, ahová **csak a fokozottan veszélyeztetett** (speciális szükségletű, szerhasználó, pszichiátriai ellátást igénylő, bűnelkövető) gyermekek és fiatalok befogadása valósulna meg.

Erre azért van szükség, mert a súlyos viselkedési/magatartási nehézségekkel küzdők **veszélyeztetik** a környezetükben élő társaikat. Kiscsoportos elhelyezési formában biztosítható számukra az egyéni szükségleteiknek megfelelő **figyelem, odafordulás és terápiás** hatású közeg, a fokozottabb és folyamatos pszichológiai és pszichiátriai segítség.

A droggal érintettek csoportja, a szerfüggőség következtében különös felügyeletet igényel, a megfelelő és sok esetben indokolt **egészségügyi** ellátással kiegészítve.

Befogadó Otthon csecsemők számára

javaslatunk szerint, egy „befogadó csecsemőotthon” megtartására, működtetésére is szükség van, az **állapotuknál**, illetve helyzetüknél fogva családba azonnal nem elhelyezhető csecsemők és kisgyermekek biztonságos és szakszerű ellátása érdekében. A jogszabályban előírt szakmai minimum létszámok biztosításával vállalható a gyerekek befogadása, ellátása, a bekerülési krízis kezelése, azonnali enyhítése.

A csecsemőket befogadó hivatásos nevelőszülői hálózat kialakításán túl tehát szükség van arra, hogy legalább egy 32 férőhelyes befogadó csecsemőotthon megmaradjon, az alábbi okok miatt:

- Budapest a vándorló családok gyűjtőhelye, sok család érkezik a fővárosba a boldogulás reményében. Rokonoknál, ismerősöknél lakva próbálnak egzisztenciát teremteni. A kisgyermek ideiglenes hatályú elhelyezése esetén szükség van olyan befogadó csecsemőotthonra, ahonnan a vidéki illetékességgel bíró gyermekeket az illetékességüknek megfelelő megye szakellátásába át lehet helyezni. Ezeket az eseteket nem lehet, nem célszerű a nevelőszülői hálózatra terhelni.
- A beteg, rendszeres orvosi ellátást, kontrollt igénylő, illetve valamilyen szempontból speciális egészségügyi ellátást, fejlődésbeli elmaradás, vagy rendellenesség miatt rendszeres fejlesztést

igénylő csecsemőket, kisgyermeket a professzionálisan képzett csecsemőotthoni ellátó személyzet miatt szükséges befogadó csecsemőotthonba helyezni.

- Vannak olyan esetek, amikor valóban átmeneti időre van szükség a csecsemő és édesanyja befogadására. Ilyen esetekben az édesanyák a szoptatás idejére naponta bejárhatnak, vagy még szerencsésebb, ha beköltözhetnek a gyermekotthonba. A szülő napi kapcsolattartás mellett a kiemelés okául szolgáló krízishelyzetet maximum 3 hónapon belül rendezni. Az ilyen jellegű krízisellátás az alap- és szakellátás közti határterület, amelyet nem a kerületeknek, hanem a fővárosnak kellene megoldani gyermekvédelmi és szociális szolgáltató központok létrehozásával.

A szakellátási férőhelyekkel való **racióális gazdálkodás** érdekében, az elhelyezések jelenlegi gyakorlatát célszerű **megtartani**, mert így a fenntartó kézben tudja tartani az intézményrendszer hatékony működtetését, és naprakészen tud reagálni a változó igényekre. Ehhez természetesen az is szükséges, hogy a szakellátó intézményrendszer a napi aktuális szükségletekhez képest rendelkezzen az üres férőhelyek tekintetében egy kb. 10-15%-os **tartalékkal**, mert a beáramlásokban előforduló és kiszámíthatatlan hullámok megkövetelik az ilyen jellegű mozgástér mindenkorai biztosítását.

Ennek a mozgástérnek a gyermekotthoni, lakásotthoni elhelyezésben kell biztosítva lennie, és **nem a nevelőszülői ellátásban**, tekintettel arra, hogy a nevelőszülői hálózat lassabban tud reagálni a változó szükségletekre (időigényes a célirányú toborzás, képzés, működési engedély beszerzése, valamint a nevelőszülőknél történő elhelyezés a családok befogadó készségén is múlik, amelyet nem lehet presszionálni).

Szociális kollégium

Az eddigi időszak tapasztalatai alapján úgy ítéljük meg, hogy a gyermekvédelmi alapellátás és szakellátás határterületéről hiányzik egy teljes körű ellátást biztosító intézmény, amelyet leginkább „Szociális kollégiumként” tudnánk megnevezni. Ma a szakszolgáltatás intézményhálózata, a hosszabb idejű fennállás okán teljesebb körű pedagógiai, pszichológiai, szociális munkás szolgáltatások nyújtására képes, így az alapellátás részére elsősorban az átmeneti gondozás intézményei vonatkozásában szolgáltatóként megjelenhet. Ezt tekinthetjük részbeni integrációnak.

Ez az ellátási forma a szakellátás szakmai irányítása alatt állna, a jelenleg csak szakellátott gyermekek mellett a kijelölt gyermek és lakásotthonok ellátnának hátrányos helyzetű, veszélyeztetett gyermekeket kerületi önkormányzatokkal kötött külön ellátási szerződés alapján. A kapott célzott támogatással, szaksegítséggel megelőzhető lenne a szakellátásba való beutalás, ami amellet, hogy jelentős költségmegtakarítást eredményezhet, a gyermekek és fiatalok számára jó esélyt jelentene iskoláztatási szempontból is. A „Szociális kollégium” veszélyeztetett, védelembe vett gyermekeket fogadna, **szülői kérésre, gyermekjóléti szolgálat javaslatára** és akkor is, ha bíróság a szülői felügyeleti jogokat nem érintve „Szociális kollégiumba” való elhelyezésről hoz végzést. Ezekre az esetekre a jövőben akkor kerülhetne sor (a vonatkozó jogszabályok módosításával) ha a bíróság büntetőeljárás alá vonná a 14 alatti bűnelkövető gyerekeket és a körülményeket vizsgálva a gyermeket „Szociális kollégiumba” utalná, vagyis a büntető bíróság gyámügyi kérdésben dönthetne.

A „Szociális kollégium” azon gyermekek számára jelent esélyt, akiknek családja nem tudja támogatni a művelődési, önképzési lehetőségek biztosítását, a kultúra közvetítését, és a megfelelő ismeretek és tudás megszerzését.

A sokrétű hátrányos helyzetből úgy tudnak a gyerekek kilépni, ha a családi kapcsolatok szoros megtartása mellett kollégiumi nevelésben és elhelyezésben részesülnek. A kollégium általános iskolás kortól segíti a gyerekeket abban, hogy életpályájuk hátrányos helyzetük ellenére pozitív irányba folytatódjon.

A tudás megszerzésére, a kultúra közvetítése, a készségek, képességek fejlesztése, az önállóságra törekvés, az egyedi személyiségi tulajdonságok elismerése, a biztonság megteremtése kiemelt fontosságú ebben az ellátásban.

A nevelési célok és feladatok mindenkor az életkori sajátosságokhoz és a gyerekek adottságaihoz igazodnak. Kiemelt szerepű a személyiség formálása, a tanulás, az ismeretek megszerzése, mely az általános műveltséget alapozza meg, és ehhez szorosan kapcsolódik az alapvető erkölcsi szabályok elsajátítása. Az esélyek megteremtése érdekében a mindennapok folyamatába beépül a

- differenciált személyiségfejlesztés
- felzárkóztatás
- tehetséggondozás
- alapvető értékek közvetítése
- továbbtanulásra felkészítés
- életkori sajátosságokhoz igazodó szabadidő eltöltése.

Hangsúlyos, hogy az ellátás **komplex, szociális, oktatási és egészségügyi szolgáltatásokat** nyújt a gyerekek számára. Erős személyközi kapcsolatot tartunk szükségesnek a segítővel, a pedagógiai és szociális munka együtt van jelen az ellátásban. Aktív családgondozás, a szülőkkel való szoros kapcsolattartás a kollégiumban dolgozó segítők kiemelt feladata.

A „Szociális kollégium” célja végső soron az esélyegyenlőség megteremtése, a **szakellátásba való beutalás megelőzése**.

Utógondozás

A főváros által ellátott utógondozottak átlagos száma 6-700 fő. Az utógondozói ellátottak $\frac{3}{4}$ része gyermekotthonban kapja teljes körű ellátását, $\frac{1}{4}$ része nevelőcsaládnál és külső férőhelyen (2%).

A gyermekotthonban ellátott fiatalok szükségletei sok esetben nem találkoznak az intézmény rendjében és működésében meghatározottakkal, ezért javasoljuk, hogy az utógondozói ellátást toljuk el a gyermekotthoninál sokkal olcsóbban fenntartható utógondozó otthonok irányába. Az utógondozó otthonokban **a mentori rendszerű**, egyéni esetkezelést preferáló gondozási technikákat kell előnyben részesíteni, ami a fiatal autonómiájára és felelősségére épülő, közösségteremtő segítő kapcsolat. Ebben az esetben megvalósítható a szakmailag igen támogatható **szükséglet-szerinti ellátás**, ami nagyságrendekkel **költséghatékonyabb**, mint a jelenlegi gyermekotthoni gyakorlat. Ezzel párhuzamosan erősíteni kell a külső férőhelyek igénybevételét, amivel alkalmassá tehetők a fiatalok az önállóbb életvitelre.

Külön is szót kell ejteni a volt speciális szükségletű fiatal felnőttekről és a kísérő nélkül hazánkba

érkező ellátottakról, akik az ellátó rendszeren belül, - nagykorúságukat követően - **szinte kizárólag** az utógondozó otthonokban tudnak megfelelő gondozáshoz jutni.

Kíváncsún tartjuk a gyermekvédelmi szakellátásban nagykorúvá váltak otthonteremtési támogatáshoz jutását segítő gyermekvédelmi inkubátorházak létrehozását a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat keretei között, ahol az ehhez szükséges szakmai háttér (könyvelő, jogász, szociális munkás) és infrastruktúra (számítógép, internet, posta) adott.

- **Tegyesz koncepció**

A Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat jelenlegi szolgáltatásai a hatályos jogszabályok szerint, az illetékes Közigazgatási és Gyámhivatal ellenőrzései szerint kiemelkedő szakmai színvonalon történnek. Az intézményt a története során mindenkor jellemző szakmai szemléletformáló, a gyermekvédelem kihívásaira gyorsan reagáló, a változásokat aktívan befolyásoló magatartás jellemzi. Az ebben a koncepcióban megfogalmazott átalakításra vonatkozó javaslatok gondozottakat közvetlenül ellátó tevékenységeit ki lehet egészíteni a szociális és gyermekvédelmi ágazathoz kapcsolódó, egyéb **hiánypótló és bevételt** jelentő szolgáltatásokkal. Az ágazatról való közös gondolkodás alapja, hogy a koncepcióban megfogalmazott újdonságok az ésszerűsítés, az egyszerűsítés és költségtakarékosság jegyében szülessenek meg. Ehhez a munkához elengedhetetlen, hogy a Fővárosi Módszertani Tegyesz és fenntartója egy állásponton legyen, amit közös munkával kell kialakítani. Az általunk itt felsorolt beavatkozási pontok csak jelzésként szolgálnak, de illeszkednek az egész országra kiterjedő trendbe. Ennek a rendszernek az alakításáról, mint az országosan legtöbb gyermeket és fiatalot ellátó településnek, és országos hatáskörrel kijelölt módszertani intézményének különös felelőssége, hogy elmondja a szakmai megvalósítás finanszírozásához kapcsolódó érveit.

Eseti gondnoki kirendelés: a hivatásos gyámok gyámi tevékenységéhez felvállalható a kiskorúak és volt gondozottak jogi képviselője, amit jelenleg csak civil szervezetek látnak el. Idetartozik a kísértőnélküli kiskorúak képviselője is 24 órában.

Hivatásos gyámok: amennyiben megvalósul az általunk felvázolt koncepció, aminek egyik lényeges eleme – hogy minden gondozásba vett gyermek és fiatal számára hivatásos gyám legyen kirendelve – megfelelő képzést követően, a jelenlegi gyámi tanácsadók képesek lennének ellátni ezt az igen nagy gyakorlatot kívánó feladatot.

Javasoljuk, hogy a fenntartó, a hivatásos gyámokkal, a módszertani szaktanácsadókkal közösen, a hivatásos gyámokra háruló feladatokhoz kapcsolódó irányadó minimumokat állásfoglalás formájában alakítsa ki. Az állásfoglalás kidolgozásakor külön ki kell emelni az ellátottak érdekeit vigyázó, a szülők szerepét erősítő formákat, valamint a hivatásos gyámok döntéseinek szakmai elveit. Külön állásfoglalásban javasoljuk megfogalmazni a szolgáltatás igénybevevőjének és hozzátartozóinak (elsősorban a szülőknek) érdek- és jogérvényesítéséhez fűződő ágazaton belüli jogait, igénybevitelük lehetőségeit.

Fővárosi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság szolgáltatásai: a szakértői bizottság munkatársai a gyermek anamnézisének ismerve eszmegbeszélő csoportot és eszmekonferenciát vállalva segíthetik a gondozó helyek munkáját. A szakellátásba való indokolatlan bekerülések megelőzésére a gyermekvédelmi alapellátás keretében végzett szociális munka fordulópontjain a bizottság szakemberei legyenek igénybe vehető a gyerek helyzetének feltérképezése, a szociális munka lehetséges irányainak meghatározása céljából.

Javasoljuk, hogy a bizottság a gyors reagálás érdekében, szükség szerint helyszíni vizsgálatokat tarthasson.

Javasoljuk továbbá, hogy a fenntartó, a bizottsággal és a módszertani szaktanácsadókkal közösen, a szakértői bizottságra háruló feladatokhoz kapcsolódó sztenderdeket állásfoglalás formájában alakítsa ki. Az állásfoglalás kulcspontjai között ki kell emelni a fogalmak pontos meghatározását, a gyermekek állapotát leíró vizsgálatok technikáit, a felülvizsgálatok idejét, és helyszíneit.

Szociális étkeztetés: legalább egyszeri meleg étkezés biztosítása a koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, szenvedélybetegségük, hajléktalanságuk miatt rászorultaknak. Elsősorban a hajléktalan szülők számára a gyermekeikkel való kapcsolattartást is erősítve. Az intézmény konyhai kapacitása bővíthető ennek érdekében.

Képzések: a Szakszolgálat eddigi képzési gyakorlatát (nevelőszülői képzés, gyermekvédelmi továbbképzések, örökbefogadásra felkészítő tanfolyami képzések) kiterjesztésre ajánljuk, ezzel bevétel keletkezik. Nem utolsósorban az egyházi és civil partnereink képzési igényeit tudjuk korrekt áron kielégíteni. Fontosnak és igen időszerűnek tűnik, hogy mihamarabb megindítsuk a hivatásos gyámi képzést, aminek programján már dolgozunk.

A fentieken kívül a szakszolgálat 24 órás szakmai szolgáltatásai (jogi támogatás, lelki segély, krízishelyezés, diszpécshatszolgálat) rendelkezésre állnak a főváros területén nehéz helyzetbe került gyermekek és fiatalok számára.

Mellékletek

Fővárosi létszámadatok

Gondozási hely	Engedélyezett férőhelyek	Betöltött férőhelyek	Kihasználtsági mutató
Csecsemőket ellátó gyermekotthon (eü. otthonokkal)	158	140	87%
Tegyesz Befogadó Otthon	84	113	135%
Gyermekotthon	1339	1212	88%
Lakásotthon	282	234	83%
Általános Iskola és Diákotthon (fogy.)	412	329	80%
Tegyesz Nevelőszülő	585	485	83%
Egyéb nevelőszülő		401	

A gyermekek létszámának alakulása tárgyév december 31-én

	IH	AT	TN	összesen	ebből			
					speciális szükségletű	0-3 éves	ért fogy	tartós beteg
2005	95	2150	142	2387	89	171	389	73
2006	90	2138	129	2357	108	177	375	96
2007	113	2086	115	2314	100	162	366	111
2008	98	2065	119	2282	132	164	362	161
2009	96	1988	125	2209	149	170	318	145
2010.10.25.	152	2010	117	2279	164	190	288	149

A gyermekek (0-18 évesek) létszámának alakulása tárgyév december 31-én

	2005	2006	2007	2008	2009	2010.10.25.
Gyermeklétszám összesen	2387	2357	2314	2282	2209	2278
Ebből <i>különleges</i> szükségletű	741	800	783	883	881	886
<i>speciális</i> szükségletű	89	108	100	132	149	169
Elhelyezés gyermekotthon	1699	1633	1583	1536	1460	1536
nevelőszülő	628	668	677	693	702	698
ápoló-gondozó o.	60	56	54	53	47	44
<i>Kikerülők száma</i>	611	630	595	589	650	485
<i>Bekerülők száma</i>	581	597	548	552	572	554
Különbözet (be-ki)	-30	-33	-47	-37	-78	+69

Szakellátásban élők létszáma életkoruk szerint tárgyév december 31-én

Életkor	2005	2006	2007	2008	2009	2010.10.25.
0 éves	55	52	42	42	62	52
1 éves	59	65	61	52	52	74
2 éves	63	64	62	70	56	60
3 éves	72	63	59	68	66	71
4 éves	62	78	63	67	64	78
5 éves	79	74	81	76	74	74
6 éves	83	84	82	81	80	80
7 éves	106	92	89	96	79	83
8 éves	107	110	99	91	104	88
9 éves	121	123	111	104	96	113
10 éves	140	138	135	118	106	110
11 éves	134	148	147	151	119	115
12 éves	154	152	152	158	168	133
13 éves	169	176	178	168	175	175
14 éves	219	189	198	199	189	204
15 éves	250	244	226	215	229	224
16 éves	230	261	271	253	226	256
17 éves	283	244	258	274	264	245
18 éves	154	179	144	175	148	163
19 éves	122	124	146	123	129	128
20 éves	117	104	104	129	107	116
21 éves	98	94	92	92	112	94
22 éves	85	82	79	76	75	89
23 éves	79	66	73	71	62	61
24 éves	13	7	10	13	8	22
Összesen	3054	3013	2962	2962	2850	2908

Utógondozói ellátott fiatal felnőttek létszámának alakulása a tárgyév december 31-én

	2005	2006	2007	2008	2009	2010.10.25
Gyermekotthonban	351	354	318	341	314	305
Önálló utógondozó otthonban	135	133	168	172	160	160
Nevelőszülői hálózatban	154	156	149	149	154	148
Külső férőhelyen	27	13	13	18	13	16
<i>Összesen</i>	667	656	648	680	641	629

Szakellátásba bekerülők életkori megoszlása

Életkor	2005	2006	2007	2008	2009	2010.10.25-ig
0 éves	82	75	61	64	89	65
1 éves	37	29	40	32	40	32
2 éves	31	27	20	37	30	22
3 éves	30	22	15	24	18	24
4 éves	15	20	19	21	13	25
5 éves	21	24	19	25	18	20
6 éves	13	21	20	16	13	14
7 éves	20	20	16	26	11	16
8 éves	14	19	13	16	23	15
9 éves	18	27	13	15	17	16
10 éves	24	27	21	16	16	23
11 éves	16	24	15	23	11	17
12 éves	24	28	26	27	29	21
13 éves	26	35	38	32	36	22
14 éves	56	40	45	35	47	48
15 éves	67	56	59	40	52	56
16 éves	42	50	65	47	49	52
17 éves	33	38	32	42	45	51
18 éves	12	15	11	14	15	15
Összesen	581	597	548	552	572	554

Szakellátásból kikerülő életkori megoszlása

Életkor	2005	2006	2007	2008	2009	2010.10.25-ig
0 éves	27	23	19	22	27	12
1 éves	32	19	31	22	30	20
2 éves	32	22	23	28	26	14
3 éves	24	22	20	18	22	9
4 éves	16	14	19	13	17	13
5 éves	10	12	16	12	11	10
6 éves	7	16	12	16	9	8
7 éves	11	11	11	12	13	13
8 éves	5	15	6	14	15	6
9 éves	8	11	12	10	12	7
10 éves	14	10	9	9	14	9
11 éves	14	16	6	7	10	8
12 éves	9	10	22	16	12	7
13 éves	14	13	12	16	19	15
14 éves	22	20	23	14	26	19
15 éves	26	31	22	23	22	21
16 éves	29	39	38	20	38	25
17 éves	34	24	36	40	34	33
18 éves	277	302	258	277	293	236
Összesen	611	630	595	589	650	485

Nevelőszülőknél élő gyermekek (0-18 év) adatai a tárgyév december 31-én

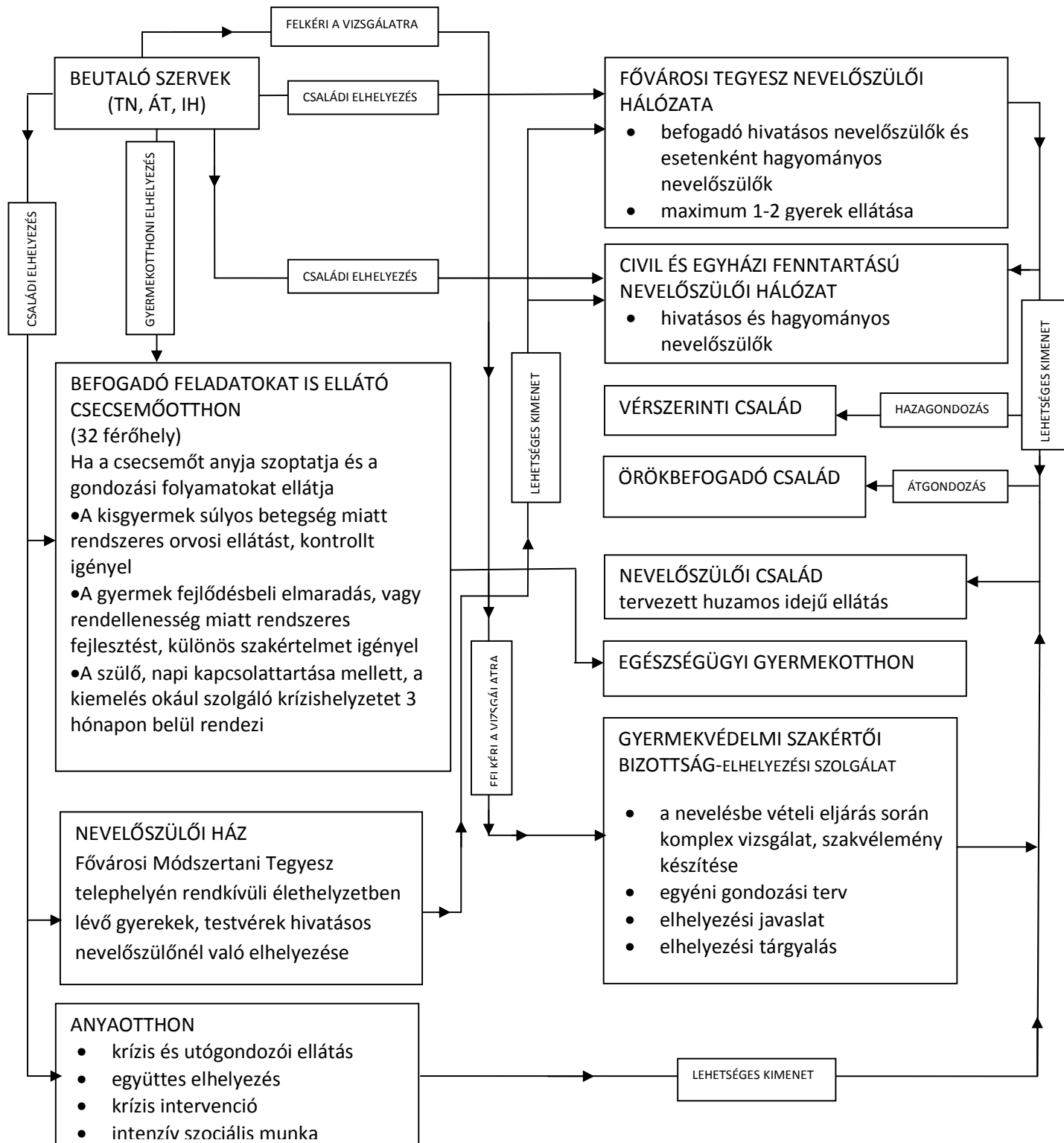
	2005	2006	2007	2008	2009	2010.10.25.
TGYSZ hivatásos nevelőszülő	124	122	120	126	112	100
TGYSZ hagyományos nevelőszülő	241	251	249	248	252	273
Civil nevelőszülő	259	295	308	319	338	325
összesen:	628	668	677	693	702	698

Nevelőszülőknél élő 3 év alatti gyermekek létszáma a tárgyév december 31-én

	2005	2006	2007	2008	2009	2010.10.25.
TGYSZ hivatásos nevelőszülő	5	10	8	13	11	10
TGYSZ hagyományos nevelőszülő	8	18	13	17	23	26
Civil nevelőszülő	27	39	39	39	40	29
összesen:	40	67	60	69	74	65

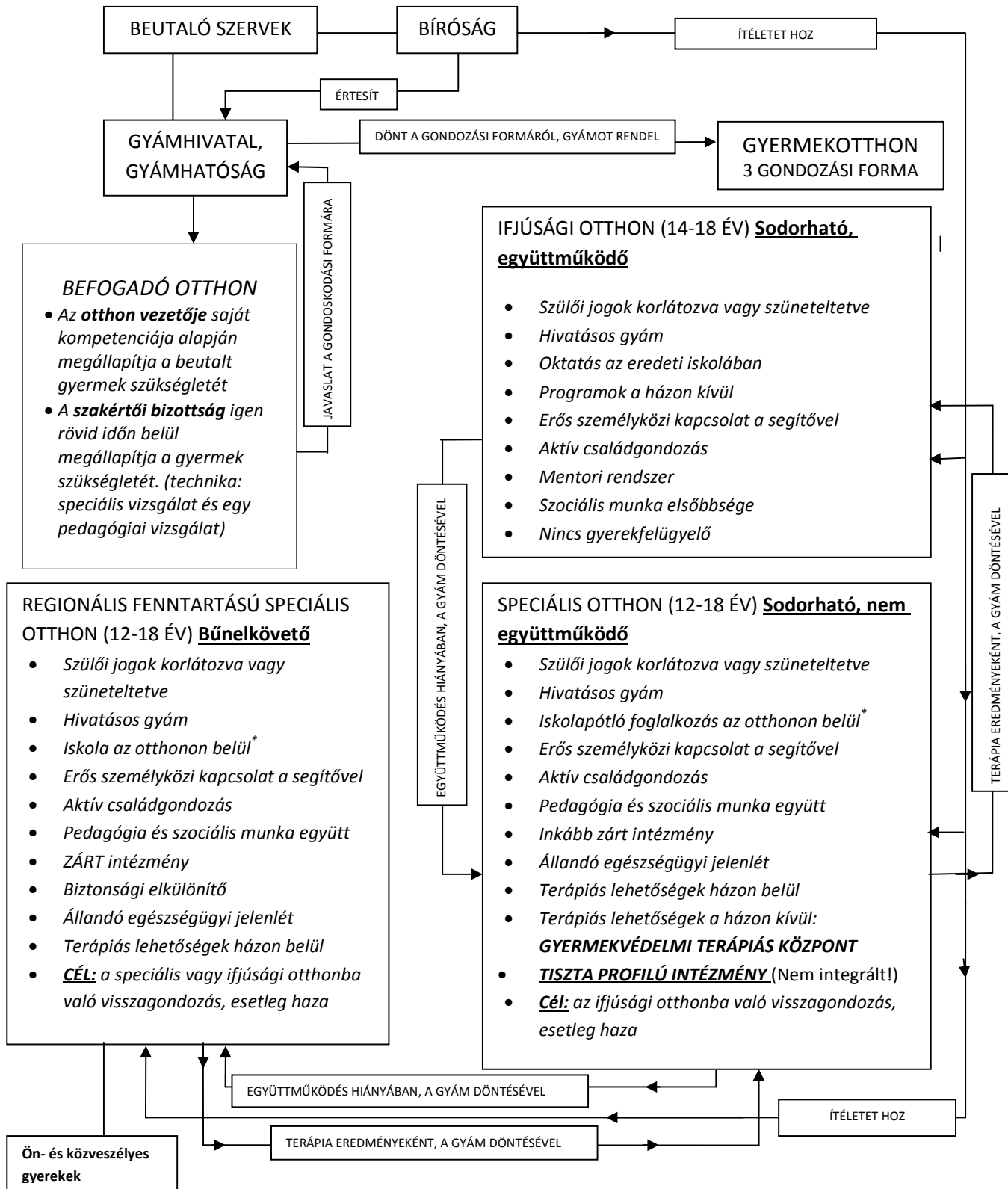
Csecsemők a szakellátásban

0-3 évesen bekerülők

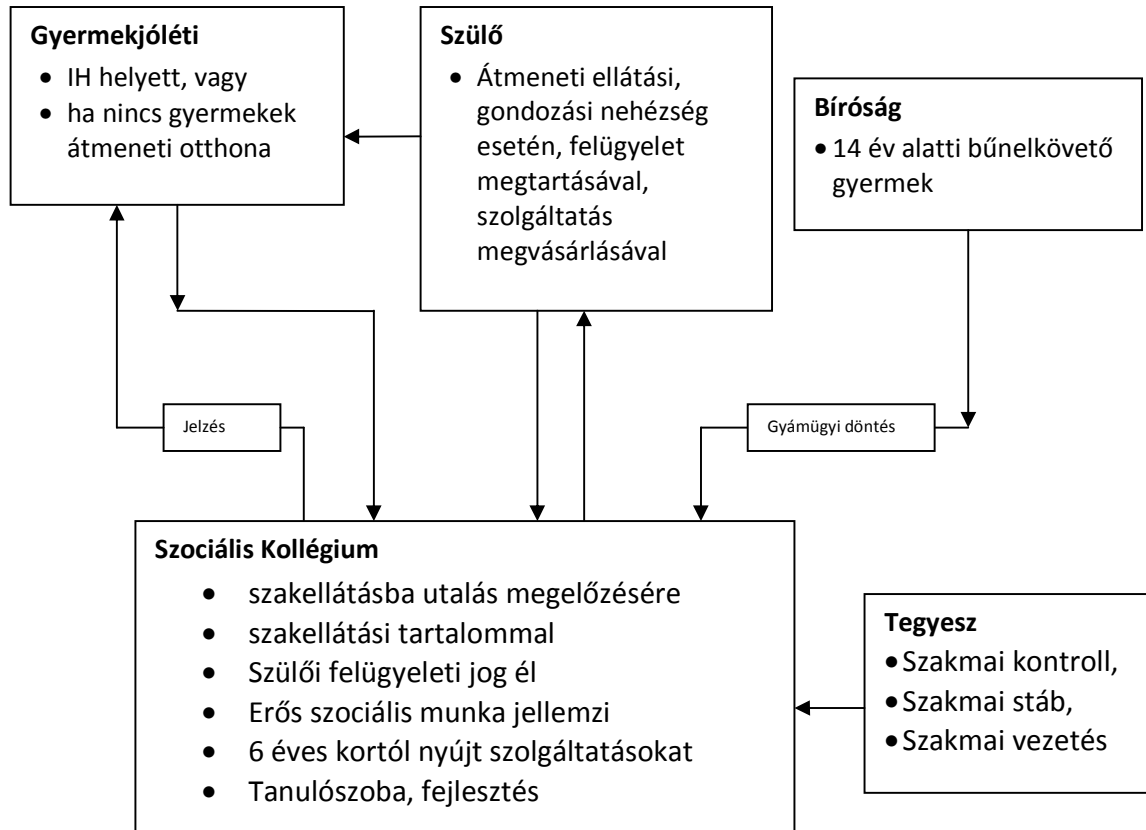


Kamaszok és bűnelkövető fiatalok gyermekotthoni ellátásának struktúrája

Tipikus életkor: (12) 14-18 év



Szociális Kollégium





Both Éva és munkatársai: Beszámoló a módszertani tevékenységről¹⁵

A gyermekvédelem helyzete hazánkban

Kevés olyan kérdés van ma Magyarországon, amit nemzeti közmegegyezés övez. Ezek közé tartozik a gyermekek ügye. A gyermekek védelmét, támogatását, fejlesztését minden felelős ember, nemcsak a jelen megoldandó feladatának, hanem a jövőbe történő legfontosabb befektetésnek is tekinti. A prioritásokat, a fejlesztés szempontjait illetően különbözőek az álláspontok, vélemények, javaslatok. A megközelítések különbözősége és a feladatok számossága ellenére a feladat mégis nemzeti ügy. Ezen belül **a gyermekvédelmet az elért eredményekre építve meg kell újítani, a kor követelményeit figyelembe véve fejleszteni kell.**

Amikor **a gyermekvédelemről, mint önálló szakmáról** beszélünk, azt hangsúlyozzuk, hogy egyes területeinek módszertana az interdiszciplináris megközelítés miatt (pedagógia, jog, szociális munka, szociálpolitika, pszichológia, szociológia) sokféle lehet – mégis egy **egységes gyermekvédelmi szakma, illetve gyermekvédelmi módszertan kialakítása a cél.**

A gyermekvédelem fejlődésének három meghatározó dimenziója van: a **jogszabályi háttér fejlődése, a szakmaépítés és az intézményrendszer fejlesztése.** A szakmafejlesztés meghatározó tényezői: a szakma elmélete és gyakorlata – vagyis a szakmai és etikai szabályok. A rendszerfejlesztés csak a vonatkozó jogszabályi keretek által meghatározottan, a szakmai szabályokkal összhangban történhet. Míg 2002-ig a gyermekvédelmi rendszer fejlesztése állt a középpontban, a Gyermekvédelmi Törvény (1997) hatályba lépését követő bő egy évtized után, a szakmafejlesztési törekvések erősödtek fel. A fejlődés-fejlesztés e két dimenziója nem választható el élesen egymástól, hiszen miközben a szakmafejlesztés változásokat indukál a rendszerben (akár strukturálisakat is), a rendszer változásai is erősen hatnak a szakmai tartalmakra.

Álláspontunk szerint a **szakmaépítésre és a rendszerfejlesztésre** egyaránt gondot kell fordítani, a Gyermekvédelmi Törvény **erős jogszabályi alapot** teremt ehhez. Szembesülnünk kell ugyanakkor azzal, hogy **a gyermekvédelem szakmai tartalmainak és módszereinek kidolgozottsága elmarad** a jogszabályok kidolgozottságának részletezettsége és színvonala mögött.

A Tegyesz - koncepció közelről

A Gyermekvédelmi Törvény a gyermekvédelmi szakellátáson belül kitüntetett helyet és szerepet szán a **területi gyermekvédelmi szakszolgálatoknak** (továbbiakban **Tegyeszek**). A területi gyermekvédelem intézményeit döntően a **területi** (megyei és fővárosi) **önkormányzatok, mint fenntartók** működtetik. Ezt a rendszert egészítik ki a megyei jogú városok és nem állami szervezetek által fenntartott intézmények. A szakellátás gondozási helyei **hálózat-szerűen** működnek, s igyekeznek az ellátási szükségleteket kielégíteni. Működésükhöz nélkülözhetetlen a Tegyeszek közreműködése, melyek **komplex területi gyermekvédelmi szakszolgáltatásokat** nyújtanak.

A Tegyesz, amelletts hogy **területi koordinációs funkciót** tölt be, egyúttal a törvény szándékának megfelelően, **a gyermeki jogok és érdekek képviselőjének**, érvényesítésének legfőbb intézménye. A Tegyesz a területéhez tartozó gyermekekkel kapcsolatban **együttműködési,**

¹⁵ 2011 márciusában beszámolót nyújtottunk be az intézmény módszertani tevékenységéről a Fővárosi Önkormányzat Oktatási Bizottságának. A szakmai anyagot Both Éva irányításával a szolgálat munkatársai közösen készítették. A Bizottság 2012. április 21-i ülésén a beszámolót egyhangúan elfogadta. 2012.

tanácsadási és kontroll feladatokat lát el. A gyermekek befogadásától sorsuk rendezéséig kíséri az útjukat. Itt gyűlik össze a gyermekekről a legtöbb információ, ez az a hely, ahol a legszélesebb körben egyeztetethetik az adott gyermekkel kapcsolatos tennivalókat. A Tegyesz következetesen képviseli a **gyermek érdekét**, mert képes fölébe kerekedni az ellátórendszerben megjelenő hálózati, intézményi, szakmai, egyéni érdekeknek.

A Gyermekvédelmi Törvény megvalósítását a szakellátáson belül **súlyos érdekellentétek** is nehezítik, amik akadályozzák a gondoskodásra szoruló és gondozásba vett gyermekek, fiatalok érdekeinek következetes érvényesítését. (Példaként említhetjük a speciális szükségletű gyermekek ellátását. A törvény szerint, a szakellátás köteles a beutalt gyermek ellátási-gondozási szükségleteinek megfelelő ellátást-gondozást biztosítani. Ezen elvárás teljesítése azonban meghaladja a területi szakellátási egységek lehetőségeit, mert kevés a speciális otthoni férőhely, korlátozottan állnak rendelkezésre a speciális szükségletű gyermekek részére javasolt terápiák, eljárások.)

A problémák legfőbb oka, hogy a törvény elfogadása óta **nem biztosítottak a finanszírozási feltételek**. Az ellátórendszer fenntartói közül **csak a fővárosi önkormányzat rendelkezett a szükséges forrásokkal**, a megyei szakellátási hálózatok súlyos finanszírozási gondokkal küzdenek. A megyék többségében ellentmondásosan és visszalépésekkel tarkítva lezajlott re-centralizációs lépések negatív következményei (Gyermekvédelmi Központokba szerveződött szakellátási intézmények), tovább nehezítik, hogy a Tegyeszek törvényi feladataikat teljesíthessék. A megyei Tegyeszek működési feltételei különbözőek. Adottságaik jelentősen befolyásolják, hogy a törvény által meghatározott egységes feladatokat teljesíteni tudják-e. A Tegyeszek feladatellátásának sikere jelentős mértékben függ a hálózati és szervezeti érdekviszonyoktól, a törvényi előírások szempontjából viszont ezek az érdekviszonyok, különbségek nem léteznek, illetve kezelésük kimerül abban, hogy a törvény deklarálja a gondozásra szoruló gyermek és fiatal „legjobb érdeke” elvét.

Álláspontunk szerint, a „gyermek legjobb érdeke” csak akkor érvényesülhet, ha a finanszírozási problémákat és a belőlük fakadó érdekfeszültségeket sikerül feloldani. Ez a feladat túlmutat a gyermekvédelem határain, komoly rendszerfejlesztési lépéseket is feltételez. **A gyermekvédelem nem korszerűsíthető, egyszerűsíthető és ésszerűsíthető a közigazgatási rendszer, a határterületek, elsősorban a szociális, az egészségügyi és az oktatási rendszer fejlesztése nélkül.**

Meggyőződésünk, hogy a megújulás folyamatában a Tegyeszeknek fontos szerepük van, szervezet-szintű „kikapcsolásuk” a rendszer összeomlásával fenyegetne. A változások, az új kihívások arra ösztönöznek bennünket, hogy megfogalmazzuk azokat az új **feladattartalmakat** (szakmai elveket, minimumokat és elvárásokat), amelyeket elengedhetetlenül fontosnak tartunk a ránk bízott gyermekek érdekeinek képviseletekor.

Terepmódszertanok

A Gyermekvédelmi Törvény elveinek megvalósítása nem könnyű feladat. Nem kevesebbről van szó, mint arról, hogy beutalásra csak akkor kerüljön sor, ha az alapellátásban nem segíthető tovább a család, a gyermekek a lehető legrövidebb időt töltsék a szakellátásban, megtervezetten kerüljön sor a gondozásukra, preferálva a vér-szerinti családba való hazagondozást. Ezt a munkát gyakran gátolják **szemléletbeli, személyi, rendszerbeli akadályok**. Fontos, hogy ezeket a

tényezőket azonosítsuk és elkülönítsük egymástól, valamint attól a szinttől, ahol a **gyermekvédelem szakmai-módszertani tartalma kerül meghatározásra.**

A felsorolt feladatok elvégzése, álláspontunk szerint, csak szakmailag megalapozott terepmódszertan alkalmazásával mehet végbe. Az operatív munka és tapasztalatainak feldolgozása, az esetmegbeszélések, esetleírások módszertani alapú megközelítése, elemzése és közzététele **csak tereptapasztalattal, terepkompetenciával bíró intézmények és szakemberek részvételével hiteles.** A kijelölt módszertani intézmények, közte a Fővárosi Módszertani Tegyesz, rendelkezik azokkal a szakemberekkel és szaktudással, ami lehetővé teszi, a terepmódszertanok továbbfejlesztését és alkalmazását.

A Szakszolgálat feladatait a következő **módszertani szakterületeken** látja el:

- **Szakmai-módszertani tanácsadás nyújtása** felkérésre a szakellátás intézményeinek szakmai dokumentumaik elkészítéséhez, szervezeti átalakításukhoz, tevékenységük szakmai átvilágításához és értékeléséhez.
- Rendszeres és eseti **elemzések és kutatások** készítése az intézményi, szakigazgatási döntések és a **gyermekvédelmi szakmai** tevékenység megalapozása érdekében, információ nyújtása a hálózatban zajló folyamatokról.
- Közreműködés a gyermekvédelem területén folyó **szakmai tapasztalat-feldolgozó munkában** és szakértői tevékenység infrastruktúrájának működtetésében, gyermekvédelmi szakmai munkaközösségek létrehozásának kezdeményezése, munkájuk támogatása, **képzések, továbbképzések** szervezése új szakmai módszerek, eszközök megismerése érdekében.
- Gyermekvédelmi **szakmai konzultációk, fórumok, konferenciák** kezdeményezése, szervezése, működési kereteik kidolgozása, közreműködés azok szervezésében.
- Gyermekvédelmi **szakmai kiadványok** készítése, a gyermekvédelmet érintő tanulmányok **megjelentetésének kezdeményezése**, a szakellátásban készült szakmai anyagok, tanulmányok publikálásra való **előkészítése.**
- Az intézményt és a gyermekvédelmet érintő **sajtóközlések** és a szakmai **pályázati lehetőségek** figyelemmel kísérése, pályázatok készítése, szakmai segítség nyújtása a gyermekvédelmi szakellátás intézményeinek pályázataik elkészítéséhez.
- A gyermekvédelemben és különösen a szakellátásban **modell-értékű eljárások** kezdeményezése és módszertani kidolgozása.
- A területi gyermekvédelmi szakszolgáltatási feladatok ellátásának **minőségbiztosítása** érdekében folyamatleírások, folyamatábrák készítése; a szakszolgálatok különböző munkaköri kompetenciáinak, feladatainak el- és lehatárolására ajánlások készítése.
- Külföldi – elsősorban **uniós tagállamok** – **gyermekvédelmi gyakorlatának megismerése**, az európai szakmai szervezetekkel való kapcsolattartás, a tagság és az együttműködés eredményeinek megismertetése, a lehetséges adaptációk, szakmai együttműködések, tapasztalatcserék előmozdítása.
- Más **határterületek, társszakmák módszertani és kutató helyeivel, felsőoktatási intézményekkel való kapcsolattartás** (együttműködés, közös kutatások, módszertani, képzési anyagok kidolgozása, publikációk).

BESZÁMOLÓ A 2010-BEN VÉGZETT MÓDSZERTANI TEVÉKENYSÉGEKRŐL

A következőkben a 2010-ben megoldott fontosabb feladatokat, valamint a feladatellátás során a szakterületen felvetődött jelentősebb problémákat, fejlesztési igényeket mutatjuk be, illetve azokra a kérdésekre hívjuk fel a figyelmet, amelyek megítélésünk szerint, jogszabályok módosítását igénylik.

I. KUTATÁSOK, ELEMZÉSEK, BESZÁMOLÓK

I./1. A fenntartó Fővárosi Önkormányzat Gyermek- és Ifjúságvédelmi Ügyosztálya által rendelt elemzések, beszámolók

Jelentés a 2009. évi létszámadatokról és a beáramlásról

A munkatervben meghatározott határidőre elkészült és a fenntartó felé benyújtásra került „A fővárosi gyermekvédelmi szakellátás átfogó elemzése” című jelentésünk. Az elemzésben áttekintést adtunk a fővárosi gyermekvédelmi szakellátási hálózatban 2009-ben gondozásban részesült kiskorú és utógondozói ellátottakról, az ellátások méreteiről, a különböző fenntartók és gondozási helyek közreműködéséről, a fővárosi hálózaton belüli férőhely-kihasználtságról, a be- és kiáramlás jellemzőiről, valamint a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás két fontos területét, az örökbefogadást és a nevelőszülői ellátást jellemző adatokról. Az elemzés tartalmazza az elmúlt öt év összehasonlító adatait, valamint a legfrissebb demográfiai adatokat is. **Az elemzést Békés Zoltán készítette.**

A szökésekről szóló kutatás

A munkaterv szerint, november 30.- i határidővel elkészült **Dr. Bede Nóra – Miklósi Balázs – Rakos Eszter: „A lemez két oldala – szökési mintázatok elemző vizsgálata”** című tanulmánya. Munkatársaink a szökések jelenségét komplex módon mutatják be, széleskörű hazai és nemzetközi szakirodalmat dolgoznak fel tanulmányukban. Vizsgálatuk kiterjed a szakellátásból való szökések hátterének feltárására, a gyámokkal és a szakellátással való kapcsolattartásra. A vizsgálati mintát olyan fővárosi gyermekotthonban élő 12-18 év közötti fiatalok alkották, akik az elmúlt év során szökési eseményekben vettek részt. Összesen tizenhat interjút készítettek és elemeztek a szerzők. Tanulmányukban munkatársaink megfogalmazták a **fővárosi gyermekotthonok fejlesztésére vonatkozó javaslataikat** is.

I./2. Országos kutatások, elemzések és beszámolók

Területi gyermekvédelmi szakszolgálatok helyzetének felmérése

Az országos módszertani program keretében „**A gyermekvédelmi szakszolgálatok helyzetének és módszertani szükségleteinek felmérése**” címmel 2009 óta **átfogó felmérést** készítünk **Békés Zoltán és Kiss Máté közreműködésével** a szakszolgálatok módszertani szükségleteiről és igényeiről. Azt vizsgáltuk, hogy a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatásokat 19 megyében és a fővárosban biztosító intézményeknek, valamint a bennük dolgozó szakembereknek **milyen módszertani szükségleteik** vannak.

A jelenlegi közigazgatási és önkormányzati rendszerben, a gyermekvédelmi gondoskodás mai rendszerében **a Tegyeszek kulcsszerepet** játszanak. Kutatásunk során a törvényi és a

jogszabályi előírások mellett azt is vizsgáltuk, hogy milyen helyzetben-állapotban vannak a Tegyeszek. A felmérés során tekintettel voltunk a Tegyeszek közti jelentős különbségekre, azok hatásaira. Ez utóbbiak jelentősen befolyásolják azt, hogy a Tegyeszek és munkatársaik milyen módszertani szükségletekkel rendelkeznek. Nyilvánvalóan erősen eltérő a módszertani fejlesztés igény, más azoknál az intézményeknél, ahol a napi túlélés feladatai dominálnak, és ott, ahol biztosítottak a szakmai feladatellátás feltételei.

A felmérés egyik fontos feladata az volt, hogy kiderítse **a két szélső pólus között az igényeket illetően milyen változatok találhatók**, és azok milyen módszertani fejlesztési stratégiákat tesznek indokolttá, illetve alakítanak ki ténylegesen.

“Segítők segítése” program

Gyermekevédelmi szakszolgálatban dolgozó szakemberek körében történő vizsgálatok

Általános tapasztalat, hogy a gyermekevédelemben dolgozó szakemberek sokszor **bizonytalanok szakmai kompetenciáikban, módszertani tudásukban**. Kevés az igazán hatékony szakmai továbbképzés, az érintettek gyakran **hiányolják a (szakmai) személyiségük karbantartását segítő, kiégést megelőző szupervíziót**. Fontosnak tartjuk, hogy a szakszolgálatoknál dolgozó szakemberek támogatására elinduljon egy program, mely meghatározza a „segítők segítségének” módszertani szabályait. Ez a program, **Dr. Bede Nóra** vezetésével a szakszolgálatok minél teljesebb körét bevonva arra törekszik, hogy azonosítsa azokat a kompetenciákat, amelyeknek a támogatása és fejlesztése javíthatja a szakszolgálatban dolgozók munkájának hatékonyságát, növelheti sikerességüket.

Kutatásunk során nemcsak korábbi empirikus eredményeinket használtuk az elemzésre szánt kategóriák kialakításához, hanem 2010-ben sor került a hazai és a nemzetközi szakirodalom eredményeinek beépítésére is. A program megvalósítása során olyan tényezőkre kívánunk koncentrálni, mint az **életvezetési kompetenciák** és a hozzájuk kapcsolódó készségek. Szeretnénk feltárni, hogy a készségekhez kapcsolódó **énhatékonyság-élmény** milyen mintázatból áll össze, mert a gyermekevédelmi szakellátásban dolgozóknak kiemelten nagy szükségük van arra, hogy elkerüljék a fásultságot, a kiégést. A program része egy szakmai **életpálya modell feltérképezése**, annak reményében, hogy ezzel nemcsak a jelenlegi szakembereket, hanem a szakmai utánpótlás sikeres életpályát is támogathatjuk.

Országos kutatás a nevelőszülői feladatokra jelentkezőkről

A kutatási tervet, valamint a kérdőíveket **Kovács Szilvia és Kiss Máté** munkatársunk készítette. A program megvalósítása a Baranya megyei Módszertani Nevelőszülői Hálózatban dolgozó kollégákkal együtt történt. Célunk egy **országos – reprezentatív – adatgyűjtés volt**, melynek segítségével képet alkothatunk arról, mi jellemzi, mi motiválja azokat az embereket, akik ma Magyarországon nevelőszülőnek jelentkeznek. A nevelőszülőnek jelentkezők jellemzőinek összegyűjtése mellett feltérképeztük azt is, melyek ebben a témában melyek a legjobb gyakorlatok. Figyelmet fordítottunk a hálózatok eljárási rendjének feltérképezésére is.

II. KÉPZÉSEK, TOVÁBBKÉPZÉSEK „TANÁCSADÓI KOMPETENCIÁK A SZAKSZOLGÁLATOKBAN”

Gyámi, gondozói tanácsadók akkreditált szakmai műhelye

2010-ben folytattuk a módszertani feladatellátás teljes időtartamára tervezett „Tanácsadói kompetenciák a szakszolgálatokban” című szakmai műhelymunkát a gyámi tanácsadóknak. A szociális továbbképzések körében (M-05-107/2009) **akkreditált gyámi tanácsadói szakmai műhelyt** szerveztünk a szakszolgálatoknál dolgozó gyámi tanácsadók számára. Az akkreditált továbbképzés folytatása a 2009-ben megkezdett műhelymunkának.

A nagy érdeklődésre tekintettel két csoportban indult a szakmai műhely, összesen 54 szakember részvételével. A szakmai műhely keretében 2010. február és október között hat találkozóra került sor, **Both Éva** és **Zsámbéki Eszter** vezetésével. A plenáris előadások után csoportokban folyt a munka, ahol az aktuális kérdések megbeszélése, a helyi jó gyakorlatok bemutatása, valamint esetfeldolgozások történtek. A résztvevők visszajelzései szerint, a szakmai műhely hozzájárult a gyámi tanácsadók szakmai közösségének erősödéséhez. A szakemberek a mindennapi munkavégzéshez új információkat, új szempontokat kaptak, és különösen a mások gyakorlatának megismerését tartották hasznosnak.

„Egyszerűen – hatékonyan a segítő beszélgetés eszközével” című szakmai személyiségfejlesztő továbbképzés

Jelentős érdeklődés övezte ezt a szakmai továbbképzésünket is, így az év folyamán kétszer indítottuk ezt a tréninget (S-05-098/2009). Mindkét alkalommal **18 - 18 gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó kolléga** vett részt a szakmai személyiségfejlesztő foglalkozásokon.

Sokféle munkakörben (nevelőszülői tanácsadó, gyermekvédelmi asszisztens, gondozónő, lakásotthoni nevelő, gyermekvédelmi ügyintéző, gyerekfelügyelő, igazgató, családgondozó, nevelőszülői hálózat szakmai vezető, utógondozó) foglalkoztatott munkatársak alkották a csoportokat, akik kivétel nélkül elégedettek voltak a képzés színvonalával, szakmai tartalmával. A képzési csoportok felelőse **Miklósi Balázs** volt, aki egyben trénerként is közreműködött a munkában.

„Kiskorú és fiatalfelnőtt-korú várandósokkal, illetve leányanyákkal foglalkozó szakemberek képzése” című akkreditált tanfolyam

2010 tavaszán került sor az akkreditált tanfolyam (T-05-103/2009) megrendezésére. **A szakellátásban élő kiskorú anyák gondozása**, segítése, csecsemőjükkel való együttes elhelyezésük nagyon sokrétű, komplex feladat. **Speciális szaktudást** kíván és csak több szakterület (pedagógia, szociális munka, pszichológia, egészségügy) módszereinek együttes alkalmazásával valósítható meg. A szakemberek sokszor felkészületlenek erre az összetett feladatra. Célzott felkészítésük, képzésük, valamint munkájuk módszertani segítése elengedhetetlen feladat.

Vizsolyi Ákos (külső felkért szakértő) és **Kovács Szilvia** vezetésével a hat fős szakértői munkacsoportunk képzési programot dolgozott ki, ami a szociális továbbképzések körében akkreditálásra került. 2010. március 3 – 19. között indítottuk el a tanfolyami csoportot. A gyermekjóléti alapellátásból tízen, a szakellátásból öten érkeztek, összesen 15 fő részvételével zajlott a képzés. A kedvező visszajelzések alapján úgy döntöttünk, hogy ezt a munkát 2011-ben is

folytatni szeretnénk. A „Fiatal anyák és gyermekük együttes ellátása” című szakmai műhelyre várjuk a gyermekjóléti szolgálatok, gyermekvédelmi szakszolgálatok, anyaoththonok, gyermekotthonok, utógondozói otthonok munkatársait és nevelőszülőket 2011 tavaszán.

„EGYÜTTMŰKÖDÉS A GYERMEKVÉDELEMBEN” - SZAKMAI NAPOK SZERVEZÉSE, MUNKACSOPORTOK MŰKÖDTETÉSE

Országos Gyermekvédelmi Konferencia

Az „Együttműködés a gyermekvédelemben” címmel 2010-ben széleskörű módszertani programot valósítottunk meg. Ennek keretében két alkalommal Szakmai Napot szerveztünk, valamint négy munkacsoportot működtettünk folyamatosan. Ugyanezt a címet viselte Országos Gyermekvédelmi Konferenciánk is, amit 2010. május 6-7.-én szerveztünk Budapesten.

Az „Együttműködés a gyermekvédelemben” program alcíme: **„A gyermekjóléti szolgálatok és a gyermekvédelmi szakszolgálatok együttműködésének aktuális kérdései”** jól tükrözi azt a törekvésünket, hogy a hatékonyságot, az innovációt beépítsük a gyermekvédelem mindennapjaiba, megosszuk a szakmai közösséggel a legjobb tapasztalatokat, a legújabb módszertani eredményeket.

Programunk elérte az ország gyermekvédelmi alap- és szakellátásának kulcsintézményeit, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok és a módszertani gyermekjóléti szolgálatok mindegyikét. A kijelölt húsz Módszertani Gyermekjóléti Szolgálat, a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, valamint az egykori Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet Gyermekjóléti és Gyermekvédelmi Főosztályának munkatársai 2009 tavasza óta vesznek részt ebben a munkában.

Az említett fórumokon a szakszolgálatok és a gyermekjóléti szolgálatok közötti együttműködés lehetőségeit a következő témakörökben vizsgáltuk:

- Az átmeneti nevelésbevitel kérdései
- „Megkészt” bekerülés
- Bekerülési okok – az egységes szempontrendszer szükségessége
- Hazagondozás – érdekek az alapellátásban és a szakellátásban

Az egyes témaköröket **munkacsoportokban**, szakmai műhelymunka formájában, a gyermekjóléti szolgálatokban és a területi gyermekvédelmi szakszolgálatokban dolgozó kollégák közösen dolgozzák fel. Ennek során megvitatják gyakorlati tapasztalataikat, rendszerezik a témához kapcsolódó ismereteiket, illetve ajánlásokat, javaslatokat fogalmaznak meg.

A munkacsoportok koordinálását a Fővárosi Módszertani Tegyesz végzi. Valamennyi munkacsoportban részt vesznek munkatársaink, a munkacsoportokat **Vida Zsuzsa, Békés Zoltán, Kiss Máté és Both Éva** vezetik. Két munkacsoport kettős vezetéssel működik, **Csillag Mirna és Dr. Révész Magda** a Fióka Gyermek- és Ifjúságjóléti Központ munkatársaival együttműködésben dolgoznak. A négy munkacsoportban 13 megyei szakszolgálattól és 12 módszertani gyermekjóléti szolgálattól összesen 67 munkatárs vesz részt rendszeresen a közös munkában.

Az általuk készített tanulmányok hozzáférhetőek honlapunkon:

http://www.tegyesz.hu/index.php?option=com_content&task=view&id=80&Itemid=96

Eredményeiről időről- időre tájékoztatják a széles szakmai közösséget és az érdeklődőket

különböző Szakmai Napokon és konferenciákon.

A szakmai együttműködés kérdéskörét az országos módszertani feladatellátásban kiemelt fontosságúnak tekintjük. Ezt szerettük volna kifejezésre juttatni azzal is, hogy a **2010. május 6-7-én tartott Országos Gyermekvédelmi Konferenciánkat** az „Együttműködés a gyermekvédelemben” címmel szerveztük. A konferencia K-05-069/2009 számon akkreditált tanácskozásnak számított a szociális továbbképzések körében. Az érdeklődés nagy volt, a konferencia két napján 525 fő regisztrált.

A konferencia eredményének tekintjük, hogy a plenáris előadásokon, valamint a szekcióüléseken elhangzottak segítették az egységes szemlélet kialakítását, ráirányították a figyelmet az együttműködés problémáira. Az elhangzott előadásoknak köszönhetően munkatársaink egységesebben kezelhetik a vonatkozó elveket és szabályokat. Számos, a gyakorlatban jól megvalósítható modellel ismerkedhettek meg.

IV. MÓDSZERTANI KIADVÁNYOK, ÚTMUTATÓK KÉSZÍTÉSE

Befogadó Otthon módszertana

2009 júniusában a Fővárosi Tegyesz Befogadó Otthonának munkatársaiból munkacsoport alakult azzal a céllal, hogy áttekintse, és módszertani szempontból feldolgozza a befogadó otthonokra jellemző szakmai sajátosságokat. Feladatuk egy módszertani szakmai anyag kidolgozása volt, ami **szakmai ajánlásokat** tartalmaz a Befogadó Otthonok számára. 2010 folyamán **Lengyel Judit** vezetésével elkészült a módszertani tanulmány, 2011 tavaszán várható a kiadvány megjelenése.

2011-ben tervezzük egy **országos helyzetkép** „felrajzolását”, melynek segítségével összegezzük a terepen folyó gyakorlatot.

2010-ben két kollégánk, **Tóth Melinda** pszichológus és **Istvánffy Gabriella** tanácsadó vezetésével **komplex személyiség- és készségfejlesztő programot** folytattunk a Befogadó Otthonokban élő kamaszokkal heti 3 órában 15 alkalommal. Módszertani szempontból célunk a foglalkozások módszertanának kidolgozása, esettanulmányok készítése, a program közzététele volt.

Kamaszok a szakellátásban

2010 őszén módszertani munkánk számos tekintetben dinamikusabbá, innovatívabbá vált. Ennek keretében sikerült megfogalmaznunk több olyan problémát a szakterületen, amelyek erőteljesen jelentkeztek és ezekre vonatkozóan megtettük fejlesztési javaslatainkat is. Szakmai tanulmány készült **„Kamaszok és fiatalok a szakellátásban”** címen, melyet munkatársaink, **Dr. Bede Nóra és Miklósi Balázs** jegyeznék.

Egyre erősödő tendenciaként jelentkezik az elmúlt években, hogy mind a szakellátásban élő, mind pedig az újonnan bekerülő gyerekek többsége kamaszkorú. A szakellátásban élő gyerekek és fiatalok több mint fele 14 évnél idősebb. A törvény hatályba lépése óta a gyermekvédelmi szakellátást igénybe vevők életkori megoszlásában igen jelentős súlypont eltolódás tapasztalható. Az újonnan szakellátásba bekerülők több mint felét a 10 év feletti korosztály adja, ezen belül a 12-13 év felettiak túlsúlya mutatható ki. Az utóbbi két-három év adatai azt mutatják, hogy a 12 év feletti korosztályon belül folyamatosan növekszik a 16-18 éves korosztály aránya (2010-ben már meghaladja az összes bekerülő 20%-át!).

A **kamaszkorban bekerülő gyerekek** többsége súlyos beilleszkedési problémákkal, magatartás zavarokkal, szerhasználattal, valamint pszichiátriai ellátást igénylő betegségekkel érkezik a szakellátás rendszerébe. Ezeknek a gyerekeknek, fiataloknak nem családpótló ellátásra van szükségük, hanem sokkal inkább **differentiált, terápiás hatású, célzott szolgáltatásokat nyújtó, felzárkóztató, önálló életre felkészítő, személyességet biztosító közösségekre, és szilárd értékrendszert közvetítő intézményekre.**

A jelenlegi intézményi hálózat struktúrája csak részben ad alkalmas keretet a fiatalok ellátására. A szolgáltatásokat feltétlenül bővíteni kell, az egyes intézményeknek a problémákra és a korosztály igényeire fókuszáló szolgáltatásprofilot kell kialakítaniuk. Az intézmények **egymásra épülő modelljében** a kamaszok ellátása **a nyitott ifjúsági otthontól a zártabb, speciális ellátást nyújtó intézményen** át haladhat, a fiatalok elhelyezése pedig személyiségállapotuk, iskolai teljesítményük, valamint kooperációjuk függvényében alakulhat.

Utógondozói ellátás módszertana

2010 tavaszán megjelent az utógondozói ellátással kapcsolatos módszertani szakmai kiadványunk. A kiadvány szerzői **Balogh Dániel, Dr. Bede Nóra, Felméry Tamás, Kuslits Gábor, Móga Mária, Németh Katalin, Rakos Eszter, Simon Balázs és Szabó Áron** voltak. A rendhagyó, film és zene melléklettel kiegészített mű **„...sokan vagyunk egyedül...” - Módszertani Kiadványok I.** címen jelent meg 2010-ben.

A mind szemléletében, mind tartalmában rendkívül nyitott, probléma-érzékeny munkát eljuttattuk a megyei szakszolgálatokhoz, a kijelölt gyermekvédelmi módszertani intézményekhez, gyermekotthonokhoz és természetesen a Fővárosi Tegyesz honlapján is elérhetővé tettük: http://www.tegyesz.hu/file/Magunkrol/Otthonaink/Utogondozo_otthon/utg_tan_teljes_pdf.pdf

A kiadvány szerzői, a szakértői csoport tagjai túlnyomórészt a **Fővárosi Tegyesz Utógondozó Otthonának munkatársai, akik Kuslits Gábor vezetésével végezték ezt a munkát.** A módszertani kézikönyv az utógondozói ellátással kapcsolatos folyamatok leírását, kompetenciákat, dokumentum mintákat, valamint esettanulmányokat, tapasztalatok alapuló szakmai tanulmányokat és egy vizsgálatot is tartalmaz. **A célunk** az volt, hogy az utógondozott fiatalokkal foglalkozó gyermekvédelmi szakemberek és intézmények (önálló utógondozói otthonok, gyermekotthonok) számára **korszerű, hatékony segítséget és lehetséges szakmai megoldás-, kezelésmódokat mutassunk be, valamint ösztönözzük őket a saját, „személyre szabott” gyakorlatuk kidolgozására.**

Speciális szükségletű gyerekek a szakellátásban

A Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat módszertani tevékenysége keretében 2009 szeptemberében alapította meg **Speciális Ellátás Módszertani Munkacsoportját, Hajduné Kálmán Margit** vezetésével. A munkacsoport feladatákként jelölte meg a speciális ellátást nyújtó intézmények Szakmai Fórumának megrendezését, ami **szakmai konzultációs lehetőséget, tapasztalatcserét** biztosít az országban működő speciális ellátást nyújtó intézmények számára, valamint lehetővé teszi a speciális ellátásban kialakult gyakorlatok megismerését és a különböző ellátási formákban tapasztalt problémák felvetését. A munkacsoport egyúttal célul tűzte maga elé, hogy a szakterület számára **módszertani ajánlást** készít.

A Szakmai Fórumon felmerült gyakorlati kérdések alapján öt olyan témakört sikerült azonosítani, amelyek fontosak a speciális ellátás javítása szempontjából. Ezek a következők:

- Befogadás – Adaptáció – Elbocsátás
- Nevelési Felügyelet
- Oktatás
- Szakmai feltételek
- Terápiás lehetőségek

A felsorolt témák mentén megalakultak a **szakmai műhelyek**, melyek feladata az adott terület részletesebb feltárása, a problémák azonosítása, a javaslatok megfogalmazása, kidolgozása lett. Az ilyen módszeres feltárás komoly segítséget nyújthat a speciális ellátás területén dolgozó szakembereknek, egyes jól behatárolható nehézség esetén algoritmizálhatja a megteendő további lépéseket, segítséget nyújthat a megoldások kereséséhez, a hatékony módszerek kiválasztásához, az együttműködésben rejlő lehetőségek felismeréséhez.

A Szakmai Fórum működtetésén túl, a műhelymunka témavezetői, a csoporttagokkal kibővülve, **havi rendszerességgel találkoznak** és a probléma-feltárás, probléma-azonosítás módszerével igyekeznek rávilágítani arra, hogy az így megfogalmazott gondokat valójában az ellátás mely területének fejlesztésével, törvényi szabályozásának megváltoztatásával lehetne orvosolni. A résztvevők által kidolgozott és a Szakmai Fórum által **megvitatott munkaanyag** – módszertani ajánlás - elsősorban azokra a speciális ellátást nehezítő problémakörökre fókuszál, amelyek eddig feltárásra kerültek. **A munkaanyag végleges változata várhatóan 2011 tavaszára készül el.**

V. EGYÉB TEVÉKENYSÉGEK

Szakmai ellenőrzések

Az országos módszertani feladatellátás során a második évben végeztünk szakmai ellenőrző vizsgálatokat felkérésre **15/1998. (IV. 30.) NM rendelet** 4§ (4), valamint **331/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 14. §** (1) alapján. 2010 év folyamán három alkalommal vettünk részt szakmai ellenőrző vizsgálatban. A Somogy megyei, a Komárom-Esztergom megyei, valamint a Fejér megyei területi gyermekvédelmi szakszolgálatok szakmai ellenőrzésében való részvételre kértek fel bennünket az illetékes Közigazgatási Hivatalok Szociális és Gyámhivatalai. Mindhárom alkalommal a szakszolgálatok komplex vizsgálata volt a cél, fókuszban a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság, a gyámi tanácsadás, valamint a hivatásos gyámság működésének szakmai ellenőrzésével. A feladatot a Fővárosi Módszertani Tegyesz munkatársaiból felállt **vizsgáló-team** teljesítette, igen magas színvonalon, igen szoros határidővel, a megrendelő és az érintett szakszolgálatok megalégedésére.

A szakmai ellenőrző vizsgálatok minden alkalommal megfelelő előkészítés után, ütemterv alapján történtek.

Alapelvként a következőket rögzítettük:

- Felkérés – Előkészítés – Helyszíni vizsgálat – Összegző tanulmány – Jelentés elkészítése – Lezárás: a folyamat minden lépését teamben végezzük.
- A Szociális és Gyámhivatal végzése szerint a felkérés tartalmának pontosítása alapján

történt a „vizsgáló team” tagjainak kijelölése, a feladatok és a felelősök meghatározása.

- A szakmai tevékenység vizsgálatánál a hangsúly a személyi-tárgyi feltételeken van. A szakmai tevékenység szakmai-módszertani szintjének ellenőrzésénél a feladat – beazonosítani a rendszerbeli és személybeli akadályokat, kiemelni az erősségeket, meghatározni a hiányosságokat, a fejlesztendőket, megfogalmazni a javaslatokat, ajánlásokat.
- A vizsgálat/ellenőrzés során a partnerség és a szakmaiság értékeit közvetítjük.

A vizsgáló team szakértői **Temesi Balázs, Zsámbéki Eszter, Hajduné Kálmán Margit, Dr. Bozó Edit és Simonkayné Dr. Potoczki Ilona** voltak, akiket két alkalommal **Dr. Radoszav Miklós**, egy alkalommal pedig **Molnár László** kísért.

Szakmai ellenőrző vizsgálatok folytatása a fővárosi fenntartású gyermekotthonokban

Bízikné Plagányi Erzsébet és Márton Edit 2010-ban is folytatták szakmai ellenőrző vizsgálataikat a fenntartó Ügyosztály által előírt rendben a fővárosi fenntartású gyermekotthonok körében. A szakmai vizsgálatokról írásos jelentést készült, az összesen 360 oldal terjedelmű szakmai dokumentumaikat a fenntartó rendelkezésére bocsátották. Az egyes vizsgálatokat követően az intézményi igazgatókkal és a megbízóval - fenntartói osztályvezetővel- külön-külön is egyeztetés történt. Három intézmény esetében már megtörtént a szakmai anyagnak a dolgozók körében való megismertetésével, megvitatásával a fenntartói szakmai vizsgálat zárása is. Az többi intézmény szakmai vizsgálatot érintő zárására ezt követően kerül sor.

A szakszolgálatok nyilvántartási programjának fejlesztése

Az ország húsz területi gyermekvédelmi szakszolgálatának nyilvántartási rendszere **azonos struktúra** alapján működik. A nyilvántartási rendszer egységes felépítése módot ad arra, hogy a szakszolgálatok **egységes adatokat** szolgáltatassanak, ami egyúttal lehetőség arra is, hogy **az ország szakellátási hálózatában zajló folyamatokat monitorozni** lehessen. Meggyőződésünk, hogy a szakszolgálatok nyilvántartási rendszerének egységes alapon kell működnie, a rendszer folyamatos fejlesztése pedig mind a napi gyakorlat, mind a módszertani tevékenység hatékonyságának alapkövetelménye.

2010 év folyamán **Temesi Balázs** a Fővárosi Tegyesz Nyilvántartási és Informatikai Szolgálatának vezetője (aki egyben a szakszolgálatok nyilvántartási rendszerének kidolgozója) valamint külső munkatársként **Tar Rozália** programfejlesztő Szabolcs-Szatmár-Bereg megye, Hajdú-Bihar, Csongrád, Somogy, Fejér, Veszprém, Pest és Komárom-Esztergom megye szakszolgálatai nyilvántartási rendszerének fejlesztése érdekében helyszíni tanácsadást és szakértést végzett. Munkájuk eredményeképpen az említett megyék nyilvántartási rendszere tökéletesedett. Folyamatban van a nyilvántartási rendszer kibővítése a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságok által gyűjtött adatokkal, valamint a legújabb jogszabályváltozásokból (örökbefogadási nyilvántartás módosítása) adódó nyilvántartási feladatok bővítésével.

A szakszolgálatok nyilvántartásának fejlesztésével összefüggésben, a Szociális és Munkaügyi Minisztérium Gyermek- és Ifjúságvédelmi Főosztályának kezdeményezésére az **OSAP fejlesztése** érdekében a terület szakembereinek bevonásával **munkacsoportot** szerveztünk. A munkacsoportban a minisztériumot **Gulyásné Dr. Kovács Erzsébet és Baloghné Gábor**

Katalin képviselte, a gyermekotthoni területtel kapcsolatosan **Gáspárné Puskás Krisztina**, a gyermekjóléti szolgálatok részéről **Papp Krisztina**, a gyámhivatalokkal kapcsolatosan **Kalán Ilona**, a nevelőszülői hálózatok részéről pedig **Vida Zsuzsa** fogalmazott meg javaslatokat. A munkacsoportot **Temesi Balázs** vezette.

A munkacsoport feladata a gyermekvédelmi szakellátáshoz kapcsolódó OSAP statisztikai kérdőívek felülvizsgálata, szakmai ellenőrzése, esetleges változtatási javaslatok kidolgozása, az információgyűjtés áttekintése volt. A munkacsoport 2010 tavaszán megtette javaslatait, melyek alapján átdolgozásra kerültek a statisztikai lapok. 2011 tavaszán a munkacsoport tervezi az eredmények áttekintését.

A Fővárosi Tegyesz honlapjának aktualizálása

Az intézmény honlapját (www.tegyesz.hu) „**A Fővárosi TEGYESZ honlapjának tartalomfeltöltési protokollja**” című szabályzat alapján a Módszertani és Elemző Szolgálat gondozza. Korszerű, informatív, az érintett gyerekeket, szakembereket és a laikus közvéleményt egyaránt célcsoportként kezelő honlap fenntartása a cél. 2010-ben a honlap technikai és módszertani operátori feladatait **Kiss Máté** látta el, munkáját **Kovács Szilvia** segítette őszől. Az év folyamán a szakmai tartalom frissítése mellett sor került a Gyermekvédelmi Arcképcsarnok menüjének feltöltésére, elindult a Hírlevél rendszer és működik a honlap akadálymentes változata is.

Pályázatfigyelés és módszertani konzultáció szolgáltatása az intézmény szolgálatai és a fővárosi szakellátás intézményei számára

Egész évben folyamatos feladatként rendelkezésre álltunk mind az intézmények számára, mind pedig külső megkeresések esetén. A Szolgálat egyre valóságosabb és élénkebb kapcsolatokat ápol házon belül és kívül egyaránt. Jelentősen megnőtt a megkeresések száma 2010-ben. Nyújtottunk segítséget elemzések, vizsgálatok végzéséhez, gyermekotthoni szakmai program készítéséhez több alkalommal, csakúgy, mint **pályázatokhoz**. A szolgálat részéről **Miklósi Balázs és Dr. Bede Nóra** a Nevelőszülői Szolgálattal közösen sikeres pályázatot készített az év folyamán a Minisztérium GYV-SZF pályázati felhívására. A pályázat 60 nevelőszülő továbbképzését valósítja meg a kamaszokkal való hatékony kommunikáció, valamint a vér-szerinti kapcsolatok gondozása témakörökben. Munkatársaink képzőkként is részt vesznek a pályázat megvalósításában.

A nyár folyamán **Miklósi Balázs** a Befogadó Otthon TÁMOP 5.2.5. pályázatának megírásában és beadásában nyújtott segítséget, a pályázat elbírálása folyamatban van.

A fenntartó kérésére elvégeztük a gyermekotthonok bemutatkozó anyagainak kontrollját és rendelkezésre álltunk a fővárosi „**Együttműködési cselekvési terv**” megvalósításában is.

A Cselekvési terv egyik pontja alapján javaslat készül a **Budapesti Rendőr-főkapitányság** vezetőjének a rendőrség és a gyermekvédelemben érintett intézmények közötti szakmai kapcsolat fórumainak kialakítására, működtetésére. A javaslat-csomag kidolgozására a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálatnál munkacsoport alakult rendőrségi, valamint gyermekvédelmi alap- és szakellátási szakemberek és civil szervezetek bevonásával. A szolgálat részéről **Miklósi Balázs** vett részt a munkacsoportban.

VI. ÖSSZEGZÉS

Ma a Tegyeszekben megtestesülő, jelenlévő **komplex szaktudás** lehetőséget ad arra, hogy a velünk kapcsolatba került gyermekek **objektív**, intézményi érdekektől mentes, **független** képviselete biztosított legyen. **Szakmai minimumként** jelennek meg a „Tegyesz koncepcióban” említett feladattartalmak és értékek, amelyek lehetővé teszik, hogy egy valóban család- és gyermekközpontú gyermekvédelmi rendszert működtessünk.

A **működési feltételek optimalizálása** érdekében ki kell emelnünk egy lényeges minőségjavító feltételt: a **szakellátók személyiségét**. Ha előítéletes, sztereotípiákkal küzdő, szűklátókörű, a gyermeket és kamaszt nem ismerő, a szülőket ellenségnek tekintő, motiválatlan és kontraszelektált felnőttek dolgoznak a gyerekekkel, akkor biztosak lehetünk abban, hogy a minőségjavulás elmarad. Sürgős feladat tehát a gyermekvédelemben dolgozók kiválasztásának, képzésének, továbbképzésének – szakmai életpályamodelljének kidolgozása, fejlesztése. A **szakmai és politikai környezet felelőssége**, hogy a gyermekvédelemben dolgozók felé egyértelmű elvárásokat fogalmazzon meg, számukra **kiszámítható, biztonságos és tervezhető kereteket biztosítson**, teljesítményüket rendszeres értékelje.

Az elmúlt évben a **Fővárosi Módszertani Tegyesz 42 munkatársa vett részt** a módszertani szakmai programok megvalósításában, ki-ki előadóként, szakértőként, tanácsadóként, munkacsoport-vezetőként vagy moderátorként. További **25 szakembert kértünk fel és bízunk meg, hogy szerződéssel, külsős közreműködőként** hasonló feladatokat végezzenek. Ők kivétel nélkül speciális szaktudással rendelkező, a szakterületükön kiváló kollégák, akik a szakszolgálatoknál, gyermekvédelmi intézményekben és a társzakták területén (egészségügy, oktatás, munkaügy) rendelkeznek terepkompetenciával. Rendezvényeinken **több száz szakember** vett részt. A szélesebb gyermekvédelmi szakma és a közvélemény számára a Fővárosi Tegyesz honlapján www.tegyesz.hu tesszük közzé folyamatosan módszertani programjaink eredményeit.

Az elmúlt évben a **párbeszéd, az együttgondolkodás, a partnerség és a szakmaiság értékeit képviselve** folytattuk a munkánkat. Szakmai-módszertani tevékenységünket a **nyitottság, a kreativitás, a valós problémák iránti érzékenység** jellemezte. Sikernek tartjuk, hogy a Fővárosi Módszertani Tegyesz országos hatáskörű módszertani feladatellátása a Módszertani Szakmai Programban rögzített szakmai szempontok szerint, a munkatervnek megfelelően 2010-ben megvalósult. Legalább ilyen fontos, hogy a gyermekvédelem valós, feszítő problémáinak feltárása, elemzése, megbeszélése, a problémák kezelési lehetőségeinek megtalálása, kipróbálása, az új módszerek kidolgozása a legszélesebb gyermekvédelmi szakmai együttműködéssel ment végbe.

Békés Zoltán: Szakmai beszámoló a szakemberek ágazatközi együttműködési hálózatának kiépítéséről és működéséről¹⁶

A projekt fő szakmai feladata **szakemberek ágazatközi együttműködési hálózatának kiépítése és működtetése** volt a gyermekvédelmi szakellátásba bekerülő kamaszok munkaerőpiaci esélyeinek javítása érdekében Közép-Magyarországon. A projekt igazolta a pályázók és értékelők azon meggyőződését, hogy az ágazatközi szakmai együttműködés erősen javíthatja a projekt közvetett célcsoportjának munkaerőpiaci esélyeit mind a szakellátási hálózatok ellátási-gondozási kínálatának, mind a segítő szakemberek speciális munkaerőpiaci felkészültségének javításával. A projektnek részét képezte a hasonló HEFOP-projektek fő, gyakran kizárólagos feladatát képező munkaerőpiaci irányultságú szakmai továbbképzés a közvetett célcsoporttal foglalkozó segítő szakemberek számára. Ebben a projektben azonban a fő feladatot a szakemberek ágazatközi együttműködési hálózatának a kiépítése és működtetése képezte. A szakmai továbbképzés előkészítése mindössze az ágazatközi együttműködési hálózat egyik tematikus műhelyének részfeladatát képezte.

A projekt ezen sajátossága miatt a futamidő 6 hónapra való rövidülése az átlagosnál sokkal nagyobb nehézséget okozott a vállalt feladatok teljesítésében. Az együttműködési hálózatba bekapcsolódó szakembereknek rendkívül intenzív hat hónapos megfeszített munkát kellett vállalniuk. Ennek a hat hónapos futamidőnek az első fele ráadásul a nyári hónapokra esett, amely a nyári szabadságok igénybevételének az ideje. A nehézségeket fokozta, hogy mind a főpályázónak, mind az együttműködő partnereknek úgy kellett nagy intenzitással végezni a vállalt munkát, hogy a főpályázó csak augusztusban tudta megkötni a projektszerződést a pályázatóval.

A futamidő végén megállapítható, hogy a projekt célkitűzései maradéktalanul teljesültek. A pályázat kiíróinak köszönhetően választható volt a „szakemberek ágazatközi együttműködési hálózatának kiépítése és működtetése” elnevezésű alternatív prioritás. Ennek alapján a projekt keretében lehetőség volt kiépíteni a szakemberek széleskörű ágazatközi együttműködési hálózatát a gyermekvédelmi szakellátásba kerülő kamaszok helyzetének javítása, ellátásuk-gondozásuk és a munkaerőpiacra való felkészítésük gyökeres javítása érdekében. A különböző ágazatokat (oktatási, munkaügyi, egészségügyi, szociális és gyermekvédelmi stb.) és szakterületeket (jogi, pedagógiai, szociális, szociológiai, statisztikai, pszichológiai, pszichiátriai, orvosi, kriminológiai stb.) összefogó együttműködés a helyzet javításának elengedhetetlen záloga ezen a területen. A projekt keretében nemcsak új együttműködés született, az többnyire meglévő együttműködési kapcsolatokat erősített meg, mélyített el.

Az együttműködési hálózat a gyermekvédelmi szakellátás egyik nagyon súlyos problémájának a kezelésére jött létre. Munkájában elsősorban a gyermekvédelem érdekelt, eredményeinek a fő hasznosítója a gyermekvédelmi szakterület. Ezért érthető, hogy a hálózat összetételében a gyermekvédelmi szakemberek domináltak. Az együttműködési hálózat tudatos építése rendkívül fontos volt a gyermekvédelmi szakemberek körében is. A projekt ugyanis egy egész régió problémájának a vizsgálatát és kezelését vállalta magára, amely azonban a régió területén működő két területi önkormányzat által fenntartott ellátórendszer és az általuk gondozott fiatalok

¹⁶Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Módszertani és Elemző Szolgálat. 2008.

problémája. Az együttműködési hálózatnak nemcsak az ágazatközi térben kellett kiépülnie, hanem a fővárosi és a Pest megyei gyermekvédelmi hálózatok és szakemberek között is. Számos más szakterülettel együtt a gyermekvédelemnek is komoly jellemző gondja, hogy rendkívül gyenge a régiókon belüli megyék közti együttműködés. Ez a projekt tehát igen nagy mértékben erősítette, és új területre terjesztette ki a két területi gyermekvédelmi hálózat közti, egyébként évek óta erősödő együttműködést.

A projekt tervezésében helyesen érvényesült az a felfogás, hogy meg kell vizsgálni a szakellátásba való kamaszkori beáramlás és a gyermekvédelmi szakellátás iránti szükséglet alakulását is. Ez a hálózat működésének elengedhetetlen feltételévé tette a gyermekvédelmi szakemberek körében az alapellátási és a szakellátási szakterületek képviselőinek konstruktív együttműködését. Köztudott, hogy a Gyermekvédelmi Törvény nyomán fokozatosan kiépülő gyermekjóléti alapellátási rendszer és a szakellátás között nagy szükség van az együttműködés elmélyítésére, és a projekt címében megjelölt feladat ennek egyik kiemelkedően fontos területe. Ezért a projekt munkája ezen a téren is igen fontos eredményeket hozott.

A projekt tervei szakmai műhelyek létrehozását irányozták elő az együttműködési hálózat vázáról és keretéről. A gyermekvédelmi szakellátásba kerülő kamaszok helyzetének javítása négy téma kiemelését tette szükségessé:

1. a velük foglalkozó segítő szakemberek sajátos munkaerőpiaci felkészültségének vizsgálatát és javítását;
2. a szakellátásba kerülő kamaszoknak nyújtott ellátási-gondozási kínálat vizsgálatát és javítását;
3. a kamaszkori beáramlás alakulásának és ezzel összefüggésben az alapellátás és a beutalási gyakorlat vizsgálatát;
4. a gyermekvédelmi szakellátás iránti szükséglet alakulásának a vizsgálatát.

A négy témakör gondozására létrejött szakmai műhelyek nagyrészt már a futamidő kezdetére létrejöttek, június végéig kiegészültek a szükséges összetételre. Nem kis nehézséget okozott, hogy a projekt tervezése másfél évvel korábban történt, ezért amikor az zöld utat kapott, akkor gyakorlatilag majdnem újra kellett szervezni a szakmai műhelyeket.

A fontos témákban szerveződő munka mindegyik műhelyben nagytömegű helyzetfelmérő, adat- és anyaggyűjtő, továbbá elemző munkát igényelt. A közreműködő szakemberek túlnyomó többsége (38 fő) hálózati szakértői közreműködést vállalt a műhelyek munkájában, amelynek keretében megvitatták a műhelyek terveit, a munka menetét, az elkészült dokumentumokat és a műhelyenként készített záró tanulmányt. A 3. és a 4. sorszámú műhelyben elkészülő szakmai munkákat a szakértőként is közreműködők készítették. Az 1. szakmai műhely azt a gyakorlatot követte, hogy önálló tanulmányokat rendelt meg az elérhető adatbázisok anyagának a projekt kérdései szerinti feldolgozására azoktól a szakemberektől, akik a legkönnyebben hozzáfértek az adatbázisokhoz. Más szakemberek arra kaptak megbízást, hogy tárják fel a számunkra fontos kérdésekben elérhető lappangó információt és adatbázisokat és dolgozzák fel azok anyagát. Számos kérdésben a szakmai műhelyek saját adatgyűjtésre kényszerültek. A helyzetfelmérő, adatgyűjtő és -feldolgozó munka szükséglete jelentősen meghaladta a pályázat készítése idején tervezett mértéket. A rövid futamidő miatti állandó időzavarban hatalmas tömegű információ gyűlt össze a

szakmai műhelyekben. A 2. szakmai műhely azzal tette könnyebbé a feladat megoldását, hogy az adatgyűjtő és -feldolgozó munkát a Fióka Gyermekek- és Ifjúságjóléti Központ munkatársainak bevonására építette.

22 önálló tanulmány készült a projekt keretében (a szakmai műhelyek munkáját összegző záró tanulmányokon kívül), amelyek elérhetők a Fővárosi TEGYESZ honlapján.

Az ágazatközi együttműködési hálózatban **53** szakember vett részt. Közülük **38** fő hálózati szakértőként is folyamatos résztvevője volt a szakmai műhelyek megbeszéléseinek, **14** fő saját önálló szakmai teljesítményével járult hozzá az eredményhez. A tanfolyamon részt vett szakemberekkel együtt tehát **71** fő vett részt a projekt munkájában. Ezzel a projekt jelentősen meghaladta a vállalt, és az indikátortáblában megjelölt **44** fős eredményességi jelzőszámot.

Az ágazatközi együttműködési hálózat révén a projekt külön említésre méltó eredménye, hogy bővült azoknak a tudományos kutatásokkal foglalkozó szakembereknek a köre, akik vállalják a gyermekvédelem problémáinak a megismerését, és kutatási repertoárjukba való beállítását. Ez azért fontos, mert a korábbi évtizedekben ez a szakterület elkerülte a tudományos kutatások művelőinek figyelmét. A projekt révén kutató statisztikusok, szociológusok, pszichológusok, kriminológusok stb. kerültek közvetlen együttműködésbe a gyermekvédelmi intézményekkel és szakemberekkel.

Az együttműködési hálózatban főleg olyan nagy tapasztalattal rendelkező szakemberek vettek részt, akik a szakterületük legjobb, kompetens képviselői közé tartoznak. Két szakmai műhely munkájába azonban olyan tehetséges pályakezdő szakembereket (összesen 3 főt) is bekapcsoltunk, akik a gyermekvédelem iránt különleges érdeklődést mutatnak, és a jövő ígéretét jelentik a szakterület számára.

Ezzel az ágazatközi együttműködési hálózat működése nem fejeződött be, csak a fenti címen szerveződött HEFOP-projekt futamideje ér véget. A szakmai műhelyek mindegyike valódi szakmai műhellyé vált, résztvevőinek szándékában áll folytatni a munkát. Arra nagy szükség is van, hiszen rövid fél év alatt a munka legnagyobb megfeszítésével sem lehetett elvárni azt, hogy a szakemberek mélyebben fel is dolgozzák azt a hatalmas szakmai anyagot, amelyet létrehozta. A műhelyek munkájának folytatása nélkül tehát sok szakmai értéket elvesztenénk. A Fővárosi TEGYESZ-nek szándékában áll mindent megtenni annak érdekében, hogy a megkezdett munka tovább folytatódjon. Köszönettel tartozunk az ESZA Kht.-nak azért, hogy a projekt költségvetésének véglegesítésekor engedélyezte 200.000.- Ft felhasználását a tartalékból arra a célra, hogy minden szakmai műhelyben az eredményeket teljes körűen összegző záró tanulmány készüljön. Ez biztosítja azt az igényt, hogy az elkészült munka eredményei a folytatást végzők rendelkezésére álljanak.

A munka menete:

A projekt nyitónapja: 2008. június 1.

A szakmai munkát a projekt résztvevői a 2008. június 4.-én 50 fő részére szervezett nyitókonferenciával kezdték. Erre a konferenciára meghívták mindazokat a szakembereket, akik a pályázó Fővárosi TEGYESZ, a konzorciumi partner szerepét vállalt civil szervezet, a FICE Magyarországi Egyesülete, a stratégiai partnerséget vállalt Pest Megyei TEGYESZI és további partnerintézmények részéről részt vettek a projekt tervezésében és előkészületeiben, azok a szakemberek, akiknek a közreműködésére az előkészítők számítottak, a főhatóság és a fenntartó önkormányzatok képviselői, valamint a projekt iránt érdeklődők.

A konferencián a projekt szakmai vezetője, a partnerintézmények képviselői és a projektvezető ismertették a projekt célkitűzéseit, és a vele szembeni várakozásaikat, a szakmai műhelyek felkért vezetői előadták az egyes műhelyek programjával kapcsolatos elképzeléseiket, és a résztvevők tisztázták a projekt munkájának alapvető ütemtervi kereteit. Már a nyitó konferencián is érvényesült az a hangsúlyozott alapelv, hogy a projekt sikerének záloga az együttműködési hálózat összetételével szembeni követelmények következetes érvényesítése, másfelől a maximális önállóság biztosítása a szakmai műhelyek munkájában. Ez utóbbi annak is nélkülözhetetlen előfeltétele volt, hogy az igényes szakmai programot a szakmai műhelyek képesek legyenek teljesíteni a rendkívül szűk időkeretben.

A konferenciát követően befejeződött az együttműködési hálózat felállítása, a szakmai műhelyek véglegesítették saját programjukat és kiosztották a feladatokat. Rendkívül fontos volt, hogy a nagytömegű anyaggyűjtő és terepmunkát igénylő feladatokat még a nyári szabadságok kezdete előtt kielégítően előkészítsük, hogy azok befejezhetők legyenek a nyár végéig. Ezt a törekvést a legtöbb esetben kielégítően sikerült teljesíteni.

A szakmai műhelyek saját önálló ütemterv szerint tervezték és szervezték megbeszéléseiket. Volt olyan szakmai műhely, amely már a nyitókonferencia napján megtartotta első értekezletét. Minden szakmai műhely jelenléti ívet és emlékeztetőt készített minden megbeszéléséről. Fontos eredmény, hogy minden szakmai megbeszélésen sikerült biztosítani a szakértői közreműködést vállalt szakemberek teljes körű részvételét.

Az ágazatközi együttműködési hálózat kiépítése bonyolult feladatot jelentett, amely igényelte egyfelől a hálózat összetételét meghatározó fontos elvek következetes érvényesítését, másfelől a pályázat benyújtása óta eltelt másfél év alatti változó feltételek miatt szükséges flexibilitást. Az ágazatközi együttműködési hálózat és a szakmai műhelyek első tervezése 2006. november-decemberében és 2007 januárjában történt (a pályázat 2007. január 31-én lett beadva). 2007 júniusában azt az értesítést kaptuk, hogy a projekt szakmailag elfogadást nyert ugyan, anyagi támogatásban azonban nem részesült. Anyagi támogatás híján pedig nemcsak nem lehetett elkezdni a projekt megvalósítását, hanem az arra szerveződött szakemberhálózatot sem lehetett együtt tartani. A tervezett hálózat ismételt szervezésének (részben újratoborzásának) kényszere 2008 májusában – a költségvetés átdolgozásának lehetősége nélkül – kockázatosná tette a projekt

megvalósításának 2008. évi vállalását az új összetételben, rövidebb futamidővel és a költségvetés újraszámolásának tilalma mellett.

A hálózatban szakértői közreműködést vállalt szakemberek legtöbbje a projektben közreműködő partner intézmények – szakértelme és beosztása alapján – kijelölt képviselője, mások a témakörben hosszabb ideje már együttműködő szakemberek. A műhelyek számára tanulmányokat készítőket sem lehetett széles „piaci” kínálatból meríteni, mert személyüket meghatározta a tanulmányokban feldolgozott adatbázisokhoz való hozzáférésük. Bár a hálózatban résztvevők kb. felének számla alapján tudtuk díjazni az általa nyújtott szolgáltatást, ez sehol sem jelentette azt, hogy ezen a szűk szakterületen piaci verseny alapján lehetett volna kiválasztani a szolgáltatót. Annál inkább nem, mert a kalkulált díjak között nem található egyetlen egy olyan sem, amely már a pályázat másfél évvel korábbi benyújtása idején is ne lett volna erősen a piaci árak alatt. A hálózatba bekapcsolódó szakemberek kizárólag a projekt témája és szakmai programja, a főpályázó intézmény és a projektben összefogott többi szakember kedvéért vállalták ezt a munkát, vagy munkahelyük delegálta őket.

A futamidő végére mind a négy szakmai műhely eredményesen befejezte a munkáját. A munka összegzése céljából 2008. november 26.-ra záró konferenciát szerveztünk. Ezen a konferencián a szakmai műhelyek beszámoltak munkájukról és bemutatták legfontosabb eredményeiket. A konferenciára nemcsak a projekt munkájában közreműködő több mint 70 főt hívtuk meg, hanem az eredmények hasznosítása szempontjából érdekelt főhatóságok, fenntartó önkormányzatok, területi gyermekvédelmi szakszolgálatok képviselőit is az egész országból, valamint a régió civil és önkormányzati, alap- és szakellátási intézményeinek munkatársait. A projekt eredményeiről nyújtott beszámoló nagy sikert aratott a konferencia résztvevői körében, és komoly visszhangot keltett az egész hazai gyermekvédelemben. A szélesebb szakmai közvélemény számára a záró konferencián világossá vált, hogy az egymás mellett működő szakmai műhelyek eredményei szervesen összekapcsolódó új tudást nyújtanak a projekt fő témájáról. Ennek az új tudásnak a birtokában nemcsak a régió gyermekvédelmi szakirányítása, hanem az országos irányítás is, a siker reményével vállalhatja azoknak a szaktevékenységeknek a reformját, amelyek a gyermekvédelmi szakellátásba való kamaszkori beáramlás és a bekerülő kamaszok ellátásának-gondozásának eddig elhanyagolt, súlyos problémáit meghatározzák.

A projekt keretében kiépített ágazatközi együttműködési hálózat minden bizonnyal széleskörű szakmai érdeklődés és bekapcsolódási készség mellett folytatja tevékenységét, amelyhez remélhetőleg sikerül biztosítani a szükséges anyagi támogatást is.

A hálózatépítés részletei

A négy szakmai műhely feladata különböző jellegű volt. A gyermekvédelmi szakellátás által a bekerülő kamaszoknak nyújtott ellátási-gondozási és képzési kínálattal foglalkozó, 3., valamint a segítő szakemberek szakmai felkészültségével és munkaerőpiaci képzésével foglalkozó 4. sorszámmal jelölt szakmai műhelyek feladata közvetlenül a szakellátás szakterületéhez kötődött. Ebben a két szakmai műhelyben egymással többnyire már korábban is együttműködő szakemberek kisebb létszámú hálózata elegendő volt a vállalt feladat teljesítéséhez, a szakmai

anyagok készítőinek és a hálózati szakértői munkában résztvevőknek a köre a 3. szakmai műhelyben teljesen egybeesett, a 4.-ben pedig összesen 2 fő volt, aki csak hálózati szakértőként vett részt a közös munkában. A szakmai műhelyben résztvevők száma 9, illetve 10 fő volt.

A projekt közvetett célcsoportját képező csoport (a gyermekvédelmi szakellátásba kamaszkorban bekerülők) kiválasztódásával és újratermelődésével foglalkozó másik két szakmai műhely feladata sokkal összetettebb volt, számos szakterület képviselőinek nagyrészt előzmények nélküli együtt munkáját nagyobb mértékben igényelte. Ez vonatkozik mind az alapellátási munkával és a beutalási gyakorlattal foglalkozó, 2., mind a gyermekvédelmi szakellátás iránti társadalmi szükséglet területi alakulásával foglalkozó, 1. számmal jelölt szakmai műhelyre. Abban is különbözött a feladatuk, hogy nagy szükség volt külső adatbázisok és más információs források másodfeldolgozására. Ez azzal is járt, hogy számos olyan szakembert is be kellett kapcsolni a munkába, akik ezen adatbázisokhoz könnyű hozzáféréssel rendelkeztek, és azok feldolgozásával pótolhatatlan segítséget nyújtottak a szakmai műhelyek munkájához. A hálózati szakértői munkában azonban csak egy részük vett részt. Mindkét szakmai műhely munkáját az jellemezte, hogy a saját munkával hozzájárulók és a hálózati szakértőként közreműködők köre csak részben fedte át egymást. Így ezekben a szakmai műhelyekben magasabb volt a résztvevők száma, mint az előző kettőben. Az 1. szakmai műhelyben 18 fő vett részt, közülük 9 fő volt hálózati szakértő, a 2. szakmai műhelyben 17 fő dolgozott, közülük 10 végzett hálózati szakértői munkát.

Mind a négy szakmai műhelyben nagytömegű adatgyűjtő és –feldolgozó munka készült el. A szükségessé vált munka mennyisége egyes esetekben meg is haladta a másfél évvel korábban tervezettet. Mind a 2., mind a 3. szakmai műhelyben többletmunkára volt szükség az eredetileg tervezetthez képest.

Békés Zoltán – Temesi Balázs: A gyermekvédelmi szakellátás legfontosabb fővárosi sajátosságai¹⁷

Bevezető

Budapest Főváros Önkormányzata szakmai konferenciát rendezett „A gyermekvédelmi szakellátás fejlesztése Budapesten” címmel, 2012. május 10-én annak érdekében, hogy ösztönözze a fővárosi gyermekvédelem, ezen belül a szakellátás szakmai jövőképeinek kialakítását, a szakterületre vonatkozó távlati fejlesztési koncepció kidolgozását.

A gyermekvédelmi szakellátás szakmai fejlődésének rendkívül fontos állomása a távlati fejlesztés koncepciójának és programjának kidolgozása. Ennek elsődleges terepe a megye/főváros (sőt, egyes feladatokban a régió), hiszen a szakellátás iránti szükséglet és igény, az ellátási kínálatot nyújtó ellátórendszer és az annak működését alakító feltételek és szakmai tartalom elsősorban területi, és nem helyi szinten szerveződik. Az 1997-ben elfogadott Gyermekvédelmi Törvény nyomán történt generális átalakulás azonban – a fenntartói tehervállalási képesség különbségei miatt – sajnálatos módon szükségtelenül éles különbséget teremtett a gyermekvédelmi szakellátás fővárosi és megyei feltételei között. Budapest Főváros minden tekintetben, többek között a gyermekvédelmi ellátások tekintetében is jól és egyértelműen elkülöníthető az ország egészétől. A szakellátás fővárosi és megyei hálózataiban másfél évtizeden át zajló, lényegi kérdésekben, mindenekelőtt a szakellátás finanszírozásában eltérő átalakulások miatt a távlati fejlesztési elképzeléseket szolgáló programokat ma differenciáltan kell kidolgozni a főváros és a megyék számára.

A fővárosi gyermekvédelmi szakellátás egészében véve kielégítő feltételekkel működött a Gyermekvédelmi Törvény elfogadása óta eltelt szűk 15 évben. A Fővárosi Önkormányzat – követve a több mint fél évszázados fővárosi hagyományt – következetesen biztosította a szakellátás kielégítő finanszírozását. Mivel a törvényalkotó nem gondoskodott a központi támogatás értékének karbantartásáról, annak értéke a fővárosi hálózatban a tényleges költségek 25 százalékát sem érte el már 2010-ben. A Fővárosi Önkormányzat saját forrásából biztosítja a szükségleteket épp hogy kielégítő működtetés költségeinek több mint 75 százalékát. A fővárosi adatok alapján így tudni lehet, hogy az ellátórendszer szerény feltételekkel, de a törvényalkotó 1997. évi szándékával összhangban lévő, kielégítő minőségű működtetése mellett mibe kerül(ne) a gyermekvédelmi szakellátás napjainkban.

A Fővárosi Önkormányzat nem véletlenül fordított mindig kiemelt figyelmet a gyermekvédelem, ezen belül is a családjukból, kényszerűségből kiemelt gyermekekről gondoskodó szakellátási hálózat fejlesztésére. A gyermekvédelmi szakellátás iránti társadalmi szükséglet mindig erősebb volt a fővárosban, mint a legtöbb megyében. A lakosság átlagos anyagi helyzete a fővárosban a legjobb. A legrosszabb helyzetben lévő kiskorúak veszélyeztetett helyzetének számos súlyos formája ugyanakkor olyan tömegben jelenik meg a fővárosban, amely kiemelt figyelmet kapott a főváros mindenkorai politikai vezetésétől.

A szakmai fejlődésnek azonban komoly hiányossága volt, hogy sem a fenntartó, sem a szakmai irányítás, sem a szakemberek nem rendelkeztek végig gondolt, részleteiben kidolgozott, széles körben egyeztetett és elfogadott szakmai jövőképpel. Mind a fenntartó, mind a szakmai-

¹⁷ Másodközlés: Kapocs. XI. évf. 2. szám. 2012.

módszertani irányítás lényegileg a gyermekvédelmi törvény által sugalmazott szakmai jövőképet használta és használja mindmáig. A Törvény nyomában bekövetkezett változások azonban fokozatosan elbizonytalanították ezt a „kvázi-jövőképet”, a változó valósággal összhangot tartó szakmai jövőkép tudatos építése pedig épp csak elkezdődött. A szakmai gondolkodás még az elmúlt másfél évtized folyamatos megszorításaitól majdnem teljesen mentes fővárosi szakellátási hálózatban is sokáig megrekedt a rövid távú fejlesztési törekvések keretei között, és csak 2010-ben készült el az első ezen túllépő fejlesztési koncepció.¹⁸

A jelen írás alapját a fenti konferencia előkészítését szolgáló szakmai háttéranyag,¹⁹ valamint a konferencia egyik szekciójában²⁰ a szerzők által bemutatott információ képezi. Az írás számba veszi a gyermekvédelmi szakellátás legfontosabbnak gondolt fővárosi sajátosságait, kitérve a mai helyzet kialakulásának előzményeire. A konferencián azokat a fővárosi sajátosságokat emeltük ki és mutattuk be, amelyeknek – belátásunk és felfogásunk szerint – a legnagyobb hatása van az egész területi szakellátási hálózat működésére. Bemutattuk a gyermekvédelmi szakellátást igénylő kamaszkorú fiatalok számának és arányának drasztikus növekedését az elmúlt 20 évben, a nevelőszülői és gyermekotthoni ellátás-gondozás megoszlását és a kamaszkori beáramlás „kezelésében” való részvételüket, az új bekerülők befogadásának és „kigondozásának” fővárosi sajátosságait, valamint azt az informatikai infrastruktúrát, amely a működtetői és a fejlesztési jellegű fenntartói döntések előkészítését, továbbá a szakmai-módszertani elemzőmunkát szolgálja. Ezeket a sajátosságokat²¹ mutatjuk be jelen írásunkban is.

Az említett konferencián az elemző-adatfeldolgozó és kutatómunka rendelkezésére álló informatikai infrastruktúrát is bemutattuk, ehelyütt azonban nem térünk ki részletesen erre, hanem az egész írással próbáljuk bizonyítani annak meglétét és hatékony működését. Hangsúlyozni kívánjuk viszont, hogy a szakellátások megyei szinten központi nyilvántartása egyrészt még létezik, másrészt szakmai szempontok szerint működik, harmadrészt országosan gyakorlatilag egységes nyilvántartó programot használunk. Az ezt kiegészítő, kifejezetten az elemző munkákhoz kialakított statisztikai elemző program segítségével pedig egyfelől az adott

¹⁸Javaslat a fővárosi gyermekvédelmi szakellátás koncepciójához. Készült a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálatában, 2010, kézirat, 38 oldal.

¹⁹A konferencián bemutatott és a jelen írásban is közölt statisztikai információ fő forrása a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat által a Gyvt. előírásai szerint az ellátottakról vezetett Nyilvántartás adatbázisa, amelynek adatait a szerzők dolgozták fel az erre a célra készített statisztikai elemző-adatfeldolgozó szoftver segítségével. Ez a 2001-ben készült szoftver illeszkedik a tegyesz-nyilvántartások vezetéséhez ma már minden megyében használatban lévő számítógépes programhoz. A Fővárosi Módszertani Tegyesz kezdettől fogva használja ezt a szoftvert az elemző-adatfeldolgozó munkákban, és számos megyében is hasonlóan használják. A háttéranyag további nagyon fontos részét képezték azok a statisztikai elemzések, amelyek a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatások helyzetére és a hozzájuk kapcsolódó módszertani szükségletek felmérésére Békés Zoltán és Kiss Máté részvételével folyó kutatás keretében készültek. Az írásban közölt adatok ebből a két forrásból származnak, a szerzők feldolgozásában.

²⁰A konferencia-szekció címe: „A gyermekvédelmi szakellátás fővárosi sajátosságai a számok tükrében” volt.

²¹Sajnos, a fővárosi sajátosságokra vonatkozó összehasonlító elemzés nem támaszkodhat korábbi hasonló elemzések tapasztalatára, ilyen elemzés most először készült. Elvben a fővárosi gyermekvédelmi szakellátás egy a húsz területi szakellátási rendszer közül, amelyben az azonosságok és hasonlóságok dominálnak, és amelyet csak a fővárosi státusból fakadó néhány külön feladat különböztet meg a megyék szakellátásától. A legnagyobb hiány az, hogy a szakterület nem rendelkezik kielégítő és mértékadó szakmai információval arról, hogy az 1997-ben elfogadott Gyermekvédelmi Törvény nyomán létrejött ellátórendszer milyen külső társadalmi-gazdasági, politikai és közigazgatási feltételek közt, milyen társterületi illeszkedésekkel működik, milyen belső működési sajátosságokkal rendelkezik, milyen belső érdekviszonyok jellemzik, az alapvető feladatával kapcsolatos kezeletlen érdekütközések milyen anomáliákat szülnek stb.

megye időbeli folyamatait, változásait lehet feldolgozni, másfelől lehetőség nyílik arra is, hogy a megyéket összehasonlítsuk, rávilágítva a helyi sajátosságokra és az országos tendenciáktól való eltérésekre is. A fővárosi szakellátás 1991-re visszanyúló adatbázisa, és az egyes megyékben a mintegy 10²² évnnyi feldolgozott adat olyan komoly tőke, amely nélkül nem is lehet ma már a gyermekvédelemben tervezni.

Amit azonban a Gyvt. megalkotásakor és életbe lépésekor a szakemberek még nem láttak: a szakellátás nyilvántartása a számítástechnikában és a gyermekvédelemben egyaránt járatos szakembereket igényel: ez egy valódi határterület. Mind a rendszer fejlesztését szolgáló döntéselőkészítés, mind a szakmai-módszertani elemzés igényli ennek az infrastruktúrának az erőteljes továbbépítését és fejlesztését a meglévő szakmai bázison.

Kamaszkori beáramlás a fővárosban

Kamaszkori beáramlásról abban az értelemben beszélünk, hogy a szakellátásba beutalt kiskorúak között jelentős arányban találhatók olyanok, akik már legalább 14 évesek a beutaláskor. A gyermekvédelmi gondoskodás logikája szerint nem ez az életkor „kínálkozik” legmegfelelőbbnek a gyermekvédelmi szakellátásra szoruló kiskorú számára a családjából való kiemelésre, hanem – a családon belüli veszélyeztetettség alakulásától és kezelésének lehetőségétől függően – az érintett kiskorú ennél alacsonyabb életkora. A veszélyeztetett helyzetben élő kiskorú beutalása akkor történik legalább 14 éves korában, ha korábban nem derült ki a veszélyeztetett helyzet, vagy a szakemberek korábban alapellátási keretben próbálták megszüntetni a veszélyeztetettséget, de az erőfeszítések nem jártak sikerrel. Számos esetben azonban a szakellátásba kerül olyan nagykorú fiatal is, aki nincs veszélyeztetett helyzetben a családjában, saját súlyos, kamaszkorban jelentkezett vagy felerősödött magatartászavarai miatt azonban kezelhetetlenné válik otthon. Az ilyen esetek többségében a család együttműködő, segítőkész, de a helyzet kezelésében tanácstalan. A közeli szakszerű segítség hiányában a család maga kezdeményezi, vagy elfogadja a szakellátásba történő beutalást, ami pedig igen gyakran indokolatlan és eredménytelen is. A szakellátási szakemberek hajlamosak a kamaszkori beáramlás e két fő típusa közül az elsőt „megkésett”, a másodikat indokolatlan, „diszfunkcionális” beutalásnak tekinteni.

A kamaszkori beutalás jelentős többletmunkával és többletgondokkal terheli a szakellátást. Ezek egy része abból fakad, hogy a Gyvt. megalkotói nem számoltak azzal, hogy az ellátórendszernek jelentős tömegű olyan kiskorú ellátásával-gondozásával kell évről évre megbirkóznia, akiknek nem családpótló jellegű ellátásra-gondozásra van szükségük. Ezen kiskorúak súlyos szocializációs hiátusainak pótlását és zavaraink kezelését sokkal inkább egy korrekciós-helyreállító jellegű gondozás-nevelés keretében kell megoldani. A Gyvt. több éves késéssel próbálta pótolni ezt a mulasztást az úgynevezett speciális ellátás bevezetésével, máig vitatható eredménnyel. A nagytömegű kamaszkori beáramlás problémáját a speciális ellátás részben azért tudja csekély mértékben csökkenteni, mert a gyermekvédelmi szakértői bizottságok az ilyen korú beutaltak töredékénél állapítanak csak meg speciális ellátás iránti szükségletet. Túlnyomó többségük számára pedig az ellátórendszer nem nyújt adekvát ellátási kínálatot.

A tömeges kamaszkori beutalás olyan többletterhet ró a szakellátásra, amely nem jelentkezik az alacsonyabb életkorban beutaltak ellátása-gondozása során. A fiatalabb életkorban bekerült kiskorúak

²² A megyei adatbázisok legalább 2006-tól működnek.

jelentős számban, családban gondozhatók: „kigondozhatók” a rendszerből saját vérszerinti családba (szülőkhöz vagy rokonokhoz), vagy örökbefogadó családba. Az ellátásban maradók pedig nevelőszülői családba helyezhetők el. A Gyvt. nyomán lezajlott szakmai reformok olyan ellátórendszert hoztak létre, amely képes a szükségleteknek megfelelő ellátási kínálatot nyújtani a nagykorúság kor előtt bekerült kiskorúaknak. A rendszerből „kigondozott” kiskorúak esetében pedig a szakellátás mentesül a gyermekek önálló felnőtté válását segítő-támogató kötelezettség alól, mert az a gondozásukat átvevő családra hárul át.

A nagykorúság korban beutalt kiskorúak jelenléte a szakellátásban csak akkor nem okozna komoly zavarokat az ellátórendszerben, ha sajátos ellátási-gondozási szükségleteikre hangolt külön gondozási kínálat és kapacitás állna rendelkezésre. Mivel ez mindmáig hiányzik, a gyermek- és lakóotthoni hálózatra vár az a feladat minden megyében és a fővárosban, hogy kielégítse ezt az egyre nagyobb ellátási igényt. A kamaszkorban bekerült ellátottak közel fele pedig nagykorúvá válása után is ellátásban marad – utógondozói ellátottként. Az ő esetükben az ellátórendszernek kétségbeejtően rövid idő alatt kell megpróbálni behozni sok-sok év gondozási-nevelési kihagyását-mulasztását, korrigálni szocializációs torzulásokat, meg kell kísérelni az önálló felnőtt élethez, a felnőtt szerepek betöltéséhez szükséges jártasságok, készségek és képességek kialakítását. Ezzel a tömeges kamaszkori beáramlás végképp túlterheli a gyermekvédelmi szakellátást, hiszen olyan szükségletek állandó időzavarban való kielégítését igényli, amelyeket az ellátórendszer még a legkisebb kortól általa gondozott kiskorúak körében is nehezen képes biztosítani.

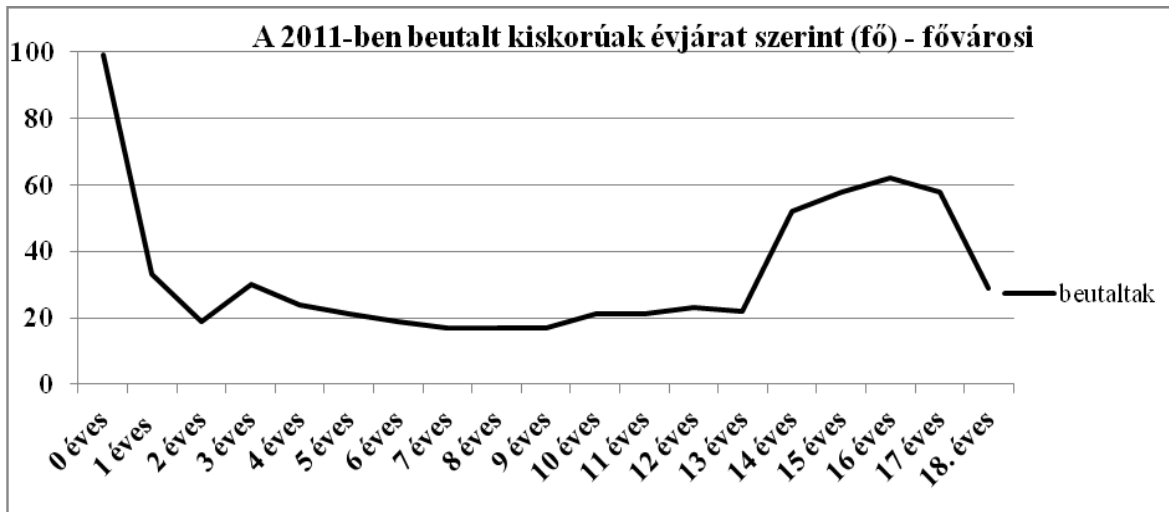
Ami a konkrét adatokat illeti, 2011-ben 642 fő kiskorút utaltak be a fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba. Az új beutaltak a december 31-én ellátásban részesült 2 305 kiskorú 28 százalékát képezték. Közülük 259 fő (40,3%) legalább 14. életévében,²³ nagykorúság korban lett beutalva.

Ez az adat jól szemlélteti azt a tényt, hogy a hazai gyermekvédelmi gyakorlatban a szakellátás igénybevétele a legalább 13-14 éves nagykorúság korcsoportban a legerősebb. Az adat konkrétan csak a fővárosi szakellátást jellemzi, napjainkban azonban jellemző az egész hazai gyermekvédelmi szakellátásra; csak a mértékekben van különbség. Mint az 1. ábra mutatja, csak az 1 évnél fiatalabb, 99 fő csecsemő beáramlása volt magasabb a legalább 14 évesek 52 fő²⁴ évi átlagánál. Amíg azonban a legfiatalabb évi átlag teljesen érthetően messze a legnépesebb az egész beáramlásban, a nagykorúságok 40 százalékot meghaladó túlsúlya egyáltalán nem érthető és elfogadható tény. Az 1. ábra jobb oldalán olyan nemkívánatosnak tekinthető kiemelkedést látunk, amely rendkívül súlyos kihívást jelent a szakellátó rendszer számára, és mind tömegében, mind tartalmában alig, vagy egyáltalán nem teljesíthető többletfeladatot ró a gyermekvédelemre.

²³ 1993 és 1997 között született. Az elemzésben szereplő gyermekeket és fiatalokat a születési év és a beutalás éve közti különbség alapján soroljuk korcsoportokba, mert az országos statisztikai adatgyűjtés ezt az adatot használja. Az adatok forrása a Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat által vezetett ellátotti Nyilvántartás adatbázisa.

²⁴ 259 fő 14-18. éves/5 évi átlag=51,8, azaz 52 fő évi átlag.

1. ábra



Ez a nyomás nem új keletű, már a 90-es, a Gyvt. elfogadását megelőző években is tapasztalható volt a fővárosi szakellátásban, az ezredfordulót követő évtizedben pedig tovább erősödött. Az 1991. és 2000. közötti, valamint a 2001-2010. közötti 10 év átlagadatait a 2011. év adataival együtt mutató 2. ábrában és az 1. táblában (lásd a 7. oldalon!) nyomon tudjuk követni ezt a folyamatot. A 90-es éveket mutató vonal azt mutatja, a legalább 14 évesen bekerülő aránya közel 30 százalék (29,3%) volt.²⁵

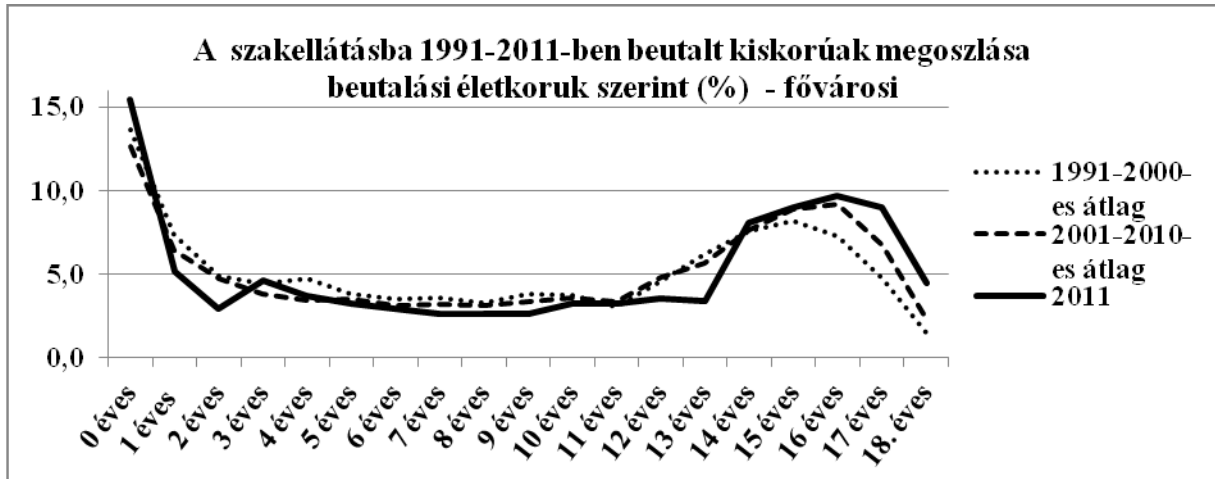
Összehasonlítva az ezredforduló utáni 10 évet mutató vonallal azt látjuk, hogy a kamaszkori beáramlás aránya 35 százalékra nőtt. Azt is látjuk, hogy a mindkét vonal jobb oldalán a kamaszkori beáramlást mutató kiemelkedés csúcsa a 90-es évek esetében a 15 éveseknél (8,2%) volt, és a vonala mindkét irányban meredeken lejtett, azaz csak a 14-16 éveseket érintette komoly mértékben. A 2000-es években pedig az egy százalékpontnyival magasabb (9,2%-os) csúcsot a 16 éveseknél találjuk, miközben az összes többi „nagykamasz” (14-18. éves) évjárat, köztük a 15 évesek aránya is jelentősen megnőtt.

A két 10 éves átlag és a 2011. évi adatsor vonalát egymásra vetítve a 2. ábrán világossá válik, hogy a kamaszkori beáramlás nemkívánatos kiemelkedése dinamikusan növekedett az elmúlt 20 év során. A 2011-es adat markáns eltérése az ezredforduló utáni 10 év átlagától arra – az itt külön be nem mutatott, de valóságos tényre – is következtetni enged, hogy a kamaszkori beáramlás kiemelkedése az évezred első tíz évében is folyamatosan nőtt a 90-es évek jellemzőitől a 2011. év szintjéig. Egyértelműen megállapítható tehát, hogy a kamaszkori beáramlás nyomása folyamatosan és növekvő mértékben terhelte a fővárosi gyermekvédelmi szakellátást.

A fővárosi beáramlási adatokat összevetve a 19 megye együttesének hasonló adataival képet kaphatunk arról, hogy a fenti jelenség országosnak tekinthető-e, vagy mennyire bizonyul a gyermekvédelmi szakellátás fővárosi sajátosságának. Érdekes képet látunk akkor, amikor a megyék 2005-2010. évi beáramlási adatait összevetjük a 2011. évi fővárosi adatokkal (lásd a 3. ábrát!).

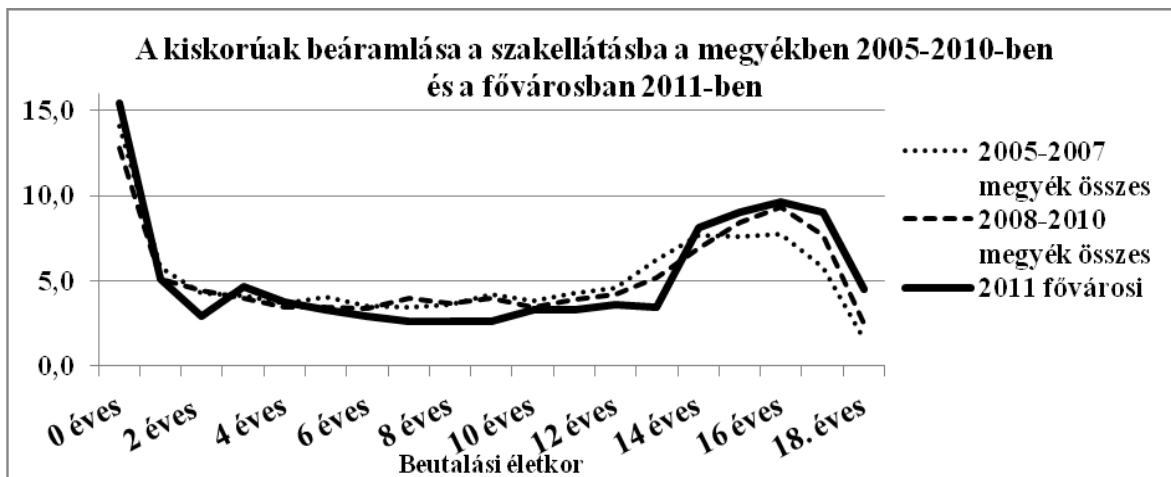
²⁵ Azért adunk a 2. ábrától kezdve százalékos adatokat, mert a beáramlás abszolút számai jelentős mértékben változtak az eltelt 21 év alatt a fővárosban is, a megyék együttes adataival való összehasonlítás pedig csak az összes azonos területi beutalt számához viszonyított százalékos arány alapján végezhető el.

2. ábra



Az 3. ábra azt sugallja, hogy a megyék együttesében a kamaszkori beáramlás nyomása 2005-2007-ben²⁶ érte el azt a szintet, amely az 1990-es években jellemezte a fővárosi szakellátást, 2008-2010-ben pedig megközelítette²⁷ az ezredfordulót követő fővárosi állapotot.

3. ábra



A beutaltak három korosztályának (a 6 éven aluliak, a 6-13 évesek és a legalább 14 évesek) aránya ennek megfelelően a 90-es évektől napjainkig átalakult. A Gyvt. megalkotói által elgondolt új ellátási modell (családpótló jellegű ellátás-gondozás széles korhatárú, családszerű életkörülményeket nyújtó nevelőszülői családokban vagy gyermek- és lakásotthoni közösségekben) számára már akkor is gondot okozhatott volna, hogy minden 10 beutalt közül 3 fő már legalább 14 évesen került a rendszerbe. A törvényt megalkotó szakemberekben azonban sem a kamaszkori beáramlás ilyen mértéke, sem az nem tudatosodott, hogy ez a körülmény nagyon súlyos terhet hárít a feladatra fel nem készített ellátórendszerre.

²⁶ Ennek a hipotetikus állításnak az ellenőrzésével még adósak vagyunk, mind a 90-es, mind a 2001-2004. éves megyei beáramlási adatok kiszámításával, továbbá a megyék közötti különbségek elemzésével.

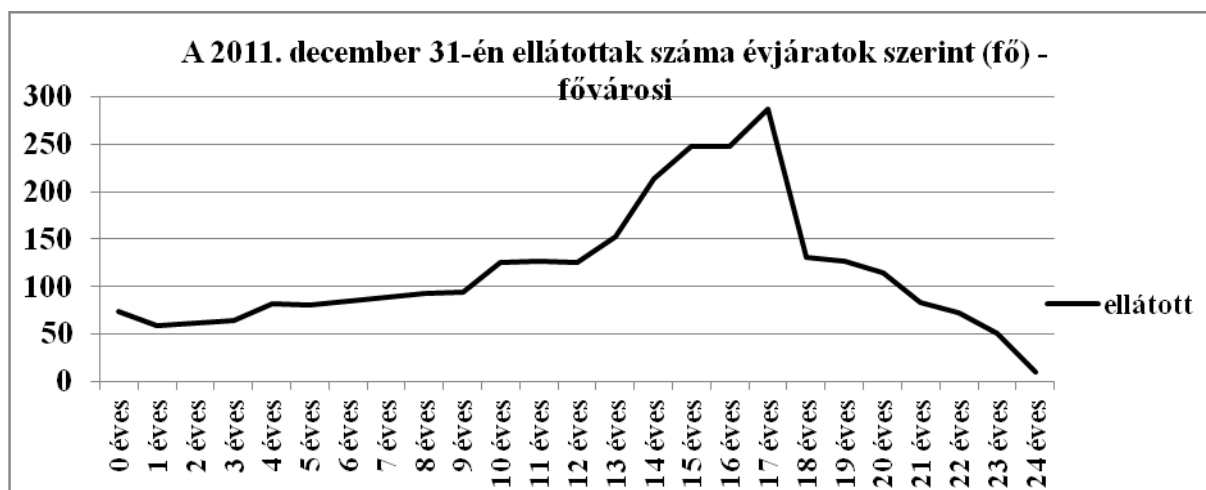
²⁷ Van olyan megye, amelyben a kamaszkori beáramlás aránya 2010-ben már jelentősen meg is haladta a fővárosit. Fejér Megyében például már 50 százalék felett volt.

1. tábla. A kiskorúak beutalásának változása 1991-2011-ben korosztályok szerint (%) – főváros.

Korosztály	1991-2000	2001-2010	2011
0-5 éves	39	35	35
6-13 éves	32	30	25
14-18. éves	29	35	40
Összesen	100	100	100

A tömeges kamaszkori beáramlás jelentősen befolyásolja az ellátottak életkori összetételét is. A 4. ábra mutatja, hogy az ugyanazon évjáráthoz tartozó kiskorú ellátottak száma egyre nő az életkor növekedésével, a 13 évesektől meredeken nő egészen a csúcst jelentő 17 éves korig (287 fő). Onnan még meredekebb „szakadék” „vezet” a 18 éves új utógondozói ellátottak számához, és a vonal további szakasza lankásan jelzi az utógondozói ellátásból való lassú lemorzsolódást.

4. ábra.



Ez úgy tükröződik az ellátottak korcsoportos megoszlását mutató 2. táblában, hogy a nagykamasz korú ellátottak (996 fő) képezik az összes ellátott 34, ezen belül a kiskorúak 43 százalékát. Az utógondozói ellátottakkal (587 fő) együtt az összes ellátott 55 százalékát alkotják. A 10-13 évesek korcsoportjával (530 fő) együtt a kiskorú ellátottak kétharmadát (66%) képezik.

2. tábla. Az ellátottak száma 2011. december 31-én nemük és korcsoportjuk szerint (fő, %) - főváros

Korcsoport	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
0-2 éves	103	90	193	6,7	6,6	6,7
3-5 éves	116	111	227	7,6	8,2	7,8
6-9 éves	198	161	359	12,9	11,8	12,4
10-13 éves	263	267	530	17,2	19,6	18,3
14-17 éves	528	468	996	34,4	34,4	34,4
Kiskorúak	1 208	1 097	2 305	78,8	80,7	79,7
18 éves	64	67	131	4,2	4,9	4,5
19-21 éves	185	138	323	12,1	10,2	11,2
22-25 éves	76	57	133	5,0	4,2	4,6
Utóg.ell.	325	262	587	21,2	19,3	20,3
Összesen	1 533	1 359	2 892	100,0	100,0	100,0

A fentiekre alapozva azt állítjuk, hogy a kamaszkori beáramlás ilyen komoly mértéke a fővárosi gyermekvédelmi szakellátás egyik fontos, tartós sajátossága volt a megelőző két évtizedben, legalábbis 2005 előtt. Mára azonban ez a korábban jelentős különbség a főváros és a megyék között eltűnőben van, egyes megyék adata már 2010-ben is jelentősen meghaladta a fővárosét.

A legalább 14 évesen bekerülők az ezredforduló idejétől kezdve egyre rosszabb személyiségállapotban, kifejezett magatartás-zavarokkal, és kifejezetten azokra való hivatkozással kerültek a rendszerbe. A beutalási okok elemzése jól tükrözi ezt. A beutaló határozatokban a Tegyesz munkatársai által talált és rögzített hivatkozások egyszerű gyakorisága azt mutatja, hogy a beutalt saját magatartászavaraira (csavargás, iskolakerülés, agresszivitás, bűnözés, kábítószer használat, öngyilkossági kísérlet, tiltott határátlépés stb.) való hivatkozások aránya (19 százalék) 10-szer nagyobb a legalább 14 éves bekerülők (40 százalék), mint a náluk fiatalabbak (4 százalék) beutaló határozataiban. A kissé homályos tartalmú, de a beutaló határozatokban gyakori és a rögzítők körében közkedvelt konkrét hivatkozás („Megromlott családi kapcsolatok”) is több mint háromszor olyan gyakran található a nagykamazok, mint a fiatalabbak bekerülési okai között.

3. tábla. A beutalási okok típusainak gyakorisága 2011-ben korosztályok szerint (%) – főváros

A beutalási okokra való hivatkozások típusai	0-13 évesek	14-18. évesek	Együtt
Bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozások	20	8	15
Elégtelen ellátásra-gondozásra utaló hivatkozások	35	23	30
A beutalt devianciáira utaló hivatkozások	4	40	19
„Megromlott családi kapcsolatok”	5	16	9
A szülő-gondviselő devianciáira utaló hivatkozások	10	4	6
A család anyagi helyzetéről szóló hivatkozások	23	6	16
Egyéb körülményekre való hivatkozások	3	3	3
Összesen	100	100	100

Hasonló képet kapunk, ha nem a rögzített hivatkozások gyakoriságát nézzük, hanem magukat a bekerülőket csoportosítjuk az egy-egy beutaló határozatban talált hivatkozások közül a legsúlyosabb, „vezetőnek” tekinthető ok szerint. A beutalás indokoltságát minden kétséget kizáróan megalapozó „vezető” okokra való hivatkozást 451 fő, a beutaltak 70 százaléka esetében találtunk a határozatokban: 141 fő (22%) határozatában bántalmazásra-veszélyeztetésre való hivatkozás szerepelt²⁸, további 310 fő (48%) esetében pedig az elégtelen ellátást-gondozást jelentő hivatkozások szolgáltatták a „vezető” okot. E két első ok csoport a 14 éven aluliak 82, a 13 éven felüliek 52 százalékát foglalta magába. Jelentős különbség tehát, hogy a nagykasasok között a határozatok szövege 48 százalékban hagy kétséget a beutaltak veszélyeztetett családi helyzete tekintetében, a náluk fiatalabbaké azonban csak 18 százalékban.²⁹ A nagykasas korú beutaltak 30 százalékánál saját magatartás-zavaraikra való hivatkozás képezte a „vezető” okot³⁰, a fiatalabb korosztályban tízszer kevesebb ilyen eset volt. Azokkal az esetekkel együtt, amelyekben a megromlott családi kapcsolatokra való hivatkozás képezte a „vezető” okot, nagyobb súlyú hivatkozás hiányában, a nagykasas beutaltak 42, a másik korosztály 5 százaléka alkotta a beutaltak olyan körét, amelyben semmi nem utalt a beutaltak veszélyeztetettségére, csak magatartási és kapcsolati zavaraikra.

²⁸ A bántalmazásra-veszélyeztetésre való hivatkozást minden esetben „vezető” okként kezeltük, ezért minden ilyen esetet az 1. csoportba soroltunk.

²⁹ Természetesen nem azt állítjuk, hogy az összes beutalás 30 százalékában (a nagykasasok 48, a kisebbek 18 százalékában) indokolatlan volt a beutalás, hanem pusztán azt, hogy a határozatok szövege kétséget hagy efelől.

³⁰ Tehát az ebbe a 3. csoportba sorolt esetekben nem találtunk az első két ok csoportban kiemelt hivatkozást.

4. tábla. A beutalt kiskorúak megoszlása a „vezető” beutalási okok típusai szerint 2011-ben a beutaltak két korosztályában (fő, %) – főváros

Beutalási ok csoportok ³¹	0-13 évesek	14-18. évesek	Együtt	0-13 évesek	14-18. évesek	Együtt
	fő			%		
1. bántalmazás-veszélyeztetés	109	32	141	28	12	22
2. csak az ellátás-gondozás elégtelensége	207	103	310	54	40	48
3. csak a beutalt magatartászavarai	12	77	89	3	30	14
4. csak „Megromlott családi kapcsolatok”	8	30	38	2	12	6
5. csak a szülők magatartászavarai	10	6	16	3	2	2
6. csak anyagi helyzetre való hivatkozás	37	6	43	10	2	7
7. egyéb hivatkozások ³²	0	5	5	0	2	1
Összesen	383	259	642	100	100	100

A kamaszkori beáramlás tartalmának a fenti adatokkal jellemezhető képe világosan jelzi, hogy a gyermekvédelmi szakellátás iránti szükségletek két, jól elkülöníthető típusával kell a fővárosi – és ma már számos megyei – ellátórendszernek számolnia aszerint, hogy a beutaltak milyen életkorban kerülnek a rendszerbe.

Korösszetételes sajátosságok az ellátási helyek típusa szerint

A fővárosi szakellátó rendszert jellemző legszembeszökőbb, sok évtizedes különbség, hogy a fővárosban a nevelőszülői hálózatok mindig közel kétszer kisebb aránnyal vettek részt az ellátórendszerben, mint a megyékben. Ott az ellátottak 40-50 százaléka élt nevelőszülőknél, a fővárosban csak 20-30 százalékuk. Ez nem jelenti azt, hogy a fővárosi gyermekvédelem alakítói kisebb jelentőséget tulajdonítanak a nevelőszülői ellátásnak, mint mások. Az oka mindössze annyi, hogy a megyék legtöbbjénél sokkal előnyösebb anyagi-szociális helyzetben lévő fővárosi lakosság körében a nevelőszülői hálózatok bővítését szolgáló átlagon felüli erőfeszítések mindig sokkal kevésbé voltak eredményesek, mint egyebütt; emellett pedig a fővárosban élők életkörülményei (lakásméret) a nevelőszülőiségre egyébként vállalkozók esetében is sokszor gátjai a nevelőszülővé válásnak. A kínálat szűkösebb volta, és a szakmai igényesség folytán a Fővárosi Tegyesz szakemberei már régen kialakították a nevelőszülők toborzásának, kiválasztásának és kiképzésének magas szakmai színvonalú rendszerét, amelyet megyék szerte rendszeresen igénybe vesznek a szakszolgálatok, és a hazai gyermekvédelemben közreműködő egyházi és más civil szervezetek is. A civil szféra viszonylag jelentős fővárosi térhódítása ellenére sem sikerült komolyan megváltoztatni a nevelőszülői és a

³¹ Az alábbiakban bemutatott, az elemzők által létesített 7 különböző ok-csoport kizárja egymást, tehát minden beutalt csak ezek egyikébe sorolható. A magasabb sorszámú csoportba sorolt beutaltak határozatában nem találtunk az alacsonyabb sorszámú csoportokat meghatározó hivatkozást.

³² Az ide sorolt esetek többsége a családszerkezet olyan elemeire való hivatkozást jelent, amelyek közvetve növelhetik ugyan a gyermek veszélyeztetett helyzetét, közvetlenül azonban nem idézhetik elő azt. Ilyenek: „a szülő egyedülálló”, „a szülő élettárral él”, „a szülő elvált” stb. Ide soroltuk továbbá a családi helyzet „rendezetlenségéről” szóló homályos hivatkozásokat is.

gyermek- és lakásotthoni ellátás arányát a fővárosban. Nem ezen múlik tehát, hogy a fővárosi ellátórendszerben sokkal kisebb a nevelőszülői ellátás aránya, mint a megyékben.³³

Részben emiatt, továbbá a sokkal nagyobb ellátási kapacitás miatt a fővárosi hálózatban ugyanakkor mindig sokkal könnyebb volt az ellátási szükségletekhez igazodó differenciált gyermekotthoni hálózatot kialakítani és működtetni, mint akár a legnagyobb megyékben. Ez a különbség nemcsak hátrányt jelent a fővárosi szakellátás számára. Éppen a kamaszkori beáramlás fent bemutatott nyomásának kezelésében a fővárosi ellátórendszernek igen komoly segítséget nyújt a kiemelkedően nagy, differenciált gyermek- és lakásotthoni kapacitás.

Szakmai közhelynek számít az a megállapítás, hogy a nevelőszülői hálózatok nagyon kevés szerepet játszhatnak a tömeges kamaszkori beáramlás fogadásában és kezelésében. Ennek egyik oka az a korábban tett megállapítás, mely szerint a legalább 14 évesen szakellátásba kerülők elsősorban többségének nem családpótló jellegű, hanem más tartalmú ellátásra-gondozásra van szüksége, amelyhez sem a beutaltak eredeti családja, sem az esetleges nevelőszülői család nem számíthat szakszerű segítségnyújtásra sem az oktatási-nevelési, sem az egészségügyi stb. ellátórendszerben. A másik ok, hogy a nevelőszülői ellátás működési feltételei ma nem kielégítőek ahhoz, hogy ilyen nehéz feladattal legyen terhelhető. Azt lehet tehát kíváncsúnak tekinteni, hogy a szakellátás lehetőleg teljes mértékben kerülje el a nevelőszülői hálózatok igénybe vételét a kamaszkorban bekerülő kiskorúak ellátásában-gondozásában, ezt a feladatot teljes egészében bízza a gyermek- és lakásotthoni hálózatra és a szakellátási kínálat egyéb elemeire.

Amint azt a korábbi grafikonokon már láttuk, a gyermekvédelmi szakellátásba kerülők vagy ott ellátottak pillanatnyi korösszetétele egészen más, mint a népességi statisztikából ismert normális korfa, amely a csecsemőknél a legszélesebb: itt élesen látszik az idősebb, különösen a kamasz korosztályok erősebb jelenléte.

A nevelőszülői vagy gyermekotthoni ellátási forma viszont markánsabban befolyásolja az ellátottak korösszetételét, mint az esetleg várható lenne a nem szakmai megítélés számára. A fenti gondolatmenetet követve a szakember számára ez egyáltalán nem meglepő. Több megye és a főváros adatait is vizsgálva, amelyekben különböző a nevelőszülői és az intézményes elhelyezés aránya, érdekes eredményre jutunk. Három adatsort mutatunk: a fővárosban a nevelőszülőknél levők és az otthonokban levők aránya 28:72, Fejér megyében 50:50; Pest megyében 78:22.³⁴

Az összehasonlítás arra a legfontosabb kérdésre kíván választ adni, hogy megjelenik-e ellátási kényszer a területi szakellátó rendszerben, azaz kénytelen-e a területi ellátórendszer ráterhelni a nagykorú beáramlás nyomását a területen működő nevelőszülői hálózatokra, vagy meg tudja óvni azokat ettől a tehertől.

1. A FŐVÁROS

A szakmai megfontolások figyelembe vételével feltöltött nevelőszülői hálózat korösszetétele inkább hasonlít a családéra, ahol minden életkor egyenletesebben megtalálható; emellett

³³ A Fővárosi Módszertani Tegyesz vezetői 50:50 százalék körülire becsülték a nevelőszülői és a gyermekotthoni ellátás optimális arányát korábbi írásukban: Dr. Radoszav Miklós - Molnár László: Örökbe vagy nevelőszülőkhöz? (széljegyzet). Másodközlés. Kapocs, IV. évf. 3. szám, 2005 június, 31. oldal.

³⁴ Fejér és Pest megye kiválasztását éppen az indokolta, hogy a nevelőszülői-gyermekotthoni arány előbbiben 50:50, Pest Megyében pedig – a fővárosi aránnyal ellentétesen – 78:22 volt. Fejér megyében nem álltak rendelkezésünkre a 2011. évi adatok, de az eltérés csekély, mert a 2006-2010-es adatokat (2010-ben a november 30.-i létszámadatot) közöljük.

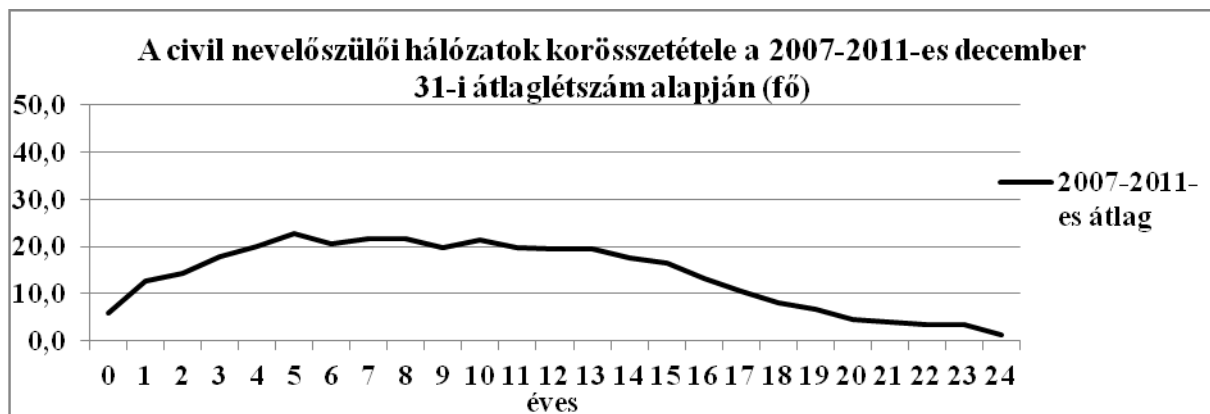
fokozatosan lépnek be a születő, és fokozatosan hagyják el az önálló életet kezdő korosztályok (az utoljára érkezett mindig a legfiatalabb). A fővárosban – ahol nincs elhelyezési kényszer a nevelőszülői hálózatban – mindez igaz a Fővárosi Tegyesz által működtetett saját és a civil hálózatokra is.

5. ábra³⁵



A civil hálózatok esetében az idősebb korosztályok még hiányoznak, mert ezek a hálózatok még nem működnek elég ideje ahhoz, hogy az idősebb korosztályok is megjelenhessenek a családokban – nem nőttek még fel.

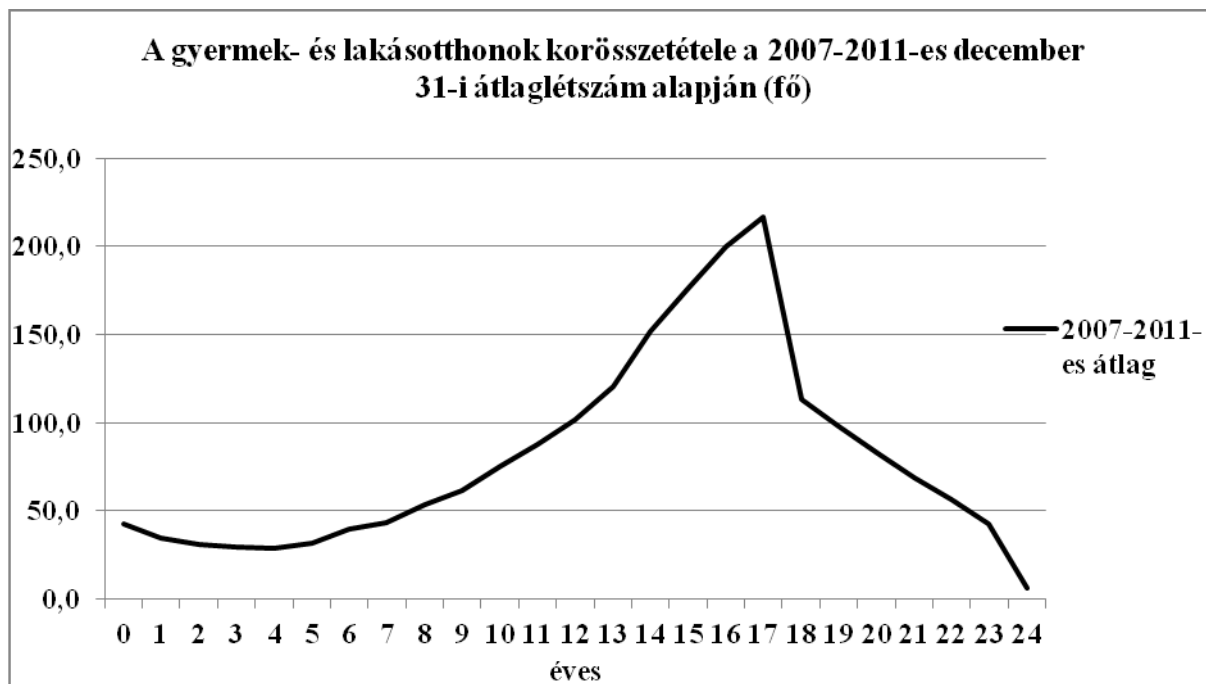
6. ábra



A gyermekotthonokba ezzel szemben inkább a nevelőszülői családba már kevésbé helyezhető idősebb gyermekek kerülnek, a korösszetétel jelentősen eltolódik a nagy beáramlási aránnyal rendelkező kamasz korosztályok felé, akik nagykorúságuk után kevésbé veszik igénybe az utógondozói ellátást – mihamarabb el akarják hagyni a rendszert.

³⁵ Az 5.-12. ábrában közölt 5 éves átlaglétszámok arányaikban teljesen hasonló éves létszámadatokat takarnak, tehát az 5 éves átlag jól jellemzi azokat az ellátási formákat, amelyekre vonatkozik.

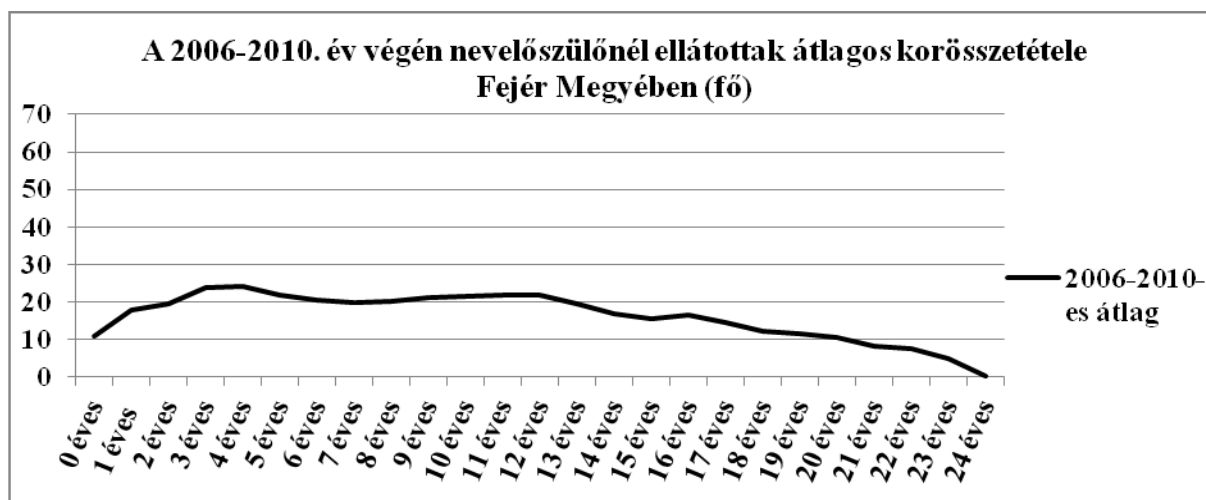
7. ábra³⁶



2. FEJÉR MEGYE

Fejér megye ugyanazokat a sajátosságokat mutatja, mint a főváros, bár az elhelyezési helytípusok arányai jelentősen különböznek a fővárosétól – tehát még ilyen arányok mellett sem jelentkeznek anomáliák a nevelőszülői hálózatban.

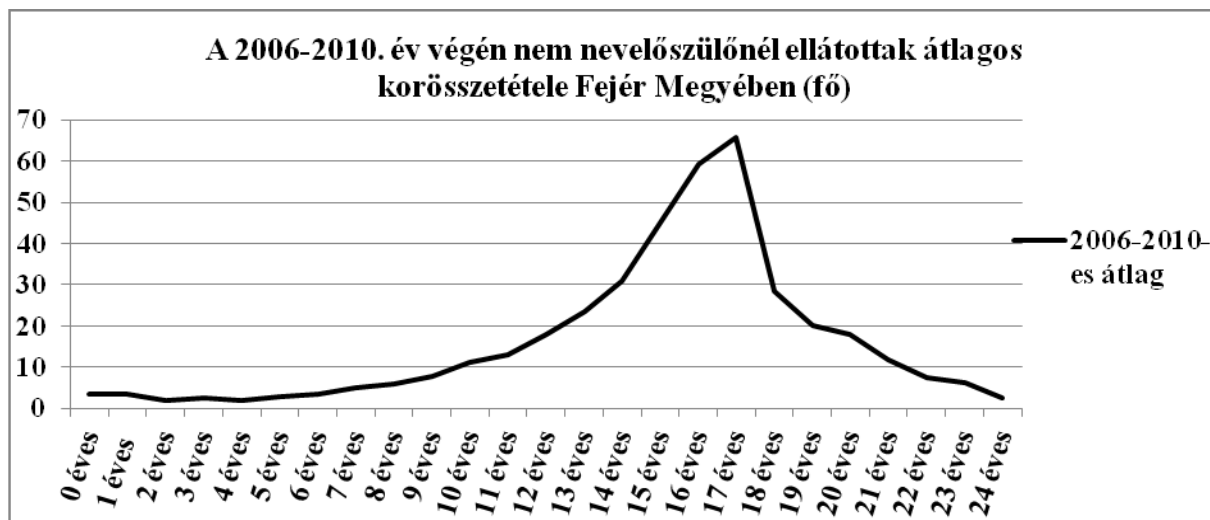
8. ábra



Ennek megfelelően, mint a 9. ábra mutatja, a gyermek- és lakásotthonokra hárul a kamaszkori beáramlás terhe.

³⁶ A 7. ábra léptéke az 5. és a 6. ábra léptékének ötszöröse, a nevelőszülői hálózatok két csoportjának együttes grafikonja is elférne a 7. ábra legalsó ötödét jelentő 0 és 50 fő közti sorban.

9. ábra³⁷



3. PEST MEGYE

Pest Megye esete az előzőekkel ellentétes példát mutat a korábban majdnem teljesen leépített és lakásotthonokkal csak kis részben pótolta gyermekotthoni hálózat nagyon kis kapacitása miatt. A megyei fenntartású nevelőszülői hálózatban megjelenik a kamasz korosztályok túlsúlya. Jóslásokba ugyan nem akarunk bocsátkozni, de ez a nevelőcsaládok szempontjából veszélyes is lehet.

10. ábra



A civil nevelőszülői hálózatokra nem nehezedik ellátási kényszer, így náluk megmarad a fővárosi és a Fejér megyei nevelőszülői ábráknál megismerhető korösszetételi forma.

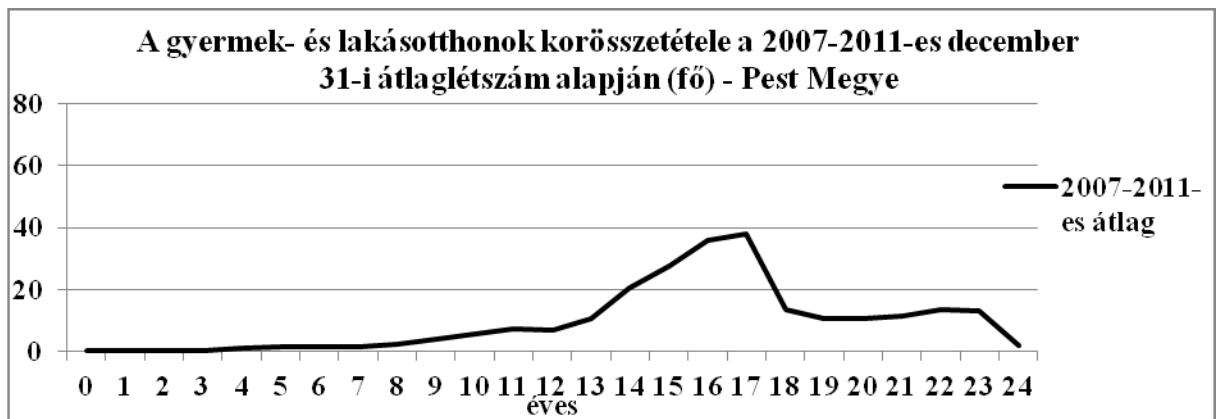
³⁷ A 2010. év végi adat dátuma 2010.11.30.

11. ábra



Amint azt a tanulmány elején is mondtuk: nem minden problémás gyermeknek van családpótló ellátásra szüksége, vannak, akik másmilyen segítségre szorulnak. Ha ezeket a problémás eseteket bármilyen megfontolásból a családokra toljuk vissza (csak éppen másik, nevelőszülői családokra), akkor nem a megoldás felé léptünk.

12. ábra



Befogadás és kigondozás a fővárosban

Nagyon fontos fővárosi sajátosságnak tartjuk azt a mechanizmust, amely az elsőpró többségükben ideiglenes hatállyal beutalt kiskorúak befogadását és kigondozását jellemzi a fővárosi gyermekvédelmi szakellátásban. Ennek lényege az, hogy³⁸ az ideiglenes hatállyal beutalt kiskorúakat – ritka kivételektől eltekintve – minden esetben a fő befogadó helyek: a 3 éven aluliakat az őket ellátó különleges gyermekotthon, a legalább 3 éveseket pedig a Tegyesz befogadó otthonai fogadják be.

Ehhez hasonló gyakorlat érvényesült több megyében is a legutóbbi időig.³⁹ A legtöbb megyében azonban fokozatosan felszámolták a befogadó otthonokat, és közvetlenül a szabad férőhellyel

³⁸ A nevelésbe vétellel beutalt kiskorúakat – a törvényi előírásnak és az országos gyakorlatnak megfelelően – a beutaló gyámhivatal által kijelölt gondozási hely fogadja be a fővárosban is.

³⁹ A 3 éven aluli beutaltak befogadásában tudomásunk szerint országosan egységes gyakorlat érvényesül, a fejezetben elemzett problémák a legalább 3 éves korban beutalt kiskorúak befogadására, elhelyezésére és kigondozására vonatkoznak.

rendelkező gondozási helyekre irányították-irányítják az új beutaltakat. Ezt a gyakorlatot rendszerint azzal a hivatkozással indokolják, hogy ezáltal egy helyváltoztatás traumáját megtakarítjuk a családból való kiemelés megrázkódtatását éppen átélni kénytelen kiskorúnak.

Ez a gyermekvédelmi gondolkodásmód teljesen helyénvaló a szakellátásba közvetlenül átmeneti vagy tartós nevelésbe vétellel bekerülő kiskorúak esetében. Teljesen értelmetlen lenne „parkoltatni” őket a befogadó otthonban néhány napig-hétig, mielőtt a beutaló határozatban már kijelölt gondozási helyükre kerülnének. Mind a beutaló gyámhivatalnak, mind a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság munkájában résztvevő szakellátási szakembereknek lehetőségük volt mérlegelni a kiskorú kiemelését a családjából, valamint ellátási szükségletei ismeretében állást foglalni a gyermekeknek legmegfelelőbb gondozási helyről.

Az ideiglenes hatállyal történő beutalás esetében nem ilyen kedvező a gondoskodásra szoruló kiskorú szükségleteivel összhangban lévő szakellátás biztosítása. A segítő döntésben közreműködők itt már szembesülnek a gyermekvédelmi rendszert terhelő anomáliákkal, amelyek erősen torzíthatják az ellátandó gyermek szükségleteinek és érdekeinek kezelését. Az ideiglenes hatályú beutalások felülvizsgálata során igen fontos biztosítani a beutalt gyermekek legjobb érdekét maradéktalanul érvényesíteni képes szakszerűséget. A Gyermekvédelmi Törvény megalkotói ezt is szem előtt tartották a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatások szabályozásával. Erősen szükséges olyan mechanizmus működtetése, amely biztosítja, hogy a beutaltak érdekeinek és szükségleteinek gondos tisztázásában kompetens intézményeknek és szakembereknek módjuk legyen maximális hatékonysággal részt venni a szakszerű vizsgálatban és a rá épülő közös döntésben a gyermek további sorsáról. Csak egy ilyen, komolyan vett és rendeltetésszerűen működtetett mechanizmus akadályozhatja meg, hogy a gyermekvédelmi gondoskodás mai hazai rendszerébe sajnálatosan beépített, komoly anomáliákat szülő érdektorzulások háttérbe szorítsák a gondjainkra bízott gyermekek és fiatalok legjobb érdekét a döntésekben és a kezelésben.

Sajnos, számos helyen ez a mechanizmus nagyon hátrányos körülmények között, hivatali elemeire tagoltan, azok szerves együttműködésének lehetősége nélkül, gyakran teljesen formálisan működik. A döntés előkészítés első lépése, hogy a férőhely nyilvántartással foglalkozó Tegyeszmunkatárs telefonon történő érdeklődésre eldönti, a beutalt kiskorút melyik, szabad férőhellyel rendelkező gondozási helyre kell szállítani. A legtöbb megyében az is elemi gondot okoz, hogy az elégtelen, működési feltételek miatt az ellátórendszer nem tud a szükségleteket differenciáltan kielégíteni képes ellátási kínálatot nyújtani. Ezek a megyék különösen érdekeltnek lehetnek abban, hogy minél pontosabban kiderüljön az ideiglenes hatályú beutalások felülvizsgálata során, kik azok a beutaltak, akik viszonylag rövid időn belül kigondozhatók a szakellátásból. A sorait gyorsan rendezni képes szülői család vagy szélesebb rokonság, vagy az örökbefogadó család a gyermek érdekével összhangban veheti át a gondoskodás terhét a gyermekvédelmi szakellátástól. Nemcsak a beutalt gyermeknek, hanem nekünk is fontos, hogy az ilyen kigondozás lehetősége semmiképpen ne kerülje el a figyelmünket. Azoknak az eseteknek a felderítése is fontos, amelyekben a közös szakszerű felülvizsgálat utólag indokolatlannak találja a családból való kiemelését.

Az állandó gondozási helyek terhelése az ideiglenes hatályú beutaltak befogadásával aggályos. Túlnyomó többségük nem rendelkezik e beutalások szakszerű felülvizsgálatában való konstruktív közreműködésükhöz szükséges különleges szakértelemmel és kapacitással. Ez nem véletlenül a Tegyesz szakértői bizottságának a dolga, mivel a szükséges szakértelem csak ott áll garantáltan rendelkezésre. A tőle 40-60-100 km-re lévő gondozási helyre befogadott kiskorú beutalásának felülvizsgálatában azonban a szakértői bizottság szerepe formális marad. Ehelyett a befogadó gondozási helytől származó szakmai állásfoglalás befolyásolja leginkább a beutalt kiskorú további sorsát. Az is probléma, hogy az állandó gondozási helyeknek vannak saját érdekeik az ellátottak megtartásával vagy kikerülésével kapcsolatban, amelyek komolyan ütközhetnek is az ellátottak érdekeivel. A mai ellátórendszerben nem fordítódik figyelem ezekre a sajátos érdekütköztetésekre. A gyermekvédelmi szakemberek sokszor kényszerülnek arra, hogy szakmai lelkiismeretükre hallgatva biztosítsák a gyermekek érdekének érvényesülését akár saját intézményük érdekének súlyos sérelme árán is. Nagyon gyakran azonban már nincs ilyen választásuk, mert az intézmény működéséértelenné válását kockáztatják.

Az ideiglenes hatállyal beutaltak külön erre a célra rendszeresített befogadó otthonban történő befogadása kiküszöböli ezt az anomáliát. Ennek az intézménytípusnak fontos sajátossága ugyanis, hogy a bonyolult érdekkonfliktusoktól terhes ellátórendszer egyetlen olyan intézménye, amelynek egyszerűen nincsenek olyan sajátos érdekei, amelyek ellentmondásba és összeütközésbe kerülhetnének a befogadott kiskorúak érdekeivel. Ezért elvárható a befogadó otthontól, hogy mielőbb kiderítse, van-e jó esélye a beutalt kiskorúnak a viszonylag rövid idejű kigondozására, konstruktívan közreműködjön az ellátási szükséglet megállapításában, a megfelelő gondozási hely kijelölésében és az oda való átgondozásban. A befogadó otthon hatékony eleme lehet a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatásokat, az alapellátást és az illetékes gyámhivatalt stb. felölelő mechanizmusnak. Egy ilyen szakmai mechanizmus kielégítő működtetése még a legmostohább feltételekkel rendelkező területi ellátórendszerben is biztosítható.

Az ideiglenes hatállyal beutalt kiskorúak hatékony befogadási és kigondozási mechanizmusának kiépítése óriási jelentőséggel bír az egész területi ellátórendszer működése szempontjából. Ennek fő oka az, hogy az ideiglenes hatályú beutalásoknak országosan elsőprő túlsúlya van a beutalási gyakorlatban, amely a törvényalkotó szándékától nyilvánvalóan teljesen eltérő szempontokat követ ennek az eszköznek a használatában.

Mint az 5. tábla mutatja, 2011-ben 518 fő, az összes beutalt 81 százaléka (80,7%) került ideiglenes hatállyal, és 124 fő (19,3%) nevelésbe vétellel a fővárosi szakellátásba. A nevelésbe vételek aránya hosszú évek óta 2011-ben volt a legmagasabb, megközelítve a beutalások ötödrészét. A korábbi években az ideiglenes hatályú beutalások aránya közelítette a 84 százalékat.⁴⁰ A megyékben a nevelésbe vételek aránya néhány százalékkal elmarad a fővárosi aránytól.

⁴⁰ 2006-2010 átlagában az ideiglenes hatállyal beutaltak aránya 83,5% volt.

5. tábla. A gondozási forma változása a 2011-ben beutalt kiskorúak körében (fő) – főváros.

Beutaláskori Gondozási forma Utolsó ⁴¹	IH	AT	T N	Σ
Ideiglenes hatállyal beutalt (IH)	242			242
Átmeneti nevelt (AT)	272	122		394
Tartós nevelt (TN)	4		2	6
Összesen	518	122	2	642
Összesen %	80,7	19,0	0,3	100,0

Az 518 fő ideiglenes hatályú beutalásának felülvizsgálata következtében az illetékes gyámhivatalok 276 főt (53,3%) nevelésbe vettek, 242 fő (46,7%) gondozási formája nem változott. Az adatok jelzik, hogy a befogadók hatalmas tömegű munkát végeztek a felülvizsgálat során.

A továbbiakban az 518 fő egyharmada (33,6%), 174 fő kikerült a rendszerből az év folyamán. Közülük 154 főnek az ideiglenes hatályú beutalása szűnt meg, 20 fő pedig átmeneti nevelésbe vételét követően került ki. (Az átmeneti nevelésbe vétellel beutalt 122 fő 14 százaléka, 17 fő is kikerült a rendszerből.)

6. tábla. A gondozási forma változása a 2011-ben beutalt kiskorúak körében a kikerülés szerint (fő) – főváros.

Beutaláskori Gondozási forma Utolsó	Összesen				Ebből							
					Kikerült 2011-ben				Ellátásban maradt			
	IH	AT	TN	Σ	IH	AT	TN	Σ	IH	AT	TN	Σ
Ideiglenes hatállyal beutalt (IH)	242			242	154			154	88			88
Átmeneti nevelt (AT)	272	122		394	20	17		37	252	105		357
Tartós nevelt (TN)	4		2	6				0	4		2	6
Összesen	518	122	2	642	174	17	0	191	344	105	2	451

Az ideiglenes hatállyal beutaltak 93 százalékát, 480 főt a fő befogadó helyek (Tegyesz befogadó otthonok: 339 fő, 65,5%, csecsemőotthon: 141 fő, 27,2%), további 7 százalékukat az állandó gondozási helyek (nevelőszülők: 11 fő, 2,1%, gyermek- és lakásotthonok: 27 fő, 5,2%) fogadták be.

7. tábla. A 2011-ben ideiglenes hatállyal beutaltak megoszlása a befogadó hely szerint (fő, %) – főváros.

A befogadó hely típusa	fő	%
Tegyesz befogadó otthonok	339	65,5
Csecsemőotthon	141	27,2
Nevelőszülők	11	2,1
Gyermekek- és lakásotthonok	27	5,2
Összesen	518	100,0

⁴¹ Az ideiglenes hatályú beutalás felülvizsgálata után a kikerüléskor, illetve (ellátásban maradók esetében) az év végén.

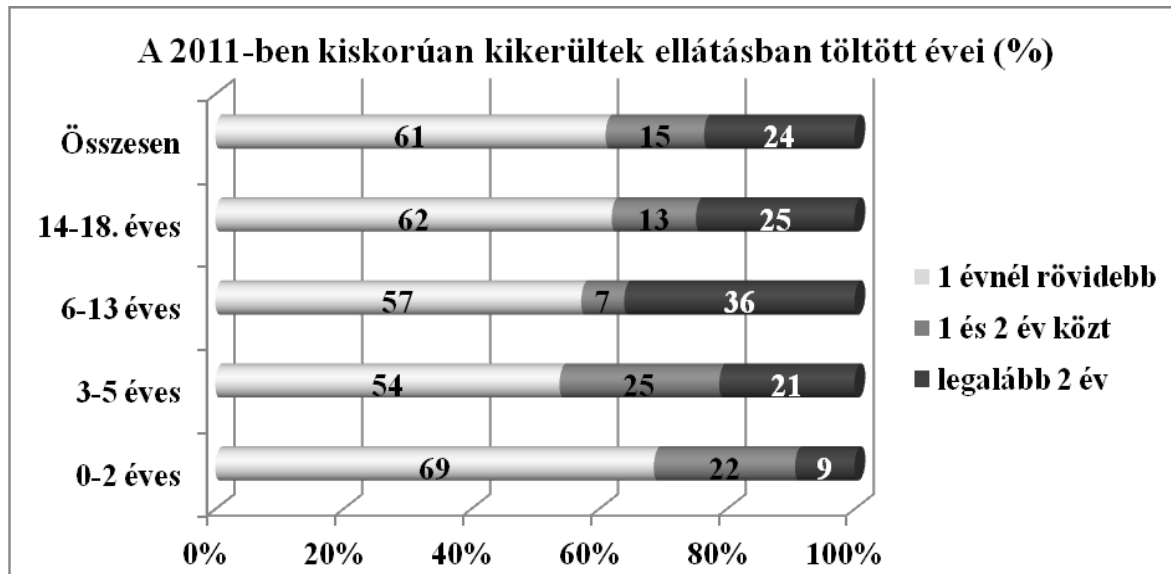
A fő befogadó helyekről a befogadott 480 fő 70 százaléka, 335 fő távozott az év folyamán: 177 fő (37%) állandó gondozási helyre került, 158 fő (33%) pedig kikerült a fővárosi szakellátásból; 145 fő (30%) pedig a befogadó helyen maradt az év végéig. A más gondozási helyre kerülés és a helyben maradás arányai tekintetében jelentős különbség tapasztalható a Tegyesz befogadó otthonai és a csecsemőotthon között: a Tegyeszből a befogadott (legalább 3 éves) IH-sok közel fele (46%) került elhelyezésre, túlnyomó többségük gyermek- és lakásotthonokba, a csecsemőotthonból azonban csak minden hetedik befogadott (3 éven aluli) IH-st helyeztek el, érthetően főleg nevelőszülőhöz.

8. tábla. A 2011-ben a fő befogadó helyeken befogadott ideiglenes hatállyal beutaltak mozgásai (fő, %) – főváros.

A befogadottak mozgásai	Tegyesz befogadó otthon	Csecse-mő-otthon	Együtt	Tegyesz befogadó otthon	Csecse-mő-otthon	Együtt
	fő			%		
Befogadott ideiglenes hatállyal beutaltak	339	141	480	100,0	100,0	100,0
Ebből: Összes távozás a befogadó helyről	274	61	335	80,8	43,3	69,8
Elhelyezés gondozási helyre	157	20	177	46,3	14,2	36,9
Nevelőszülők	8	17	25	2,4	12,1	5,2
Gyermek- és lakásotthonok	149	3	152	44,0	2,1	31,7
Kikerülés a rendszerből	117	41	158	34,5	29,1	32,9
A befogadó helyen maradt	65	80	145	19,2	56,7	30,2

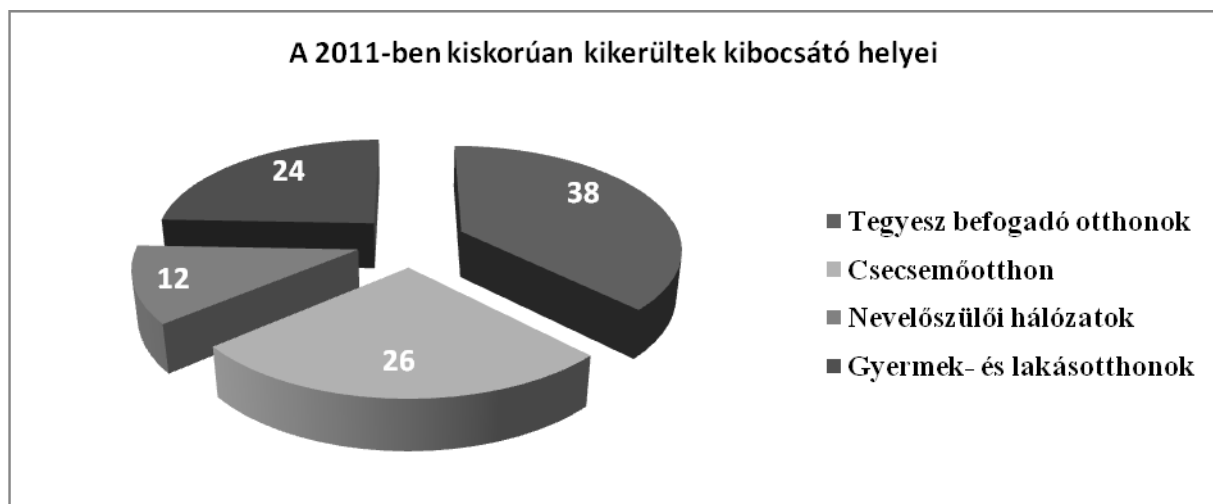
A Tegyesz befogadó otthonaiban 65 fő, az érintettek 20 százaléka, a csecsemőotthonban pedig 80 fő (57%) volt még helyben az év végén. Ennek oka részben az, hogy 2010-ben és 2011-ben az új évezred első tíz éves átlagához képest kiugróan magas beáramlás terhelte a fő befogadó helyeket, és ez valamelyest csökkentette az elhelyezés-kigondozás formális mutatóit. A csecsemőotthon esetében pedig az is szerepet játszott, hogy a csecsemőotthon egyúttal állandó gondozási hely is. A szakellátás kiáramlási adatai következtetni engednek a befogadás fővárosi mechanizmusának kigondozási hatékonyságára. A kiskorúan kikerülő 61 százaléka 1 évnél, 76 százalékuk 2 évnél rövidebb ellátás után került ki az ellátásból.

13. ábra



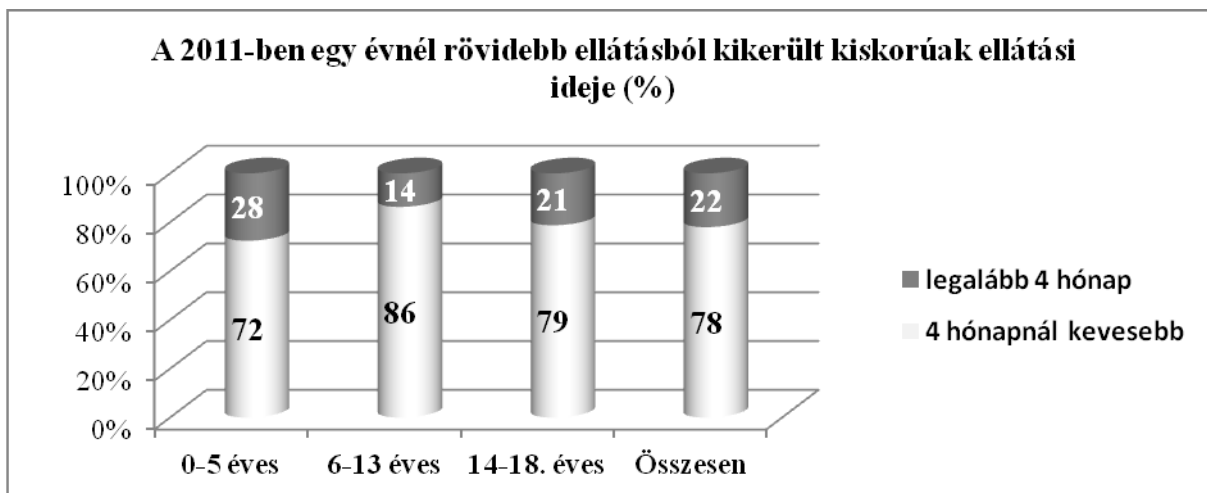
A 14. ábra mutatja, hogy a fő befogadó helyek bocsátották ki 2011-ben a kiskorúan kikerültek közel kétharmadát (64%): a Tegyesz befogadó otthonaiból távozott 38, a csecsemőotthonból pedig 26 százalékuk. További 24 százalékuk gyermek- és lakásotthonokból, 12 százalékuk pedig nevelőszülői hálózatokból került ki.

14. ábra



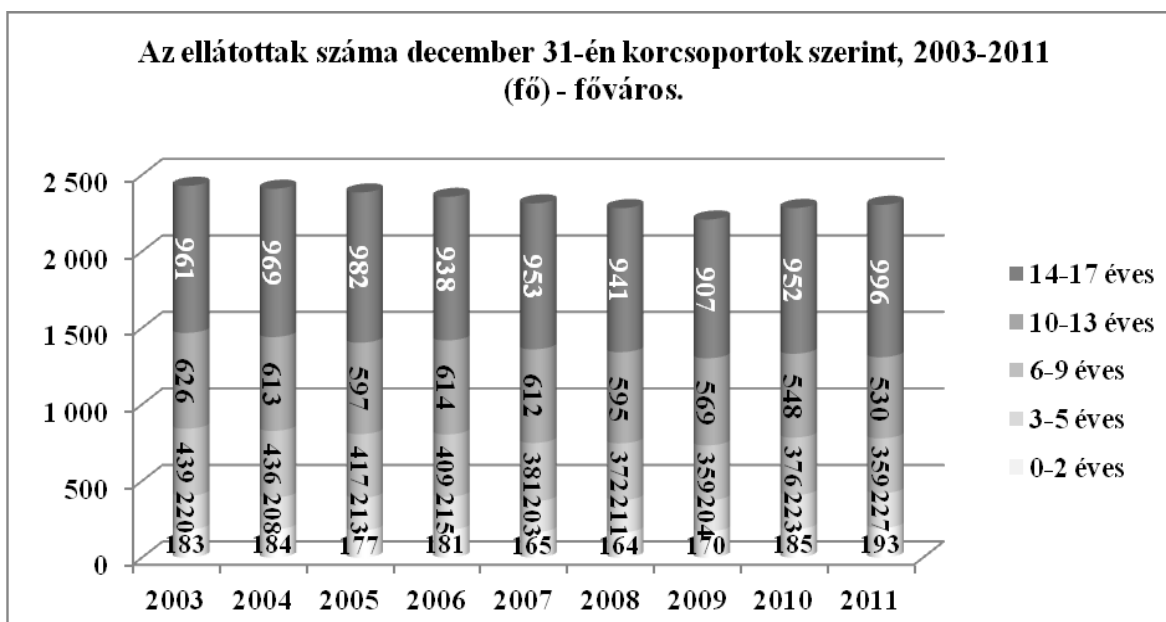
Közvetve a fő befogadó helyek kibocsátó szerepéről árul el részleteket a 15. ábra azzal a ténnyel, hogy a 2011-ben kiskorúan kikerültek körében az egy évnél rövidebb ellátás 4 hónapig sem tartott az esetek 78 százalékában. Ezen esetek elsöprő többségében a kibocsátás nyilvánvalóan a fő befogadó helyekről történt.

15. ábra



A befogadás és kigondozás fővárosi mechanizmusának hatékonysága mérhető az ellátotti létszámok alakulásán is. Az ellátottak december 31-i létszámát mutatja a 16. ábra az ezredforduló után rekordévnak számító 2003-tól 2011-ig.

16. ábra



Az ábra tanúsága szerint 2009-ig folyamatosan csökkent a kiskorú ellátottak december 31-i létszáma. Ezt a folyamatot 2010-ben megtörte az elmúlt 15 évben rekordnak számító 692 fős és a 2004-2009-es évek szintjét szintén erősen meghaladó 2011-es beáramlás hatása. 2010 előtt tehát a fővárosi befogadási-kigondozási mechanizmus hatékonysága megakadályozta a kiskorú ellátottak számának növekedését, sőt, annak 220 fős, 10 százalékos csökkenéséhez vezetett 6 év alatt. 2005 és 2010 között ez a csökkenés 102 fő, bő 4 százalék (4,3%).

Ez annál is jelentősebb fejlemény, mert a hasonló befogadási eljárást fokozatosan felszámoló megyei ellátórendszerekben ezen idő alatt átlagosan több mint 3 százalékkal nőtt a kiskorú ellátottak létszáma. Ez alól csak azok a megyék kivétel, amelyek a legutóbbi évekig megőrizték és rendeltetésszerűen működtették az ideiglenes hatállyal beutaltak befogadásának és kigondozásának a fővárosihoz hasonló mechanizmusát.

Összefoglalás

A fővárosi gyermekvédelmi szakellátás legfontosabbnak ítélt sajátosságai közül hármat mutattunk be írásunkban. Az első a szakellátás iránti társadalmi szükséglet, pontosabban fogalmazva a szakellátás igénybevételének jellemzője: az országosan kiemelkedő mértékű, tartós és növekvő kamaszkori beáramlás, amely igen súlyos terhet ró a hazai gyermekvédelemre. A második a nevelőszülői, illetve a gyermek- és lakásotthoni ellátás fővárosi aránya és szerepük a kamaszkori beáramlás nyomásának fogadásában és levezetésében. A harmadik pedig az országosan elsöprő arányban ideiglenes hatállyal beutalt kiskorúak befogadásának és kigondozásának (ma már majdnem egyedüli) fővárosi mechanizmusa, amelynek – a szerzők állítása szerint – komoly szerepe van a szakellátás indokolatlan igénybe vételének csökkentésében.

A bemutatott jellemzők áttekintése egyúttal bepillantást enged a hazai gyermekvédelmi szakellátás legfontosabb problémáiba is. Jelen tanulmány azt kívánta a szakmai korrektség messzemenő betartására törekedve biztosítani, hogy az olvasónak módja legyen minél megalapozottabb következtetést levonni a szakellátás fentebb elemzett fővárosi sajátosságaiból a napjainkban aktuális fejlesztési feladatokra vonatkozóan.

A szerzők véleménye szerint a szakellátás jelenlegi fővárosi feltételei elfogadhatók a kamaszkori beáramlás súlyos terhének szakmailag megfelelő kezeléséhez. Az ellátórendszer biztosítja, hogy a nevelőszülői ellátás mentesüljön ettől a terhétől. Az ideiglenes hatállyal beutaltak befogadási, elhelyezési és kigondozási gyakorlata pedig mentesíti a rendszert a szükségtelen igénybevételtől.

A szerzők úgy látják, hogy a hazai gyermekvédelemnek továbbra is számítani kell a kamaszkori beáramlás növekvő nyomásának terhére. Hatékony fogadási és kezelési stratégia nélkül a szakellátás összeomlása fenyeget.

A szerzők mély meggyőződése szerint a hazai gyermekvédelmi szakellátásban kiemelkedően fontos szerepet játszó nevelőszülői ellátást – jelenlegi működési feltételei mellett – messzemenően kívánatos megővni a kamaszkori beáramlás nyomásának terhétől. Ellenkező esetben feltétlenül szükséges a nevelőszülői ellátás működési feltételeinek radikális fejlesztése.

Végezetül, a szerzők meggyőződése, hogy az ideiglenes hatállyal beutalt kiskorúak befogadása és lehetőség szerinti kigondozásuk nagyobb szakmai figyelmet és megértést érdemel, mint amekkorát a hazai szakellátásban érvényesülő közfelfogás hajlandó szentelni nekik.

Békés Zoltán: A gyermeklétszámok alakulása 2011-ben a fővárosi gyermekvédelmi szakellátásban⁴²

Bevezető

Ez a Jelentés a fenntartó Fővárosi Önkormányzat Gyermek- és Ifjúságvédelmi Osztálya megrendelésére készült Budapest Főváros Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálatában. A Jelentés célja, hogy minél teljesebb körű, elsősorban statisztikai tájékoztatást nyújtson a fenntartó számára az ellátott gyermekek és fiatalok számát 2011-ben alakító tényezőkről, különös tekintettel a Gyermek- és Ifjúságvédelmi Osztály ez irányú éves beszámolási kötelezettségére az önkormányzati testületek felé. Ez a gyorsjelentés jellegű elemzés áttekintést ad a fővárosi gyermekvédelmi szakellátási hálózatban 2011-ben gondozásban részesült kiskorú és utógondozói ellátottakról, az ellátások méreteiről, a különböző fenntartók és gondozási hely típusok közreműködéséről, a fővárosi hálózaton belüli férőhely-kihasználtságról, a beáramlás és a kiáramlás jellemzőiről.

A Jelentés az intézet Módszertani és Elemző Szolgálatában készült. A Jelentés követi a Tegyesz különböző jelentéseiben 2002 óta kialakult gyakorlatot. A gyermeklétszám-folyamatok elemzésében ez azt jelenti, hogy a tárgyévet követő másfél hónap során statisztikai áttekintést készít a fent felsorolt kérdésekről.⁴³ A korábbi években kialakult gyakorlat szerint a tárgyévi gyermeklétszám-adatokat összevetjük a korábbi⁴⁴ évek adataival a változási tendenciák megismerése érdekében.⁴⁵

A 2011. évi Jelentést megalapozó elemzés jelentősége kiemelkedik a hasonló elemzések minden éves sorából. Részben azért, mert a 2009. és a 2010. évi adatok összevetése korábban nem tapasztalt mértékű hektikus változásokat mutatott. A 2008., és különösen a 2009. évi fővárosi létszámadatok ezenkívül a megyékétől radikálisan eltérő tendenciát mutattak. Miközben a megyék átlagában jelentősen, közel 20 százalékkal nőtt a kiskorúak beáramlása és az ellátotti létszáma, a fővárosi adatok folyamatos csökkenést mutattak.⁴⁶ A 2009. évi fővárosi létszámadatokban az ezredforduló óta messze a legnagyobb mértékű csökkenés volt észlelhető, amely ellentétes volt a világgazdasági válság hatására építő várakozásokkal. Az adatok megerősíteni látszottak azt a feltételezést is, hogy a gyámhatóságok és az alapellátás részéről változóban van a szakellátás igénybevétele iránti igény. A 2010. évi adatok azonban több tekintetben a 2009 évvel ellentétes tendenciát mutattak. A 2011. évi adatok elemzése során választ kellett keresni az adatok ilyen hektikus változásának okaira, és arra, hogy a megelőző két év ellentétes irányú változásai folytatódhatnak-e, azokból mi bizonyul viszonylag tartósnak, és végül is mi várható az alapvető létszámfolyamatok alakulásában a belátható 1-2 éves jövőben.

⁴² A Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat Módszertani és Elemző Szolgálat jelentése. 2012.

⁴³ Ennek elkerülhetetlen következménye, hogy számítani kell a tárgyévi adatok minimális mértékű változására a Jelentés elkészültét követő 1,5-2 hónapban az adatszolgáltatóktól és együttműködő partnerektől minden évben késedelmesen beérkező adatok miatt. Ezek azonban nem befolyásolják a Jelentés információ-értékét.

⁴⁴ Ez rendszerint a megelőző 2, 4 vagy 6 (egyes esetekben akár 10) év évenkénti vagy átlagadataival való összevetést jelenti attól függően, hogy a változások milyen időszakot ölelnek fel és mennyire folyamatosak.

⁴⁵ 2011-ben javítottuk a korábbi években rendszeresen elkövetett hibánkat, mely szerint a civil szervezetek által fenntartott gyermekotthonokat tévedésből megyei önkormányzati fenntartókhoz soroltuk, félreértve a Tegyesz-nyilvántartásban a jelölésükre alkalmazott „MF” jelet.

⁴⁶ Az utógondozói ellátás ezzel ellentétes különbség volt észlelhető: a megyékben a korábbi folyamatos csökkenés fel is erősödött ezekben az években, a fővárosban azonban az utógondozói ellátottak száma le-fel változott.

Főbb megállapítások

A 2011. évet jellemző fő gyermeklétszám adatok elemzése alapján megállapítható, hogy a fővárosi gyermekvédelmi szakellátás minden jel szerint a Gyermekvédelmi Törvény előírásaival, összhangban, az iránta megnyilvánuló társadalmi szükséglet által meghatározottan és a szakmai követelményeknek megfelelően működött 2011-ben is, mint a Gyermekvédelmi Törvény 1997-es elfogadása óta folyamatosan. Az elemzés tárgyát képező gyermeklétszám adatok nem mutatják jelét annak, hogy a gyermekvédelmi szakellátás fővárosi hálózatát is érthetően elérő kényszerű szigorítások komolyan befolyásolnák a szakellátó rendszer működését, akadályoznák vagy korlátoznák feladatainak teljesítését. Az egyetlen erre visszavezethető fejlemény az utógondozói ellátás jelentős csökkenése, amelyet részben a jogosultság jogszabályban előírt részleges csökkenése, részben pedig az utógondozói ellátásba kerülés csökkenése okoz a nagykorúvá váló évjáratban. A gyermekvédelmi rendszert jellemző anomáliák (a szakellátás diszfunkcionális igénybevétele a szükségleteknek jobban megfelelő alapellátási eszközök helyett, azok hiányában, az ideiglenes hatályú beutalások túltengése a beutalási gyakorlatban, a számos ok bonyolult együtthatására visszavezethető, túlzott mértékű és folyamatosan növekvő kamaszkori beáramlás stb.) 2011-ben is terhelték a szakellátást. Ezek egy részét a szakellátási hálózat eredményesen kezelte 2011-ben is a rövid időn belül családba gondozható kiskorúak eredményes kigondozásával, a beutalások elsöprő többségét kitevő ideiglenes hatályú beutalások felülvizsgálatával stb. A túlzott mértékűnek látszó kamaszkori beáramlásból fakadó feladatok azonban nem mindig teljesíthetők az eleve vert helyzetben segíteni próbáló szakellátás számára rendelkezésre álló túlságosan rövid idő alatt. Ez utóbbi probléma jellemzői azonban már nagyrészt kívül vannak a jelen elemzés keretein.

Az ellátottak száma 2011. december 31-én

Az év végi ellátotti létszám szerint 2011-ben is folytatódott a gyermekvédelmi szakellátás igénybe vételének lassú csökkenése a fővárosi hálózatban. Ezen belül azonban nőtt a kiskorú, és jelentősen csökkent az utógondozói ellátottak száma. A kiskorú ellátottak körében a 6 éven aluliak és a legalább 14 évesek száma nőtt, a 6-13 évesek száma viszont tovább csökkent.

Az utógondozói ellátásban jelentős, bár a vártnál kisebb csökkenést a jogosultság életkori határának 2011-ben esedékessé vált részleges csökkenése. Váratlan fejlemény azonban, hogy a nagykorúvá váló évjáratban kevesebben lettek utógondozói ellátottak, mint bármikor korábban az elmúlt közel 15 évben. Az ezredforduló előtt volt utoljára olyan alacsony az utógondozói ellátottak száma a fővárosban, mint 2011. december 31-én.

Az ellátási kínálatban 2011-ben is a Fővárosi Önkormányzat által fenntartott ellátórendszer dominált rendkívül erősen, a civil fenntartású kapacitások lassú további térnyerése mellett.

A különböző típusú gondozási helyek részarányában nem tapasztalható nagyarányú változás a korábbi évekhez képest. Ezzel együtt nőtt a csecsemőotthon, a civil nevelőszülői hálózatok és az utógondozó otthonok részaránya az ellátásban, főleg az „általános” gyermek- és lakásotthonok „rovására”. Az utógondozói ellátáson belül azonban nagyarányú változás, hogy az utógondozó otthonok és a fogyatékkal élők gyermek- és lakásotthonainak aránya nőtt, az „általános” gyermek- és lakásotthonoké pedig csökkent 2006-hoz képest.

Beáramlás

Az ezredforduló óta a harmadik legnagyobb számú beáramlás történt 2011-ben, közvetlenül a 2010-es rekordév után. A bekerülőik kiemelkedően magas száma 2011-ben másodszor terhelte meg a befogadásban, elhelyezésben és kigondozásban érintett szakszolgáltatásokat.

A kiskorúak beáramlásában 2010 után ismét nőtt a 6 éven aluliak száma, és tovább nőtt a nagykorúak eddig is erős beáramlása, a 6-13 évesek száma viszont csökkent, tovább csökkentve a széles korhatárú, „családias” ellátás körét a gyermek- és lakásotthonokban.

A beutalásban tovább nőtt a fővárosi kerületi gyámhatóságok dominanciája. A szakellátást érő beutalási problémák forrása tehát a kerületekben van.

A fő bekerülési okok között nőtt a bántalmazás-veszélyeztetés és az ellátás elégtelensége, csökkent viszont a beutaltak saját magatartászavarainak aránya.

Az ideiglenes hatállyal beutaltak befogadásában a fő befogadó helyek, a nevelésbe vett beutaltakéban az állandó gondozási helyek domináltak 2011-ben is.

A beutaltak elhelyezésének és kigondozásának egy része második éve húzódik át a következő évre a nagyszámú beáramlás nagyobb időigénye miatt. A fő befogadó helyek erőfeszítései ezzel együtt megakadályozták, hogy az ellátottak száma jelentősen nőjön az erős beáramlás következtében.

Kiáramlás

A kiskorúan kiáramlásban 2011-ben is a rövid idejű ellátásból való kikerülés dominált. Érvényesült az a fontos érdek, hogy a családba (vissza)kerülésre esélyes kiskorúakat minél rövidebb időn belül ki kell gondozni a szakellátásból.

A nagykorúan kikerülőik közel fele ugyanakkor 4, negyedük 2 évnél rövidebb idejű ellátásból került ki, azaz 14, illetve 16 éves kora után került be a szakellátásba. Az ő esetükben a szakellátásra hárul az önálló felnőtt életre való felkészítésükben való közreműködés alapján nem gyermekvédelmi jellegű feladata is, amelyre igen kevés idő, és amelyhez igen kevés eszköz áll a szakellátás rendelkezésére. Ez szükségessé teszi a szakellátás feladatainak, eszközrendszerének, ellátási kínálatának az újragondolását a kamaszkorban bekerülő kiskorúakkal kapcsolatban.

Részletes elemzés

Az ellátottak száma

Az ellátottak számának alakulását – a sokéves gyakorlatot követve – a december 31-i létszámadatok segítségével mutatjuk be. Mint már több esetben bemutattuk, azok csak minimális mértékben térnek el a gondozási napok alapján számítható átlagléttszámtól, amely közvetlenül csak a Fővárosi Önkormányzat által fenntartott gondozási helyekről áll az elemző rendelkezésére. 2011-ben az ellátottak december 31-i létszáma 2 473 fő volt, a gondozási napok alapján számított átlagléttszám pedig 2 467 fő, 6 fővel (0,2%) kevesebb. A december 31-i létszámok alkalmazása az elemzésben minden tekintetben sokkal egyszerűbb feladat, és sokkal részletesebb elemzést tesz lehetővé.

A 2011., tárgyévi adatokat a 2010-es és a 2006-2009-es adatokkal vetjük össze. (Több helyütt hivatkozunk a 2003-as adatokra, mert az ezredforduló utáni években az ellátottak száma 2003-ban volt a legmagasabb.)

Alapadatok – nemek és életkorok

2011. december 31.

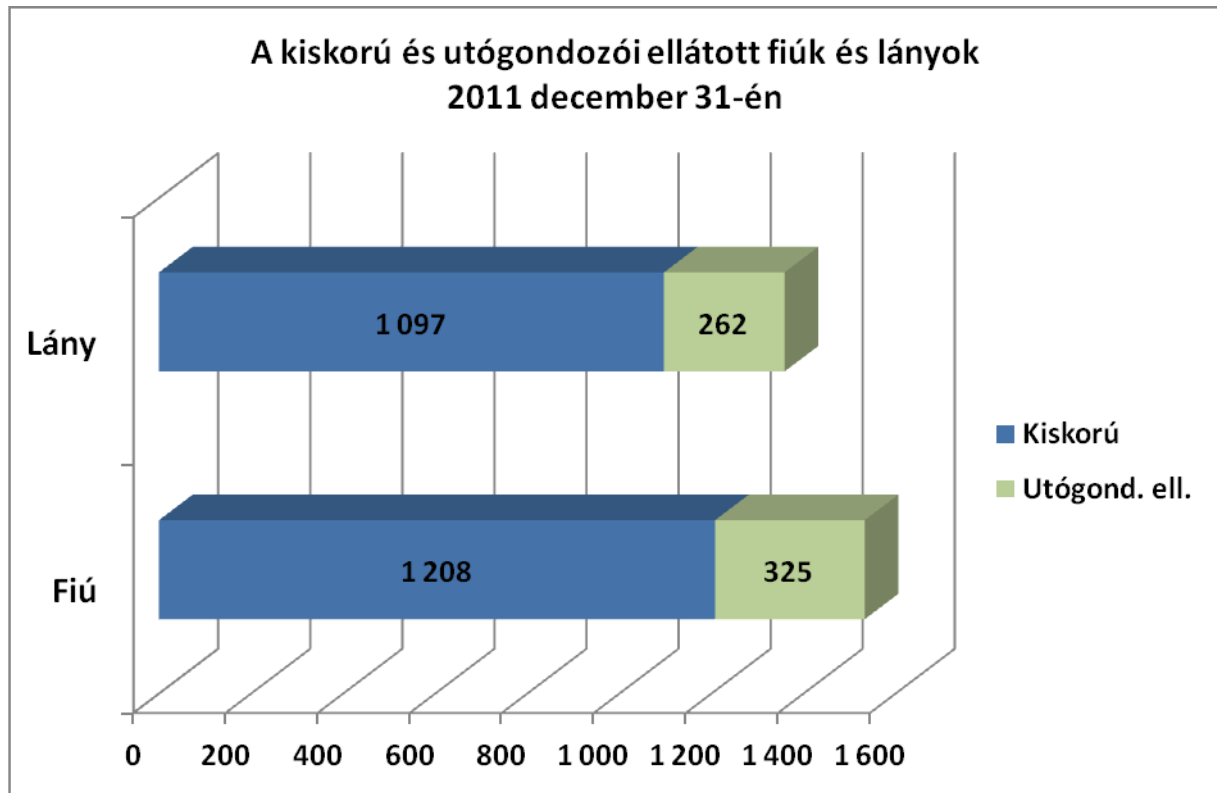
Az ellátottak száma 2011. december 31-én 2 892 fő volt, 22 fővel kevesebb, mint egy évvel korábban, és 46 fővel kevesebb a megelőző öt év átlagánál. Ez azt sugallja, hogy folytatódik a szakellátás igénybevételének csökkenése a fővárosban.

A 2011. december 31-én ellátásban részesültek 53 százaléka (1 533 fő) fiú, 47 százaléka (1 359 fő) pedig lány volt. A fiúk száma 18 fővel több, a lányoké pedig 36 fővel kevesebb volt az előző évinél. Ezzel a nemek arányának kiegyensúlyozottsága csekély mértékben, egy százalékkal romlott.

Az ellátottak közül 2 305 fő (79,7%) kiskorú, 587 fő (20,3%) pedig utógondozói ellátott volt. Folytatódott és felerősödött tehát az utógondozói ellátottak számának egy éve kezdődött csökkenése (2011-ben 43 fővel), amelyet most nem tudott ellensúlyozni a kiskorúak számának 21 fős növekedése. A kiskorúak száma így meghaladta a 2008-as számot is. Az összes ellátott közti arányuk azonban több mint 10 éve nem volt ilyen magas, mert az utógondozói ellátottak száma és aránya az ezredforduló óta nem volt még ilyen alacsony.

A kiskorú ellátottak közt 1 208 (52,4%) fiú, 1 097 (47,6%) pedig lány volt. A fiúk száma 38 fővel volt több, a lányoké 17 fővel volt kevesebb, mint egy évvel korábban. Az utógondozói ellátottak közt 325 fő (55,4%) volt fiú, 262 fő (44,6%) pedig lány. A fiúk száma 23, a lányoké 20 fővel kevesebb volt az előző évinél, tehát az utógondozói ellátottak között megmaradt a fiúk korábbi túlsúlya. A fiúk 79, a lányok 81 százaléka volt kiskorú.

1. ábra.



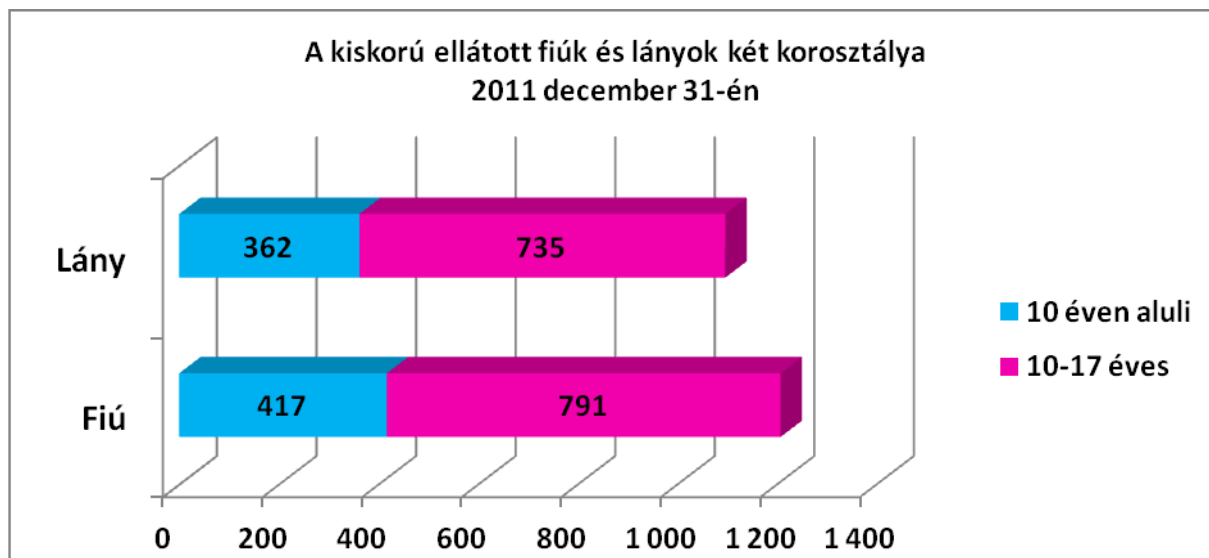
A kiskorú ellátottak életkori összetételét a legalább 10 évesek kétharmados túlsúlya jellemezte. A 10 éven aluliak korosztálya (779 fő) az ellátottak 27 százalékát, a kiskorú ellátottak harmadát (33,8%) tette ki. A legalább 10 éves kiskorúak száma (1 526 fő) az ellátottak bő felét (52,8%), a kiskorúak kétharmadát (66,2%) képezte. A kiskorúak 21 fős létszámnövekedése mögött a 10 éven aluliak számának 5 fős csökkenése, a másik korosztályának pedig 26 fős növekedése rejtőzik. Ezzel a legalább 10 évesek 2010-ben valamelyest enyhült kétharmados túlsúlya ismét erősödött, további komoly feszültségeket okozva az ellátási kínálatban.

Mindkét korosztályban a fiúk túlsúlya érvényesült, a 10 éven aluliak körében valamivel erősebben (53,5%), mint az idősebbek között (51,8%). A 10 éven aluliak 5 fős csökkenése a fiúk 26 fővel nagyobb és a lányok 31 fővel kisebb számát takarja.

A legalább 10 évesek közt a fiúk száma 12, a lányoké viszont 14 fővel volt több, mint 2010. december 31-én.

A kiskorú fiúk közt a 10 éven aluliak aránya volt nagyobb (34,5% a lányok 33,0%-ával szemben), a lányoknál pedig a legalább 10 éveseké (67,0% a fiúk 65,5%-ával szemben).

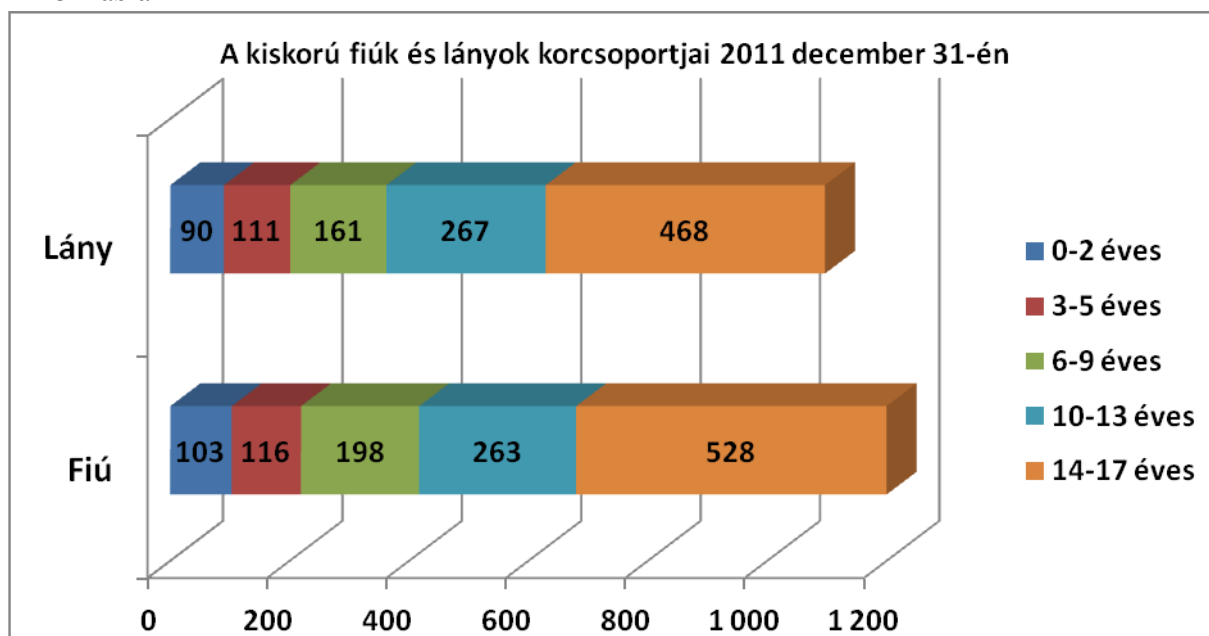
2. ábra.



Ennek megfelelő volt a kiskorúak korcsoportos összetétele. A 0-2 évesek (193 fő) a kiskorúak bő 8 százalékát (8,4%) tették ki, a 3-5 évesek (227 fő) a 10, a 6-9 évesek (359 fő) a 16, a 10-13 évesek (530 fő) a 23, a 14-17 évesek (996 fő) pedig a kiskorúak 43 százalékát képezték. A 0-2 évesek 8, a 3-5 évesek 4, a 14-17 évesek pedig 44 fővel voltak többen, ezzel szemben a 6-9 évesek 17, a 10-13 évesek 18 fővel voltak kevesebben, mint egy évvel korábban.

A 10-13 éves kiskamaszok kivételével a fiúk túlsúlyban voltak minden életkori csoportban. A fiúk és a lányok életkori megoszlásában nem volt lényegesnek tekinthető különbség.

3. ábra.

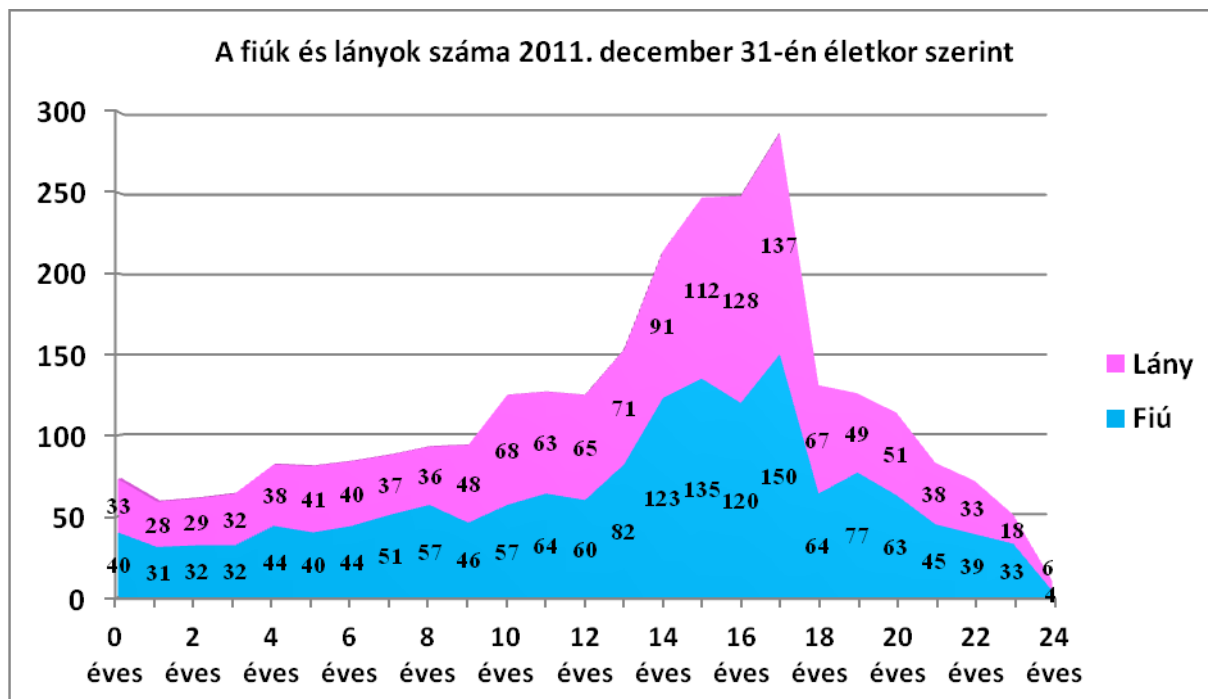


Az 587 fő utógondozói ellátott bő 22 százalékát (22,3%) képezték a tárgyévben nagykorúvá váltak (131 fő), 41 százalékát a 19-20 évesek (240 fő), és 37 százalékát a 21-24 évesek (216 fő). A 18 évesek száma 13, a 19-20 éveseké 6, a 21-24 éveseké pedig 24 fővel kevesebb volt az előző évinél.

Az új utógondozói ellátottak számának folytatódó csökkenése, úgy tűnik, a gondozási helyek növekvő óvatosságát jelzi az utógondozói ellátás vállalásával szemben. A 20 éven felüliek számának a várakozásoktól elmaradó⁴⁷ 24 fős csökkenése viszont azt sugallja, hogy a gondozási helyek ragaszkodtak a továbbra is ellátásra szoruló ellátottjaikhoz.

Évjáratok szerint a 17 évesek voltak a legtöbben (287 fő, 9,9%). A nemek összességében kiegyensúlyozott aránya mögött hektikusan alakuló erős különbségek találhatók, ha évjáratonként vizsgáljuk a nemek arányát. A lányok túlsúlya érvényesült az 5, 9-10, 12 és 16, éves kiskorúak és a 18 és 24 évesek közt, a fiúk a többi évjáratban (az egyenlő számú 3 évesek kivételével).

4. ábra.



Összehasonlítás a korábbi évekkkel

A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásban ellátásban részesülők száma – a december 31-i létszámok tanúsága szerint – folyamatosan csökkent: a 2003-as 3 114 főről a 2009-es 2 845 főre.⁴⁸ Ezt a 269 fős (8,6%-os) csökkenést módosította a 2010-es 60 fős létszámnövekedés, amelyet azonban ismét – csekély (22 fős) – csökkenés követett 2011-ben. Az év végi létszámadatok alapján tehát továbbra sem lehet választ kapni arra a kérdésre, hogy mi várható a gyermekvédelmi szakellátás igénybevétele tekintetében a fővárosban. Valószínűnek látszik, hogy a létszám 2010-es és 2011-es alakulása csak a több éves csökkenés 2009-es megugrását fékezte vissza a korábbi ütemre.

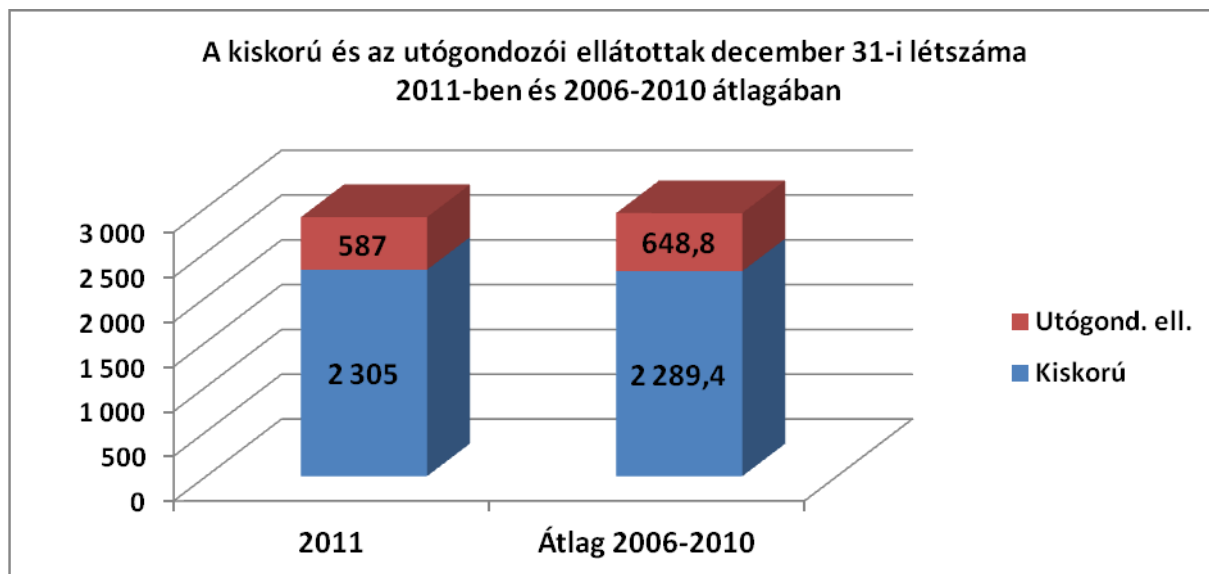
A 2011. december 31-i létszámadatok összevetése a 2006-2010 közti öt év átlagával azt mutatja, hogy az ellátottak 2011. évi létszáma 46 fővel (1,6%-kal) elmarad az előző öt év átlagától. Ezen belül

⁴⁷ A 2010. évi létszámadatok alapján az utógondozói ellátás jelentős, akár közel 25 százalékos csökkenését is lehetségesnek tartottuk, amely a 21-24 évesek számának akár 150 fős csökkenésével is járhatott volna.

⁴⁸ Az ezredfordulót követő években a 2003-as év jelentett csúcspontot akár az ellátottak számát, akár a beáramlást tekintve.

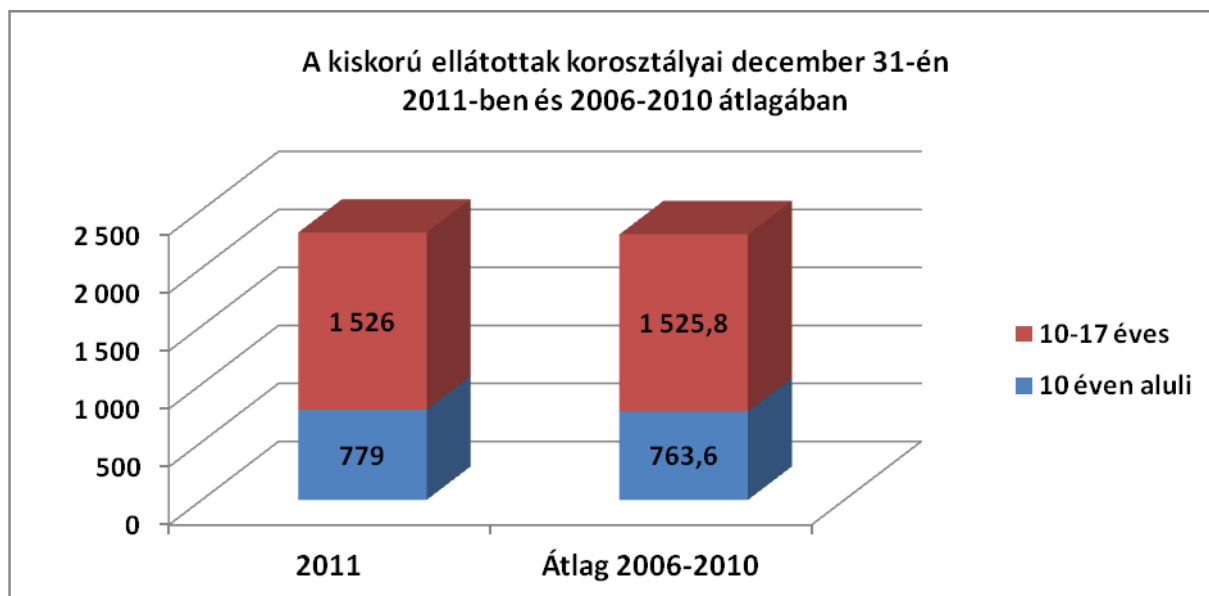
viszont a kiskorúak száma 2011-ben 16 fővel (0,7%) magasabb, az utógondozói ellátottaké viszont 62 fővel, szűk 10 százalékkal alacsonyabb volt a megelőző öt év átlagánál. Az előbbi különbség a szakellátás iránti igény enyhe bővülését sugallja a kiskorúak körében. Az utóbbi különbség részben az utógondozói ellátásra vonatkozó jogszabályváltozásra, részben a gondozási helyek óvatosabb kötelezettségvállalására vezethető vissza.

5. ábra.



A kiskorú ellátottak számának növekedése a 10 éven aluli korosztályban jelentkezik.

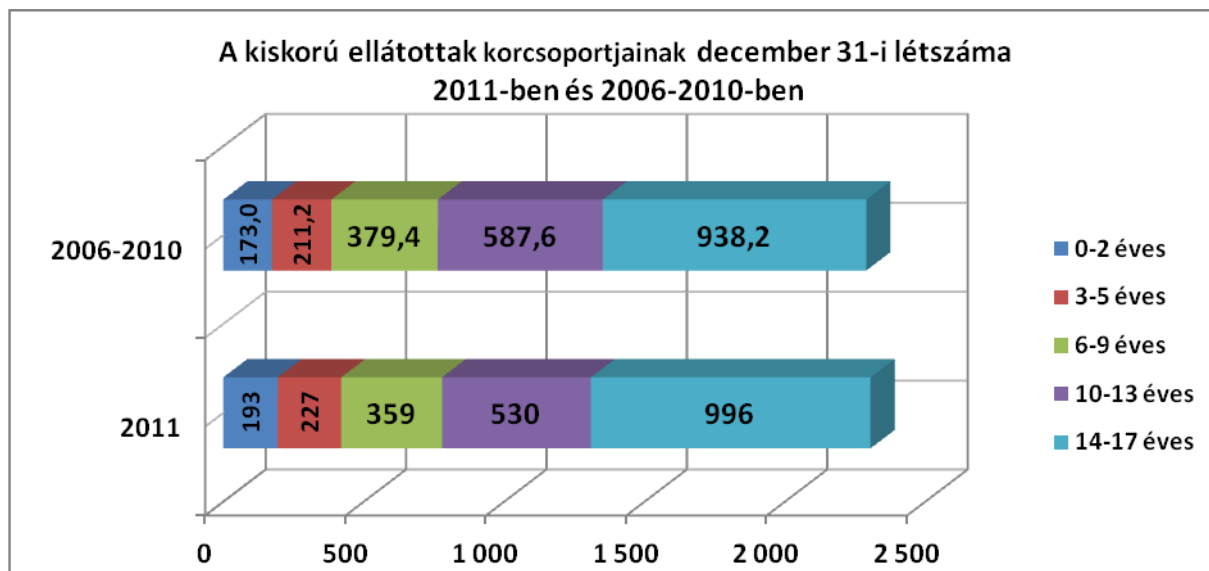
6. ábra.



Az eddigieknél markánsabb különbséget mutat a kiskorúak korcsoportos megoszlásának összevetése. A 6 éven aluliak mindkét korcsoportjának 2011-es létszáma jelentősen (20, illetve 16 fővel), együttesen közel 10 százalékkal meghaladta a korábbi öt év átlagát. A legalább 14 éveseké szintén jelentősen (58 fővel, 6,2%-kal) magasabb volt. A 6-13 évesek mindkét korcsoportjának száma viszont ugyancsak jelentősen (20, illetve 58 fővel), együttesen 8 százalékkal a korábbi öt év

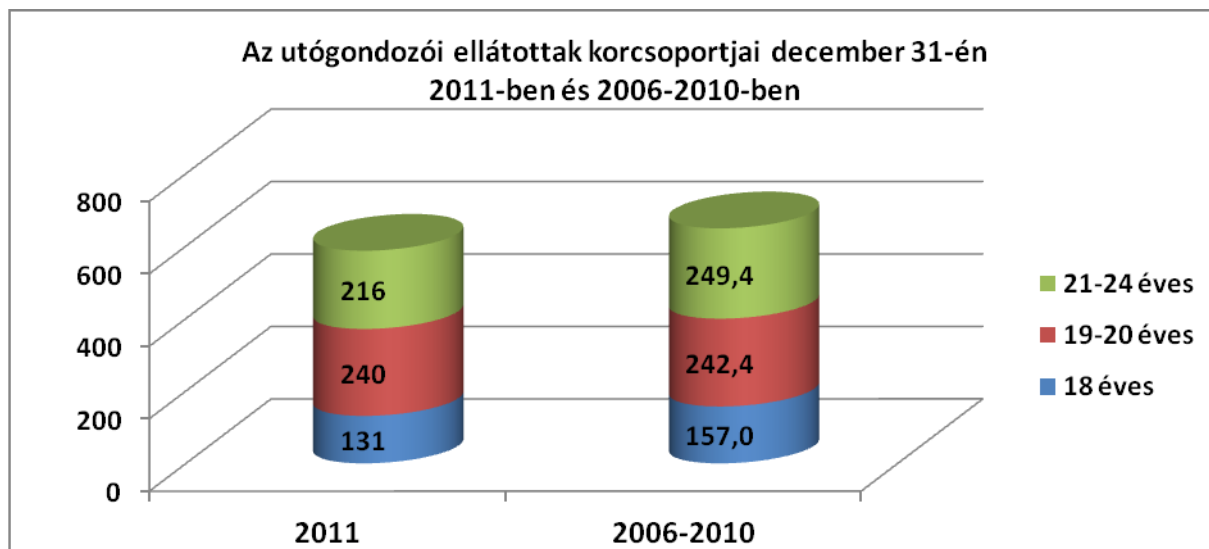
átlagá alatt maradt. Ez azt sugallja, hogy a szakellátás iránti igény dinamikusan nő a 6 éven aluliak, mindenek előtt a 3 éven aluliak, továbbá a legalább 14 éves kiskorúak, ellenben jelentősen csökken az „általános iskolás” korúak (6-13 évesek), különösen a 10-13 éves „kiskamaszok” körében. Ez növeli a szakellátás „polarizálódását” a kiskorúak legfiatalabb és legidősebb korcsoportjai „javára”, és tovább növeli az ellátórendszert terhelő feszültséget.

7. ábra.



Az utógondozói ellátottak december 31-i létszáma utoljára az ezredforduló előtt, az új ellátási forma „felfutásának” idején volt ilyen alacsony.

8. ábra.



Az utógondozói ellátás hosszabb távú csökkenését vetíti előre az a tény, hogy a 18 éves, új utógondozói ellátottak 2011 december 31-i létszáma jelentősen, 26 fővel (16,6%-kal) elmaradt az előző öt év átlagától. Nem az okozza ezt a csökkenést, hogy csökkent volna azok száma, akiknek a gyámhivatalok csak a nagykorúvá válás miatt szüntették meg a beutalásukat. Az ok az, hogy

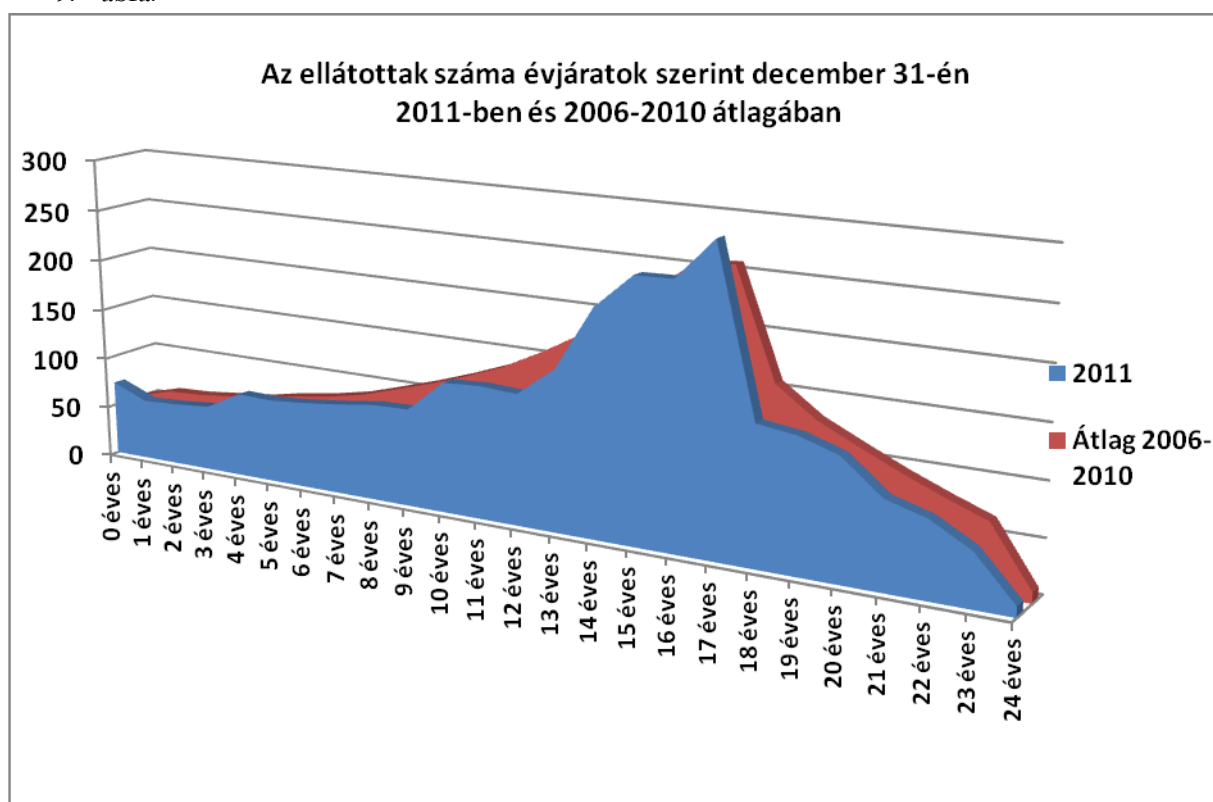
kevesebben válnak közülük utógondozói ellátottakká, illetve kevesebben maradnak utógondozói ellátásban a tárgyévi utolsó napjáig.

A 19-20 évesek létszáma nem csökkent számottevően, ebben a korcsoportban tehát nem erősödött az utógondozói ellátásból való lemorzsolódás.

A 20 éven felüliek létszámának jelentős, 33-34 fős (13,4%) csökkenése egyértelműen a jogszabályváltozás következménye.

A fenti megállapítások „leolvashatók” az ellátotti létszámokat évjáratok szerint összehasonlító grafikonon is. A 2011-es létszám kék „fal” azokban az életkori csoportokban nő az előző öt éves átlagot mutató bordó „fal” fölé, amelyekben nőtt a szakellátás igénybevétele 2011-ben. A bordó színű fal pedig ott látszik ki a kék mögül, ahol az igénybevétel csökkent, illetve (az utógondozói ellátás esetében) a lemorzsolódás nőtt.

9. ábra.



Az ellátottak száma fenntartók szerint⁴⁹

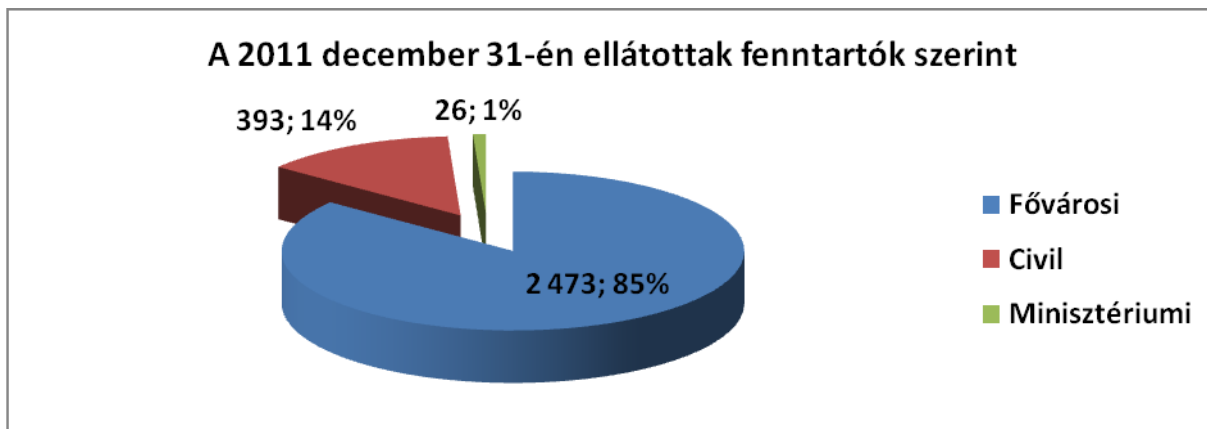
A fenntartók szerinti elemzés fő kérdése az, hogy a szakellátásban érthetően domináló Fővárosi Önkormányzat mellett hogyan alakul a civil szervezetek fokozatosan növekvő részaránya. A szakminisztérium részaránya ugyanis nem haladja meg az 1 százalékot a fővárosi szakellátott kis- és nagykorúak ellátásában.

A 2011. december 31-én ellátásban részesültek 85 százaléka, 2 473 fő a Fővárosi Önkormányzat, 14 százaléku, 393 fő civil szervezetek, további 1 százaléku (26 fő) pedig a szakminisztérium által

⁴⁹ 2011-ben javítottuk a korábbi években rendszeresen elkövetett hibánkat, mely szerint a civil szervezetek által fenntartott gyermekotthonokat tévedésből megyei önkormányzati fenntartókhoz soroltuk, félreértve a Tegyesz-nyilvántartásban a jelölésükre alkalmazott „MF” jelet.

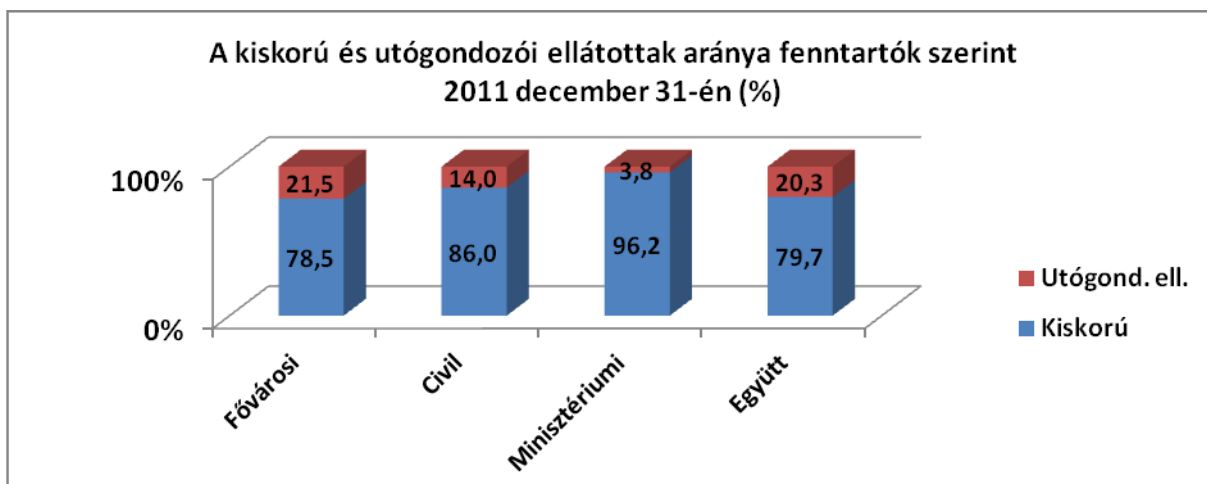
fenntartott gondozási helyeken részesült ellátásban. A Fővárosi Önkormányzat által fenntartott ellátó hálózat abszolút dominanciája mellett tehát a civil szervezetek által fenntartott hálózatok is jelentős szerephez jutottak.

10. ábra.



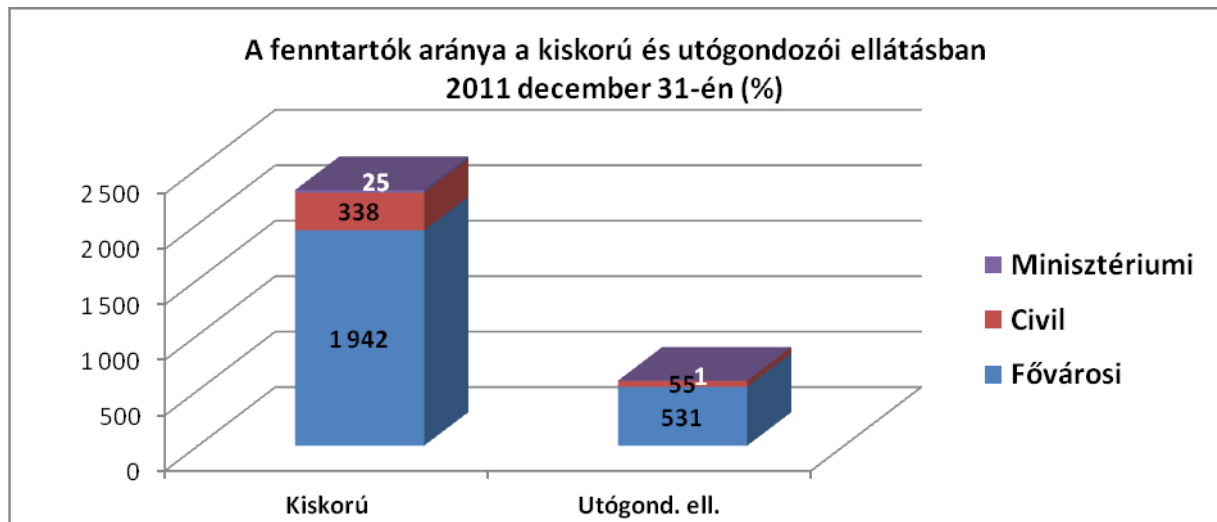
A civil szervezetek által fenntartott gondozási helyeken az ellátottak átlagosnál (79,7%) jóval nagyobb része, 86 százaléka volt kiskorú, amíg a fővárosi hálózatban ez csak 78,5 százalék volt.

11. ábra.



Ennek megfelelően a kiskorúak 15, az utógondozói ellátottaknak azonban csak bő 9 százaléka (9,4%) volt civil fenntartású gondozási helyek ellátásában 2011. december 31-én, a Fővárosi Önkormányzat 84, illetve 90 százalékos dominanciája mellett.

12. ábra.



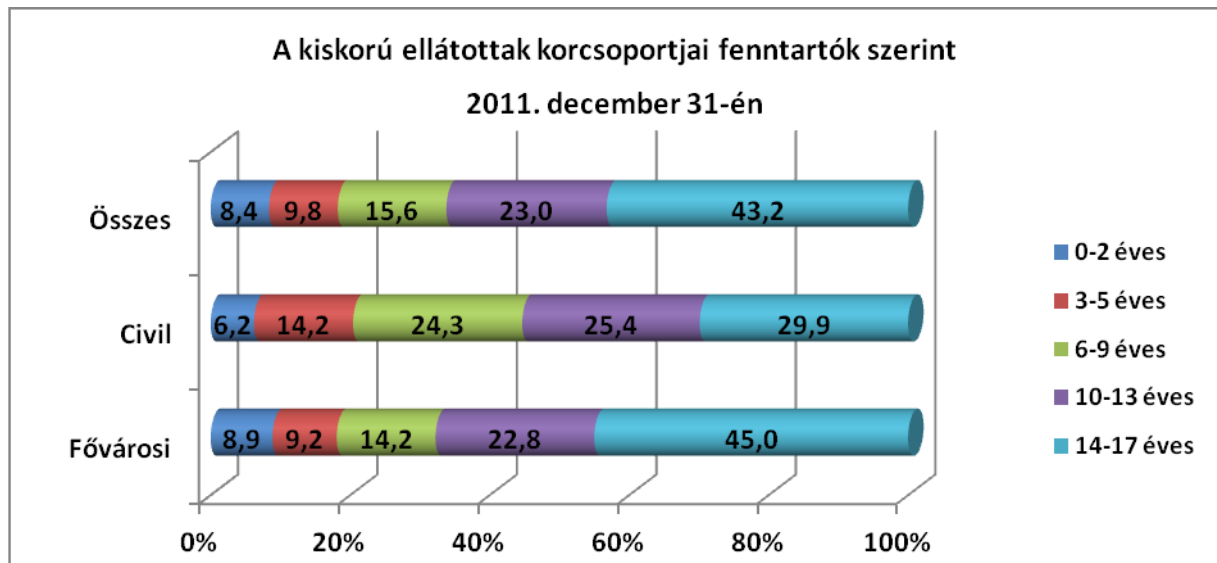
Korosztályok és korcsoportok szerint elemezve a különböző fenntartású hálózatokat a 10 éven aluliak a fővárosi fenntartású gondozási helyeken ellátott kiskorúak 32, a civil hálózatokban a kiskorúak 45 százalékát tették ki. A csecsemőkoriak (0-2 évesek) aránya a fővárosiaknál 9, a civileknél 6 százalék, az óvodás (3-5 évesek) és a „kisiskolás” (6-9 évesek) korcsoport aránya a civil hálózatokban (14,2 és 24,3%) több mint másfélszerese a fővárosi hálózatbeli arányuknak (9,2 és 14,2%).

A 10 éven felüli korosztályban a 10-13 évesek még a civil hálózatokban voltak többségben (25,4% a „fővárosi” 22,8%-kal szemben), a legalább 14 évesek azonban már a „fővárosi” hálózatban voltak erős túlsúlyban: ott a kiskorúak 45 százaléka, a civileknél csak 30 százaléka volt ilyen korú.

A civil hálózatokban ellátottak korcsoportos összetételét tehát kiegyensúlyozottnak lehet tekinteni, amely lehetővé teszi a családpótló jellegű, széles korhatárú gondozási egységekkel működő ellátás-gondozás megvalósítását az ellátottak túlnyomó többsége számára. Mivel túlnyomóan nevelőszülői családokról van szó, ez teljesen rendben lévőnek tekinthető.

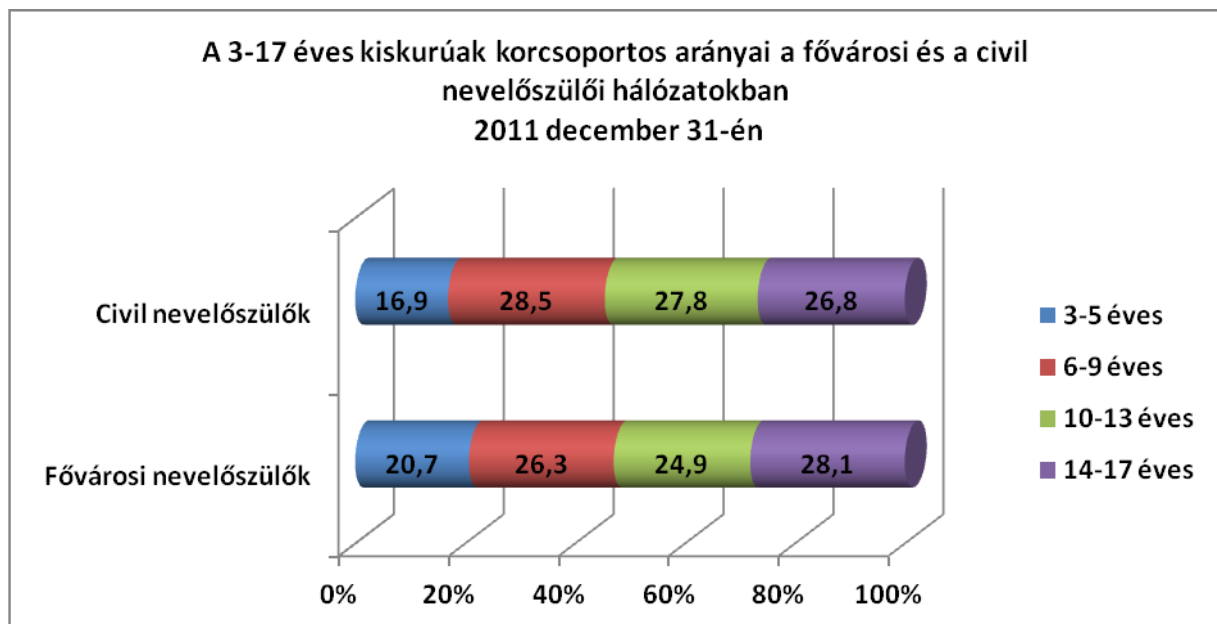
A fővárosi önkormányzat által fenntartott ellátó hálózatban azonban csak az ellátottak kisebb részére terjedhet ki ez az általam „családpótló” jellegűnek nevezett ellátási-gondozási típus az ellátottak torz, rendkívül kiegyensúlyozatlan korcsoportos összetétele miatt.

13. ábra.



A kiskorú ellátottak életkori összetétele majdnem olyan kiegyensúlyozott a fővárosi önkormányzat által fenntartott nevelőszülői hálózatokban, mint a civil hálózatoké. (Az összehasonlítást a különleges ellátást igénylő 0-2 éves korcsoport nélkül végeztük el, mert a csecsemőkről való gondoskodás különleges terhet jelent az ellátó hálózatra. Mellesleg ez a teher a civil hálózatokban a kiskorú ellátottak 7 százalékát, a fővárosi fenntartású nevelőszülői hálózatokban pedig 12 százalékukat tette ki.)

14. ábra.

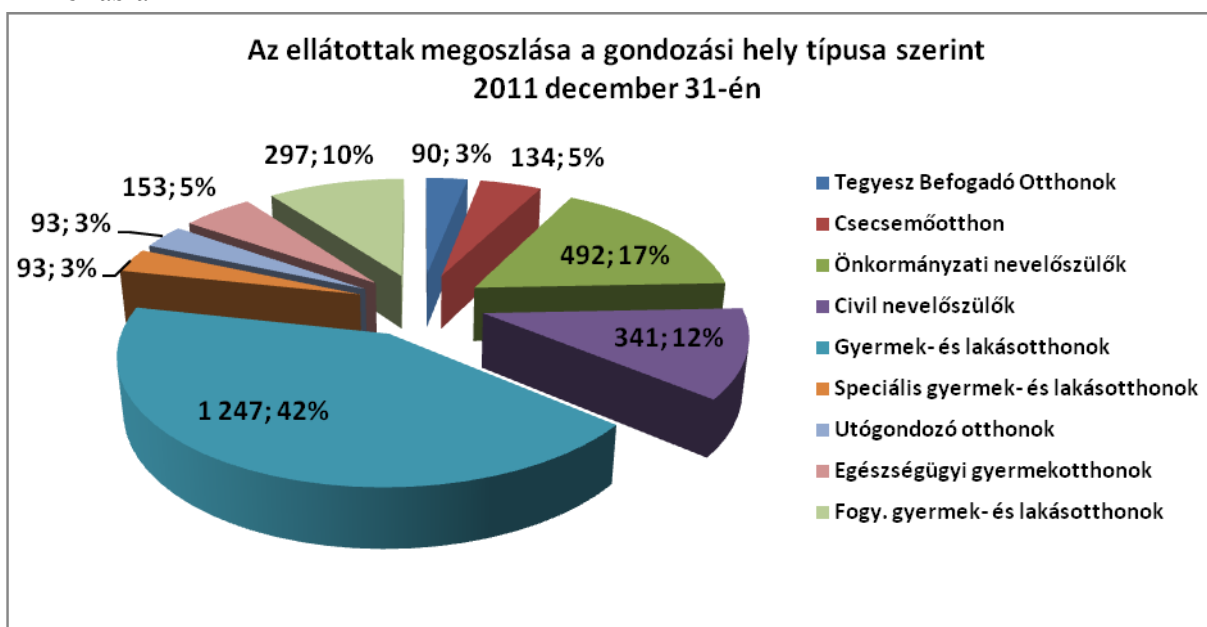


A megelőző öt év adataival összehasonlítva azt látjuk, hogy 2006-hoz képest 2,5 százalékkal nőtt a civil fenntartású, és ugyanannyival csökkent a Fővárosi Önkormányzathoz tartozó gondozási helyek részaránya az ellátásban.

Az ellátottak száma a gondozási hely típusa szerint

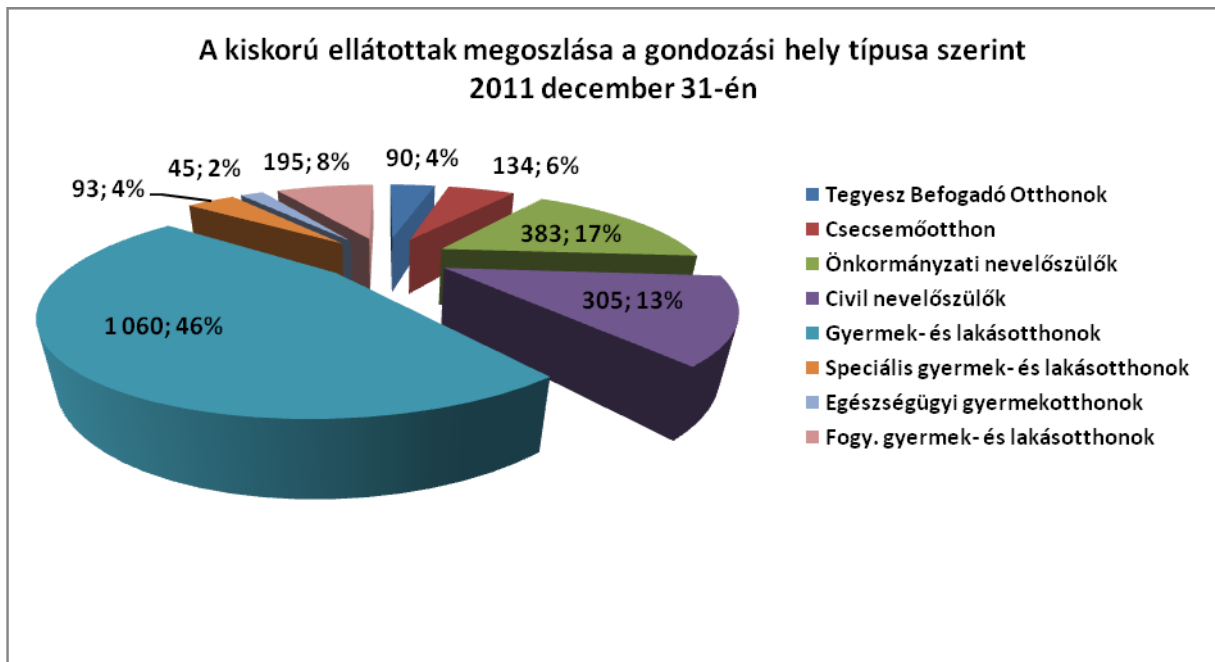
Az ellátottak 29 százaléka (833 fő, 28,8%) volt nevelőszülői családban, 71 százalékuk (2 059 fő, 71,2%) pedig gyermekotthoni jellegű elhelyezésben 2011. december 31-én. A nevelőszülői ellátottak 59 százaléka (492 fő, 59,1%) a Tegyesz két – hivatásos és hagyományos – nevelőszülői hálózatában, 41 százalékuk (341 fő, 40,9%) pedig civil nevelőszülői hálózatok gondozásában volt. A gyermekotthoni jellegű intézményekben elhelyezett 2059 fő szűk 61 százaléka (1247 fő, 60,6%) általános gyermek- és lakásotthonokban, 23 százalékuk (476 fő, 23,1%) különleges gyermek- és lakásotthonokban, 7 százalékuk (153 fő, 7,4%) utógondozó otthonokban és külső férőhelyeken, bő 4,5 százalékuk (93 fő) speciális gyermek- és lakásotthonban, további 4 százalékuk (90 fő, 4,4%) pedig a Tegyesz befogadó otthonaiban lakott. A különleges gyermekotthonokban ellátottak közül 297 fő fogyatékkal élők gyermek- és lakásotthonaiban, 134 fő 3 éven aluliakat befogadó gyermekotthonban, 45 fő pedig egészségügyi gyermekotthonban volt elhelyezve.

15. ábra.



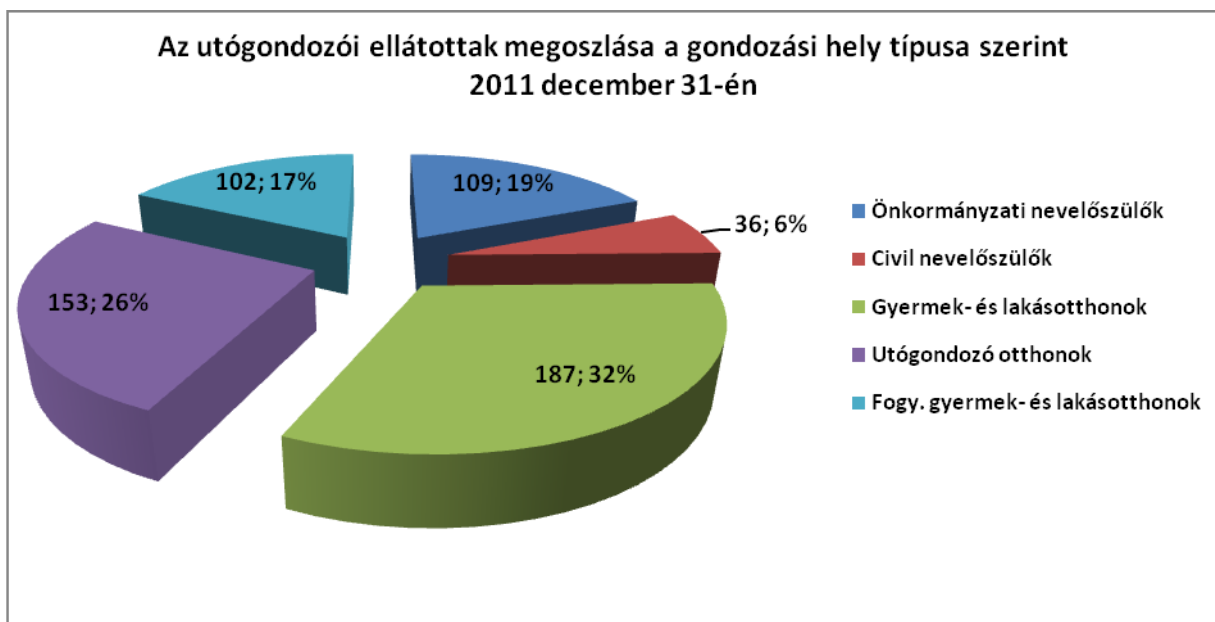
A kiskorú ellátottak 30 százaléka élt (önkormányzati és civil fenntartású) nevelőszülői családokban (688 fő, 29,8%), 46 százalékuk gyermek- és lakásotthonokban (1060 fő), 8 százalékuk fogyatékkal élők (195 fő), 6 százalékuk 3 éven aluliak (134 fő), további 2 százalékuk (45 fő) beteg gyermekek egészségügyi különleges gyermekotthonaiban, 4 százalékuk (93 fő) speciális gyermek- és lakásotthonokban, és további 4 százalék (90 fő) a Tegyesz befogadó otthonaiban részesült ellátásban.

16. ábra.



Az utógondozói ellátottak 25 százalékuk nevelőszülőknél (145 fő), 32 százalékuk (187 fő) gyermek- és lakásotthonokban, 26 százalékuk (153 fő) utógondozó otthonokban és férőhelyeken, 17 százalékuk (102 fő) különleges gyermek- és lakásotthonokban élt.

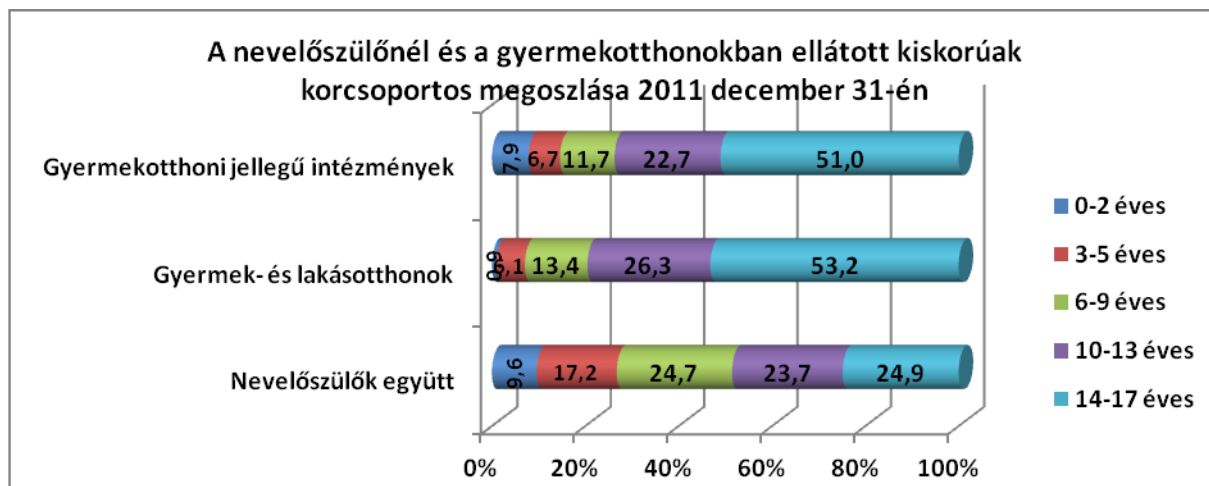
17. ábra.



A kiskorú ellátottak korcsoportos összetételében a legnagyobb különbség hagyományosan a nevelőszülői hálózatok és a gyermekotthoni jellegű intézmények között van. A gondozottak életkori szerkezet a nevelőszülői hálózatokban nem tud maradéktalanul igazodni a gyermekvédelmi szakellátás iránt a beáramlás által kifejezett igényhez, működése igényli az ellátottak kiegyensúlyozott életkori szerkezetét. Az egyes korcsoportok beáramlás által közvetített túlsúlya a

gyermekotthoni jellegű intézményekben ellátott kiskorúak életkori szerkezetét torzíja. Ez a tény 2011-ben is világosan jellemezte a fővárosi gyermekvédelmi szakellátást. A nevelőszülői családok és a gyermekotthoni jellegű intézmények, ezen belül a legnépesebb „általános” gyermek- és lakásotthonok adatai közti különbség élesen mutatja ezt. A nevelőszülői családokban csak a gondozási helyek számára különleges terhet jelentő 0-2 éves korcsoport aránya (9,6%) marad lényegesen a másik négy korcsoporté és az elméletileg átlagos 20 százalék alatt. A gondozás-nevelés számára más értelemben különös nehézséget hordozó 14-17 éves korcsoport aránya itt nem éri el a 25 százalékot. A gyermekotthoni jellegű intézményekben azonban ez a korcsoport meghaladja az ellátottak több mint felét, a 10 éven felüli korosztály pedig közel háromnegyedét (73,7%), az alaptípust jelentő, a gondozottak közel felét ellátó gyermek- és lakásotthonokban pedig a 14-17 évesek a kiskorúak 53 százalékát, a 10 éven felüliek pedig a 80 százalékukat. Ez azt jelenti, hogy a Gyermekvédelmi Törvény alkotói által „családias” körülmények között, széles korhatárú gyermekcsoportokban elgondolt „családpótló” gondozás-nevelés a legjobb szándékkal is csak a kiskorú ellátottak 20-25 százalékára tud kiterjedni.

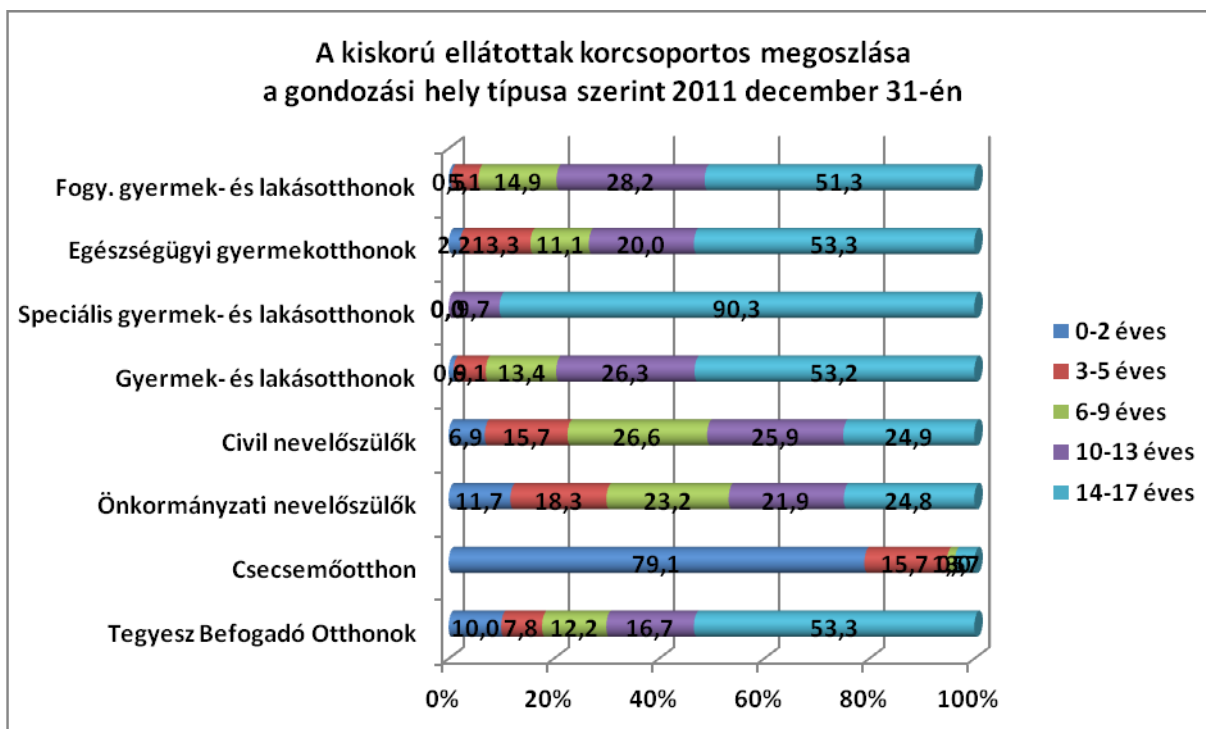
18. ábra.



A különböző típusú gondozási helyek korcsoportos összetétele egyébként nem mutatott semmilyen meglepő, váratlan jellemzőt 2011. december 31-én. (Természetesen a 3 éven aluliakat befogadó különleges gyermekotthonban – rendeltetésének megfelelően – a 0-2 éves korcsoport 77 százalékos túlsúlya érvényesült, és az 5 éven felüliek aránya 1,5 százalék volt.)

A 14-17 éves korcsoport túlsúlya a speciális gyermek- és lakásotthonokban meghaladta a 92 százalékot, ami a speciális ellátás terén ma uralkodó szakmai felfogás és annak megfelelő szabályozás ismeretében érthető. Mindemelllett azonban ebben a típusban is voltak 14 éven aluliak is elhelyezve, ami a speciális ellátást illetően szintén jelenlévő alternatív felfogás szellemében öröndetesnek tekinthető.

19. ábra.



A 2006-2010 es évek adataival való összehasonlítás azt mutatja, hogy nem tapasztalható nagyarányú változás a különböző típusú gondozási helyek részarányában. Ezzel együtt jelentőséggel bír, hogy közel 2,5 százalékkal nőtt a civil nevelőszülői hálózatok, és közel ugyanennyivel az utógondozó otthonok részaránya az ellátásban, főleg az „általános” gyermek- és lakásotthonok „rovására”. Az utógondozói ellátáson belül azonban nagyarányú változás, hogy az utógondozó otthonok aránya 6, a fogyatékkal élők gyermek- és lakásotthonainak aránya 5 százalékkal nőtt, az „általános” gyermek- és lakásotthonoké pedig 11 százalékkal csökkent 2006-hoz képest.

A beáramlás

A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 675 fő került be 2011-ben. Közülük 642 fő kiskorút (95,1%) beutaltak a szakellátásba, 33 fő nagykorú pedig igénybe vette az utógondozói ellátást.

Nemek

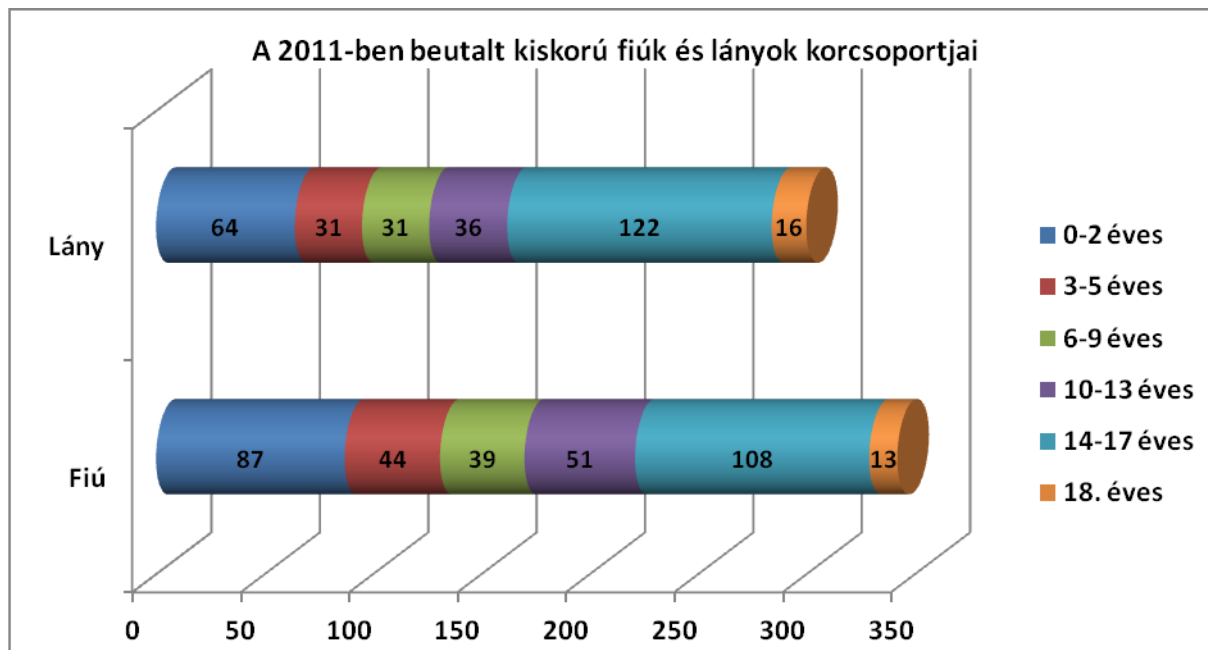
A bekerülők 54 százaléka (364 fő) fiú, 46 százaléka (311 fő) lány volt. A kiskorú beutaltak közül 342 fő (53,3%) fiú, és 300 fő (46,7%) lány volt. A rendszeren kívülről ellátásba kerülő⁵⁰ új utógondozói ellátottak közül 22 fő fiú, 11 fő lány volt. A beáramlás számottevő fiú túlsúlya eltér az összes beutalt szintjén rendkívül kiegyensúlyozott 2010-es nemek közti aránytól, viszont hasonló a fiúk jelentős (53,5%-os) túlsúlyát mutató 2009-es beáramlási adatokhoz. Ez az adat sem erősíti meg tehát a lányok erős (54,9%-os) túlsúlyát mutató 2008-as beáramlásra építő korábbi feltételezéseket.

⁵⁰ Anélkül a 146 fő nélkül, akik a szakellátásban 2011-ben nagykorúvá vált 278 fő közül utógondozói ellátottakká váltak.

Korcsoportok

A beutaltak 46 százaléka, 296 fő 10 éven aluli, 54 százalékuk, 346 fő pedig 9 éven felüli volt. A legalább 14 éves korban beutaltak (259 fő, 40,3%) képezték a legnagyobb, 40 százalékot meghaladó korosztályt, a 6 éven aluliak (226 fő, 35,2%) a beutaltak bő egyharmadát tették ki, a nyolc évjáratot magában foglaló 6-13 évesek (157 fő, 24,5%) alkották 2011-ben is a bekerülők legkisebb korosztályát.

20. ábra.



2011-ben is a 6-9 évesek kerültek be a legkevesebben (70 fő, 10,9%) a szakellátásba, őket az óvodás korúak (3-5 évesek) követték (75 fő, 11,7%). A 10-13 évesek száma és aránya sem volt sokkal nagyobb (87 fő, 13,6%). A csecsemőkorúak aránya 2011-ben megközelítette a beutaltak negyedét (151 fő, 23,5%), de a beáramlásban is domináns nagykorúak (14-18. évesek) még náluk is több mint 70 százalékkal többen (259 fő) voltak. Köztük számottevő azok száma is, akik a 18. születésnapjuk évében lettek beutalva a szakellátásba (29 fő, 4,5%).

A fiúk a 14 éven aluli beutaltak minden korcsoportjában erős, közel 58 százalékos többségben voltak, a legalább 14 évesek közt viszont a lányok voltak bő 53 százalékos többségben.

Összehasonlítás a korábbi évek adataival

A kiskorúak éves beáramlásának összehasonlítása a korábbi évek adataival megmutatja, hogyan alakul a gyermekvédelmi szakellátás iránti, a beutalásokban realizálódó társadalmi szükséglet⁵¹ az adott közigazgatási területen, esetünkben a fővárosban.

⁵¹ A beáramlási adatok pontosabb információt nyújthatnak a szakellátás iránti szükséglet alakulásáról, ha el tudunk tekinteni azokról a beutalásokról, amelyek rövid idejű ellátás után meg is szűnnek. Ez azonban nagyobb időbeli – legalább 4-5 hónapos távolságot igényelne az elemzés tárgyévétől, amikor már az ellátásban maradók is legalább 4 hónappal korábban kerültek be a szakellátásba.

Az új beutalt kiskorúak 642 fős száma a harmadik legmagasabb az ezredforduló óta eltelt időben, viszont 50 fővel elmarad a 2010. évi rekordbeáramlás 692 fős számától. Az azt megelőző 4 év (2006-2009) átlagánál (567,3 fő) azonban 75 fővel, 13 százalékkal magasabb.⁵² Az a tendencia látszik érvényesülni, hogy a kiskorúak beáramlása a szakellátásba továbbra is erősebb a korábbi évekenél, még ha nem érte is el 2011-ben az előző évi rekordszintet.

Az együttesen 13 százalékos többlet a fiúk körében sokkal erősebb, 20, a lányokéban azonban csak 7 százalékos. Ez a különbség érvényesült a beutaltak minden korosztályában és korcsoportjában egyaránt.

Az emelkedés erősebb a 10-18. évesek (115,2%), mint a 10 éven aluliak (110,9%) körében. A kiskorúak három korosztályának összevetésében a 14-18. évesek többlete a 2006-2009-es átlaghoz képest nagyon erős (130,0%!), a 6 éven aluliaké közel átlagos (115,6%), az „általános iskolás” korosztályban azonban a beutaltak száma 9 százalékkal kevesebb (91,0%), mint a korábbi négy év átlaga. Mindhárom korosztályban erős, 25 százalék körüli a fiúk számának növekedésében észlelhető többlet.

A korcsoportos összevetés szerint – a 18. évesek 111 százalékos növekedés után is 30 fő alatti kis létszámú évjáratát nem számítva – a 3-5 évesek számának 26 százalékos növekedése a legerősebb, ettől azonban alig marad el a 14-17 évesek beáramlásának 24 százalékos erősödése. A 3-5 évesek számának növekedése közel egyenlő mértékű volt mindkét nemben, a nagykorúak közt azonban a fiúk száma nőtt sokkal nagyobb mértékben (135,0% a lányok 115,6%-ával szemben). A 0-2 évesek száma átlag alatti mértékben, 11 százalékkal nőtt, az „általános iskolás” korúak mindkét korcsoportjának csökkent viszont a száma 2006-2009-hez képest. A csökkenés a 10-13 éves kiskamaszok körében volt a legerősebb, 14 százalékos.

1. tábla. A 2011. évi beáramlási adatok a 2006-2009-es adatok átlagának százalékában (%).

Korosztály, korcsoport		Fiú	Lány	Együtt
2 korosztály	0-9 évesek	116,8	103,7	110,9
	10-18. évesek	122,4	108,9	115,2
3 korosztály	0-5 évesek	122,7	107,0	115,6
	6-13 évesek	94,2	71,3	91,0
	14-18. évesek	144,5	119,5	130,0
korcsoportok	0-2 éves	120,4	100,4	111,0
	3-5 éves	127,5	124,0	126,1
	6-9 éves	100,6	94,7	97,9
	10-13 éves	89,9	81,4	86,1
	14-17 éves	135,0	115,6	124,0
	18. éves	346,7	160,0	210,9
Összesen		119,6	106,7	113,2

⁵² A továbbiakban a 2011. évi beáramlás adatait a 2006-2009 közti négy év átlagadataival, valamint a 2010-es adatokkal vetjük össze, mert az adatok így ígérkeznek a leginkább „beszédesebbnek”. A négy éves összehasonlítás többlet elárul a szakellátás iránti igény alakulásáról. A 2010-es adatokhoz képest észlelhető változások abból is fakadhatnak, hogy a 2010-es rekordbeáramlás bizonyos fókig túlterhelte a beutaló apparátust, ami hatással lehetett – egyebek mellett – a 2011-es beutalásokra is.

A 2010. évi adatokkal összevetve azt látjuk, hogy az összességében 7 százalékos csökkenés a fiúk közt mindössze 2, a lányok közt azonban 12,5 százalékos volt.

A beutaltak két korosztálya szerinti összevetés szerint a 10 éven aluliak közt a csökkenés nem érte el a 7 százalékot sem (6,6%), a legalább 10 évesek közt viszont majdnem 8 százalék (7,7%) volt. Az első korosztályban a bekerülő fiúk száma 9 százalékkal nőtt, a lányoké viszont szűk 22 százalékkal (21,7%) csökkent. A másik korosztályban a fiúk számának csökkenése 11, a lányoké azonban csak bő 4 százalék (4,4%) volt.

2. tábla. A 2011. évi beáramlási adatok a 2010-es adatok százalékában (%).

Korosztály, korcsoport		Fiú	Lány	Együtt
2 korosztály	0-9 évesek	109,0	78,3	93,4
	10-18. évesek	89,1	95,6	92,3
3 korosztály	0-5 évesek	115,9	78,5	96,6
	6-13 évesek	91,8	71,3	81,8
	14-18. évesek	87,7	107,8	97,4
korcsoportok	0-2 éves	124,3	80,0	100,7
	3-5 éves	102,3	75,6	89,3
	6-9 éves	90,7	77,5	84,3
	10-13 éves	92,7	66,7	79,8
	14-17 éves	82,4	102,5	92,0
	18. éves	185,7	177,8	181,3
Összesen		98,0	87,5	92,8

A három korosztályos elemzés még nagyobb különbségeket mutat meg. A bekerülő 6 éven aluliak számának átlag 3,4 százalékos csökkenése mögül a fiúk számának 16 százalékos növekedése és a lányok 21,5 százalékos csökkenése bukkan elő. Az „általános iskolás” (6-13 éves) korosztály összességében 18 százalékos csökkenése a fiúk közt csak 8, a lányok közt azonban 29 százalékos volt. A legalább 14 évesek száma együtt csak szűk 3 százalékkal (2,6%) csökkent, emögött azonban a fiúk számának bő 12 százalékos (12,3%) csökkenése, ellenben a lányok számának 8 százalékos növekedése húzódott meg.

A korcsoportos elemzés még nagyobb különbségeket is kimutat. A legtöbb korcsoport száma jelentősen csökkent, csak a 18. évesek kisszámú csoportja nőtt nagy mértékben (81,3%-kal), és a „csecsemőkorúaké” 1 fővel. A beutaltak minden korcsoportjában erős különbség észlelhető a fiúk és a lányok között. A „csecsemőkorú” fiúk száma 24 százalékkal nőtt, a lányoké viszont 20 százalékkal csökkent. Az „óvodáskorú” 3-5 évesek száma együtt 11 százalékkal csökkent, a fiúk száma, mégis nőtt 1 fővel, a lányoké viszont 24 százalékkal csökkent.

A kétféle összevetésben különösen az tűnik külön figyelemre méltónak, hogy a legalább 14 évesen bekerülő adatok mindkét összevetésben nagy különbséget mutatnak a fiúk és a lányok között, amely mögött komoly aggodalomra okot adó tényezők is szerepet játszhatnak. Az ilyen aggodalom eloszlátása vagy megerősítése azonban csak a jelenség mélyebb elemzésével végezhető el.

A beutaló szervezetek

A beutaló határozatok 88 százalékát (566 eset) budapesti kerületekben, 3 százalékukat (20 eset) Pest megyei, további 1,6 százalékot (10 eset) a régió kívüli önkormányzatok hozták, bő 7 százalékukat (46 eset, 7,2%) pedig a Rendőrség hozta. A rendőrségi beutalások közül 40 fő esetében budapesti kerületi, 1 főnek Pest megyei, 13 főnek pedig régió kívüli gyámhivatal illetékes.

3. tábla. A beutaló szervezetek adatai 2011-ben (fő,%).

Beutaló szervezetek	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			%		
Budapesti kerületből	304	262	566	88,9	87,3	88,2
Pest Megyéből	12	8	20	3,5	2,7	3,1
Régió kívülről	7	3	10	2,0	1,0	1,6
Rendőrségi	19	27	46	5,6	9,0	7,2
Összesen	342	300	642	100,0	100,0	100,0

A Pest megyei és a régió kívüli önkormányzatok beutalásainak száma a 2006-2009 közti 4 év átlagának 70 százalékára (Pest Megye 82,5%, a régió kívülről 53,3%) csökkent, a rendőrségi beutalások száma pedig 7,5 százalékkal kevesebb a korábbi 4 év átlagánál. A fővárosi kerületi beutalások száma azonban sokkal nagyobb mértékben, 19 százalékkal nőtt meg. A beáramlás növekedésének magyarázatát tehát 2011-ben is a budapesti kerületekben kell keresni.

4. tábla. A beutaló szervezetek 2006-2009-es átlagadatai a 2011. évi adatok százalékában (%).

Beutaló szervezetek	%
Budapesti kerületből	119,3
Pest megyéből	82,5
Régió kívülről	53,3
Rendőrségi	92,5
Összesen	113,2

A kerületi beutaló határozatok 59 százalékát (336 eset) a kerületi jegyzők, 41 százalékukat (230 eset) pedig a kerületi gyámhivatalok hozták. Ez 5 százalékos arányváltozást jelent a gyámhivatalok javára: a 2006-2009 közti 4 évben a kerületi beutalások 64 százalékát hozták a jegyzők, és csak 36 százalékukat a gyámhivatalok. A gyámhivatalok szerepe 2 százalékkal nőtt 2010-hez képest is.

5. tábla. A budapesti kerületek beutalási adatai 2010-ben (fő).

Budapesti kerület	Jegyző			Gyámhivatal			Együtt		
	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
BUDAPEST 01.	1	1	2				1	1	2
BUDAPEST 02.	3	2	5	1	5	6	4	7	11
BUDAPEST 03.	8	8	16	1	7	8	9	15	24
BUDAPEST 04.	5	6	11	2	2	4	7	8	15
BUDAPEST 05.		3	3	1	3	4	1	6	7
BUDAPEST 06.	9	9	18				9	9	18
BUDAPEST 07.	3	9	12	4	6	10	7	15	22
BUDAPEST 08.	19	14	33	12	17	29	31	31	62
BUDAPEST 09.	15	13	28	6	7	13	21	20	41
BUDAPEST 10.	13	4	17	12	9	21	25	13	38
BUDAPEST 11.	9	7	16	3	4	7	12	11	23
BUDAPEST 12.	5	4	9	1	1	2	6	5	11
BUDAPEST 13.	20	16	36	12	5	17	32	21	53
BUDAPEST 14.	21	10	31	7	4	11	28	14	42
BUDAPEST 15.	7	11	18	11	3	14	18	14	32
BUDAPEST 16.	6	1	7	4	5	9	10	6	16
BUDAPEST 17.	5	4	9	3	1	4	8	5	13
BUDAPEST 18.	9	1	10	19	12	31	28	13	41
BUDAPEST 19.	2	1	3	1	3	4	3	4	7
BUDAPEST 20.	11	8	19	10	13	23	21	21	42
BUDAPEST 21.	8	7	15	3	3	6	11	10	21
BUDAPEST 22.	7	9	16	3		3	10	9	19
BUDAPEST 23.	2		2		4	4	2	4	6
Összesen	188	148	336	116	114	230	304	262	566

A legtöbb beutalás 2011-ben is a VIII: (62 fő), a XIII: (53 fő), a XIV és a XX: (42-42 fő), a IX. és a XVIII. (41-41 fő) kerületben született. Az első kerületben nem hoztak beutaló határozatot. A legkevesebb beutalás az I. (2 fő), a XXIII. (6 fő), továbbá az V. és a XIX. (7-7 fő) kerületekből érkezett.

A Tegyesz Nyilvántartási Szolgálatának munkatársai 141 fő (22,0%) beutaló határozatában találtak bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozásokat 2011-ben. A beutaltak közel felének, 310 főnek (48,3%) a beutaló határozatában a rögzítők az ellátás-gondozás elégtelenségére utaló hivatkozásokat találtak, de nem fordult elő az első csoportba sorolt hivatkozás. További 89 fő (13,9%) a beutalt saját devianciáira való hivatkozás volt a legsúlyosabb ok (azaz az előző két csoportba sorolt hivatkozás nem társult hozzá). A negyedik csoportba (38 fő, 5,9%) azok az esetek kerültek, amelyekben a rögzítők a „Megromlott családi kapcsolat” megfogalmazású hivatkozást választották, és ahhoz nem társult az előző csoportokba sorolható egyéb hivatkozás. Az ötödik csoportban (16 fő, 2,5%) a vezető hivatkozás a szülők devianciáira utalt, amelyhez csak az eddigiekben nem említett egyéb hivatkozás társulhatott. A hatodik csoportba (43 fő, 6,7%) olyan beutalásokat soroltunk, amelyeknél csak anyagi okokra való hivatkozások szerepeltek. Öt olyan esetet találtunk 2011-ben, amelyekben a rögzítők még ilyen hivatkozást sem rögzítettek.

6. tábla. A beutalási ok csoportok nagysága a 2011-ben bekerült kiskorúaknál (fő, %).

Beutalási okcsoportok	2006- 2009 átlag	2010	2011	2006- 2009 átlag	2010	2011
	fő/év			%		
1. bántalmazás-veszélyeztetés	105,5	113	141	18,6	16,3	22,0
2. csak az ellátás-gondozás elégtelensége	184,0	285	310	32,4	41,1	48,3
3. csak a beutalt magatartászavarai	130,3	144	89	23,0	20,8	13,9
4. csak „Megromlott családi kapcsolat”	34,0	57	38	6,0	8,2	5,9
5. csak a szülők magatartászavarai	50,0	28	16	8,8	4,2	2,5
6. csak anyagi helyzetre való hivatkozás	62,5	61	43	11,0	8,8	6,7
7. egyéb hivatkozások ⁵⁴	0,8	4	5	0,2	0,6	0,8
Összesen	567,25	692	642	100,0	100,0	100,0

A 2006-2009-es évek átlagánál⁵⁵ összességében 13 százalékkal több 2011. évi beutalást összevetve ezen évek átlagadataival az elemző által képzett ok csoportok közül a 2. sorszámmal jelölt

⁵³ A bekerülési okokra vonatkozó adatok óvatos kezelést igényelnek. Az adatok megbízhatóságát csökkenti az a tény, hogy a rögzítők szubjektivitásának nagy tere van.

A bekerülési okok adatainak a bizonytalansága elsősorban abból fakad, hogy a beutaló határozatokban található hivatkozások értékelése és minősítése a Tegyesz-Nyilvántartás rögzítést végző munkatársainak szubjektív megítélésén múlik. A másik ok, hogy a hivatkozások gyakran csak részlegesen vagy egyáltalán nem fejezik ki a beutalás valódi indítékait. Ennek számos ismert, itt most nem részletezett oka van. Az önmagukban bizonytalan értékű adatok időről időre való változása azonban – a rögzítés logikájának változatlansága miatt – megbízható következtetéseket alapoz meg. Így a 2011. évi adatok összevetése a 2006-2009-es átlagadatokkal és a 2010. éveikkel mind a beutalási okok arányainak, mind a beutalási határozatok tartalmának változására értékes következtetéseket tesz lehetővé.

⁵⁴ Az ide sorolt esetek többsége a családszerkezet olyan elemeire való hivatkozást jelent, amelyek közvetve növelhetik ugyan a gyermek veszélyeztetett helyzetét, közvetlenül azonban nem idézhetik elő azt. Ilyenek: „a szülő egyedülálló”, „a szülő élettárral él”, „a szülő elvált” stb. Ide soroltuk továbbá a családi helyzet „rendezetlenségéről” szóló homályos hivatkozásokat is.

csoportba sorolható, fő okként az ellátás-gondozás elégtelenségére utaló esetek száma nőtt a legnagyobb mértékben, 68 százalékkal. Ennek az ok csoportnak a száma 9, az aránya 7 százalékkal nőtt 2010-hez képest is. Ez alátámasztja azt a feltételezést, hogy a kiskorúak beáramlásának még a 2010-es radikális növekedést is meghaladó emelkedése elsősorban azzal magyarázható, hogy a 2008 óta tartó gazdasági válság hatásai 2011-ben is uralták a fővárosi gyámhatósági gyakorlatot, illetve meghatározták a gyermekvédelmi szakellátás igénybevételét.

A fenti csoport mellett a bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozások (1. sorszámú, szintén nagyszámú ok-csoport) nőtt meg átlagon felüli mértékben, 34 százalékkal a négy korábbi év átlagához, és 25 százalékkal 2010-hez képest. Ez a két ok-csoport képezte 2011-ben az esetek 70 százalékát.

A fő okként a beutaltak magatartászavaraira való hivatkozások ok-csoportjának a száma mind 2006-2009-hez (-31,7%), mind 2010-hez (-38,2%) képest nagyot csökkent 2011-ben. Ennek oka nyilvánvalóan az, hogy a tárgyévben sokkal gyakrabban társultak az első két ok-csoportba sorolható hivatkozások a beutaltak magatartászavaraihoz mint korábban. Az egyes hivatkozások egyszerű gyakoriságának adatai ugyanakkor alátámasztják azt a feltételezést, hogy a beutaltak saját magatartás-zavaraira való hivatkozások száma és aránya is csökkent a beáramlásban. A nyilvántartók 231 esetben rögzítettek ilyen hivatkozást, de legalább 261, legfeljebb 290 ilyen hivatkozás lett volna arányban az összes hivatkozások gyakoriságával, vagy a beutaltak számával.

7. tábla. A beutalási ok csoportok 2011-es adatai a 2006-2009-es éves átlagadatok és 2010 százalékában (%).

Beutalási ok csoportok ⁵⁶	4 évi átlag	2010
1. bántalmazás-veszélyeztetés	133,6	124,8
2. csak az ellátás-gondozás elégtelensége	168,5	108,8
3. csak a beutalt magatartászavarai	68,3	61,8
4. csak „Megromlott családi kapcsolatok”	111,8	66,7
5. csak a szülők magatartászavarai	32,0	57,1
6. csak anyagi helyzetre való hivatkozás	68,8	70,5
Összesen	113,2	92,8

A beutaló határozatok tartalmának jobb szakmai színvonalát sugallják azok az adatok, amelyek az 5. és a 6. sorszámú csoportok nagyságának változását jellemzik. A csak anyagi okokra hivatkozó határozatok száma és aránya egyaránt számottevően csökkent. Azoknak a határozatoknak a száma pedig a korábbi 4 éves átlag kevesebb, mint egyharmadára csökkent, amelyekben a szülők devianciáira való hivatkozás jelenti a fő okot. Ezzel 10 százalékra, a korábbi négy éves átlag (20,0%) felére, a 2010-es szint (13,6%) háromnegyedére csökkent azoknak a beutaló határozatoknak az aránya, amelyekben a hivatkozások rögzítői egyáltalán nem találtak a szakellátás igénybevételét indokoltnak feltüntetendő okot.

⁵⁵ Azért is sokatmondó lehet a 2006-2009-es átlagadatokkal való összevetés, mert ennek a 4 évnek az átlagadatai a 2002 óta folyó fenti adatrögzítési gyakorlat 6 249 esetének összesített adataihoz hasonló arányokat mutatnak, tehát az általuk nyújtott kép lényegileg jellemzi az ezredforduló utáni évtizedet.

⁵⁶ Az egyéb hivatkozások kategóriája nem szerepel a táblában, mert az ide sorolható esetek igen alacsony száma értelmetlenné tette az összehasonlítást.

A beutalások okaira vonatkozó információ óvatosságra intő bizonytalansága ellenére is megállapítható, hogy ezen adatok tanúsága szerint a gyermekvédelmi szakellátás iránti szükséglet nőtt 2011-ben, ezen belül pedig elsősorban azoknak az okoknak a súlya nőtt, amelyek a beutaltak ellátásának-gondozásának elégtelenségére utalnak. Emellett dinamikusan nőtt a bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozások a száma és aránya is. Jelentősen csökkent viszont azon esetek száma és aránya, amelyekben a beutalt saját magatartászavarai képezték a beutalás fő indítékát, amennyiben hinni lehet az adatok rögzítőinek.

Gondozási formák

A beutaló szervezetek 518 főt (80,7%) ideiglenes hatállyal utaltak be a szakellátásba 2011-ben, 124 főt (19,3%) pedig nevelésbe vettek: 122 főt átmeneti, 2 főt pedig tartós nevelésbe. Az ideiglenes hatályú beutalások felülvizsgálata során a gyámhivatalok 272 főt (52,5%) átmeneti, 4 főt (0,8%) tartós nevelésbe vettek, 242 főt (46,7%) pedig ideiglenes hatályú elhelyezésben maradt. Ennek következtében a beutaltak 62 százaléka (400 fő, 62,3%) került nevelésbe (ebből 6 fő – 0,9% – tartós nevelésbe), 38 százaléknak (242 fő, 37,7%) nem változott az ideiglenes hatályú beutalása.

8. tábla. A gondozási forma változása a 2011-ben beutalt kiskorúaknál (fő)

Beutaláskori → Gondozási forma Utolsó ↓	Összesen				Ebből						
					Kikerült 2011-ben			Ellátásban maradt			
	IH	AT	TN	Σ	IH	AT	Σ	IH	AT	TN	Σ
IH	242			242	154		154	88			88
AT	272	122		394	20	17	37	252	105		357
TN	4		2	6				4		2	6
Összesen	518	122	2	642	174	17	191	344	105	2	451

A bekerülők közül 191 fő (29,7%) ki is került az ellátásból még 2011-ben. Nagy többségük (154 fő, 80,6%) az ideiglenes hatályú beutalás megszűnésével került ki. További 20 fő IH-s beutaltat a gyámhivatalok először átmeneti nevelésbe vettek, azután kikerültek a szakellátásból. A beutaláskor már átmeneti nevelésbe került 122 fő kiskorú közül is kikerült 17 fő az év végéig.

A beutaltak 70 százaléka (451 fő, 70,2%) ellátásban volt december 31-én. Az IH-val beutaltak 66 százaléka (344 fő, 66,4%) és a beutaláskor átmeneti neveltek 86 százaléka (105 fő, 86,1%) és az összes tartós nevelt maradt ellátásban. Az ellátásban maradtak közül 88 fő (19,5%) továbbra is IH-ban maradt, 357 fő (79,2%) átmeneti, 6 fő (1,3%) pedig tartós nevelt volt.

A 2006-2009-es 4 évvel összevetve azt látjuk, hogy az nevelésbe vételek aránya az átlagos 113 százalékos növekedésnél jóval nagyobb mértékben (144,4%) nőtt. (Igaz, a tartós nevelésbe vétel csak a korábbi átlag bő egyharmadát tette ki (2 fő, 34,8%). A nevelésbe vételek aránya az összes beutaláson belül számottevően javult: 19 százalék fölé (19,3%) nőtt a korábbi 16 százalékról, az ideiglenes hatályú beutalások (80,7% a korábbi 84,1% helyett) rovására. Az ideiglenes hatályú beutalások felülvizsgálata során azonban a nevelésbe vételek aránya csökkent az összes IH-s beutaláson belül (a megelőző 4 évi 61,3%-ról 53,3%-ra). Így az IH-ban maradt ellátottak aránya a korábbiak 131 százaléka-ra nőtt, a beutalás után nevelésbe vettek pedig csökkent (az átmeneti nevelés esetén 96,8%-ra, a tartós nevelteknél 35,6%-ra) 2011-ben.

9. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak gondozási formájának és ellátásának alakulása a 2006-2009-es átlagadatok százalékában (%).

Beutaláskori → Gondozási forma Utolsó ↓	Ellátásban maradt a tárgyévben				Kikerült a tárgyévben				Összesen			
	IH	AT	TN	Σ	IH	AT	TN	Σ	IH	AT	TN	Σ
IH	317,1	0,0		314,3	98,2			98,2	131,2			131,0
AT	93,7	144,3		104,5	166,7	194,3		178,3	96,8	149,7		108,7
TN	37,2	0,0	40,0	32,4					35,6	0,0	34,8	30,4
Összesen	111,8	138,6	40,0	116,1	102,8	194,3		106,9	108,6	144,4	34,8	113,2

A tárgyévben kikerülők aránya is csökkent a bekerülők között (a korábbiak 31,5%-áról 29,7%-ra). Az egyaránt kisebb arányú kikerülés és átminősítés következtében az ellátásban maradt IH-sok száma a korábbi 4 év átlagának közel háromszorosára (28-ról 88 főre, 317,1%-ra) nőtt.

A gondozási forma alakulása és a beutaltak tárgyévi kikerülése 2011-ben a 2010-es adatokhoz erősen hasonló arányokat mutat, a legtöbb esetben némileg tovább növelve a 2006-2009-es évekhez képest tapasztalható különbséget.

A tapasztalt változások közül pozitív fejleménynek tekinthető az átmeneti nevelésbe vétellel történt beutalások 50 százalékos növekedése (149,7%). A többi változás nem értékelhető külön mélyebb elemzés nélkül. Valószínűsíthető azonban, hogy azok egyszerűen arra vezethetők vissza, hogy az egész beáramlás – példátlan mértékű 2010-es növekedéséhez hasonlóan – 2011-ben is erősen megterhelte mind a gyámhivatalokat, mind a területi szakszolgáltatást, a sokkal több kliens ügyének kezelése tovább tart, és egy része áthúzódik 2012-re. Meglehet, ha 3 év múlva ezt a 2011-es folyamatot 2010-es előzményével és 2012-es folytatásával együtt vizsgáljuk meg, kiderül, hogy a gyámügyi és a szakszolgálati apparátus hasonló arányú teljesítményt nyújt a három év alatt mind a kigondozás, mind az átminősítés tekintetében, mint a korábbi évek sokkal kisebb beáramlása mellett.

Befogadás

A bekerülő kiskorúak 78 százalékát, 499 főt a fő befogadó helyek: a Tegyesz befogadó otthonai (353 fő, 55,0%) és a 3 éven aluliak különleges gyermekotthona (146 fő, 22,7%) fogadták be. Az általuk befogadott kiskorúakat 19 fő kivételével ideiglenes hatállyal utalták be a szakellátásba.

10. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak befogadása gondozási forma és a befogadó hely típusa szerint (fő, %).

Gondozási forma a beutaláskor → A gondozási hely típusa ↓	IH	AT-TN	Együtt	IH	AT-TN	Együtt
	fő			%		
Befogadó otthonok	339	14	353	65,4	11,3	55,0
Csecsemőotthon	141	5	146	27,2	4,0	22,7
Tegyesz nevelőszülők	10	13	23	1,9	10,5	3,6
Civil nevelőszülők	1	9	10	0,2	7,3	1,5
Gyermek- és lakásotthonok	22	72	94	4,3	58,1	14,7
Spec. gyermek- és lakásotthonok	1	6	7	0,2	4,8	1,1
Különleges gyermek- és lakásotthonok	4	5	9	0,8	4,0	1,4
Összesen	518	124	642	100,0	100,0	100,0

A fennmaradó 143 főt állandó gondozási helyek: nevelőszülői hálózatok (33 fő, 5,2%) és gyermek- és lakásotthoni jellegű intézmények (110 fő, 17,2%, ezen belül 94 főt „általános”, 9 főt különleges, 7 főt pedig speciális gyermek- és lakásotthonok) fogadták be. Az állandó gondozási helyeken befogadott kiskorúak közül 105 fő nevelésbe vétellel került be, 38 fő pedig ideiglenes hatályú beutalással. Ez utóbbiak közül 11 főt nevelőszülők, 27 főt gyermek- és lakásotthonok fogadtak be. Az átmeneti neveltek közül 22 főt fogadtak be nevelőszülők, 83 főt pedig gyermek- és lakásotthonok.

A befogadás fenti arányai megfelelnek egy területi szakellátási hálózat rendeltetésszerű működésének. Az ideiglenes hatállyal beutalt kiskorúak 93 százaléka a fő befogadó helyeken keresztül kerül a rendszerbe, amelyek a területi szakszolgáltatásokkal szorosan együttműködve felülvizsgálják a beutalás fenntartásának szükségességét, megvizsgálják, hogy a beutaltnak milyen ellátásra van szüksége, szakmailag megalapozzák a gyámhivatal határozatát a gondozási hely kijelöléséről. A nevelésbe vétellel bekerültek pedig – ritka kivételekkel – elkerülik a fő befogadó helyeket, hiszen az illetékes gyámhivatal a nevelésbe vétellel egy időben határoz a gondozási hely kijelöléséről is.

11. tábla. A 2006-2009-ben bekerült kiskorúak befogadásának éves átlagadatai gondozási forma és a befogadó hely típusa szerint (fő, %).

Gondozási forma beutaláskor → A gondozási hely típusa ↓	IH	AT-TN	Együtt	IH	AT-TN	Együtt
	fő			%		
Befogadó otthonok	321,25	5,50	326,75	67,3	6,1	57,6
Csecsemőotthon	121,75	2,50	124,25	25,5	2,8	21,9
Tegyesz nevelőszülők	5,25	13,50	18,75	1,1	15,0	3,3
Civil nevelőszülők	8,75	9,25	18,00	1,8	10,2	3,2
Gyermek- és lakásotthonok	13,50	45,00	58,50	2,8	49,9	10,3
Spec. gyermek- és lakásotthonok	0,25	3,50	3,75	0,1	3,9	0,7
Különleges gyermek- és lakásotthonok	6,25	11,00	17,25	1,3	12,2	3,0
Összesen	477,00	90,25	567,25	100,0	100,0	100,0

A 2006-2009 közti négy év gyakorlatával összevetve azt látjuk, hogy a fő befogadó helyek és az állandó gondozási helyek hagyományos 80:20 százalékos aránya némileg, közel 2 százalékkal módosult az állandó gondozási helyek javára (20,5%-ról 22,3%-ra). Ennek oka, hogy az állandó gondozási helyeken befogadott beutaltak száma nagyobb arányban nőtt, mint a másik csoporté.

A fő befogadó helyek között a csecsemőotthon részaránya nőtt: 22 fővel több beutaltat fogadtak be 2011-ben, mint a korábbi négy év átlagában.

Az állandó gondozási helyek közt a gyermek- és lakásotthonokban és a speciális ellátást nyújtó intézményekben történt befogadás nőtt a legnagyobb mértékben, 62 százalékkal. A nevelőszülői hálózatok közül a Tegyesz hálózataiban 27 százalékkal nőtt, a civil fenntartású hálózatokban 44 százalékkal csökkent a befogadottak száma. A nem életkori okból különleges gyermek- és lakásotthonokban a befogadottak száma a korábbi átlag közel felére (52,2%-ra) csökkent.

12. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak befogadásának gondozási forma és a befogadó hely típusa szerinti adatai a 2006-2009-es átlagadatok százalékában (%).

Gondozási forma beutaláskor → A gondozási hely típusa ↓	IH	AT-TN	Együtt
Fő befogadó helyek	108,4	237,5	110,6
Befogadó otthonok	105,5	254,5	108,0
Csecsemőotthon	115,8	200,0	117,5
Állandó gondozási helyek	111,8	127,7	123,0
Tegyesz nevelőszülők	190,5	96,3	122,7
Civil nevelőszülők	11,4	97,3	55,6
Gyermek- és lakásotthonok	163,0	160,0	160,7
Spec. gyermek- és lakásotthonok	400,0	171,4	186,7
Különleges Gyermek- és lakásotthonok	64,0	45,5	52,2
Összesen	108,6	137,4	113,2

A 2011. évi befogadást a 2010. évihez hasonlítva az átlagosan 7 százalékkal kisebb beáramlás mellett a befogadott kiskorúak száma a Tegyesz befogadó otthonaiban 11 százalékkal csökkent, a

csecsemőotthonban azonban bő 7 százalékkal nőtt. Mindkét helyen nőtt a nevelésbe vétellel érkezett kiskorúak befogadása, de a növekedés magas százaléka mögött csak annyi történt, hogy az IH-val befogadottak aránya a 2010-es 98,7-ről 96,2 százalékra csökkent 2011-ben.

A nevelőszülői hálózatokban a befogadás az átlagosnál kisebb mértékben, 3 százalékkal csökkent 2010-hez képest, amelyben az IH-sok csökkenése volt meghatározó. A Tegyesz hálózataiban a befogadás 23 százalékkal csökkent emiatt. A civil hálózatokban a befogadás azért nőtt, mert a fenntartó megszüntette a 2010-es helyezési korlátozást feléjük.

13. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak befogadásának gondozási forma és a befogadó hely típusa szerinti adatai a 2010-es adatok százalékában (%).

Gondozási forma a beutaláskor		IH	AT-TN	Együtt
A gondozási hely típusa		%		
Fő befogadó helyek	Befogadó otthonok	86,3	350,0	88,9
	Csecsemőotthon	106,0	166,7	107,4
	Együtt	91,3	271,4	93,6
Nevelőszülői hálózatok együtt		55,0	157,1	97,1
Tegyesz nevelőszülők		58,8	100,0	76,7
Civil nevelőszülők		33,3	900,0	250,0
Gyermekotthoni jellegű intézmények együtt		142,1	78,3	88,0
Gyermek- és lakás-otthonok		157,1	93,5	103,3
Speciális gyermek- és lakásotthonok			150,0	175,0
Különleges gyermek- és lakásotthonok		80,0	20,8	31,0
Összesen		91,7	97,6	92,8

A gyermekotthoni jellegű intézményekben a befogadás az átlagosnál erősebben, 12 százalékkal csökkent annak ellenére, hogy az IH-s befogadás több mint 40 százalékkal (19-ről 27 főre, 142,1%) nőtt. A nevelésbe vétellel beutalt, itt befogadott kiskorúak száma azonban 22 százalékkal csökkent. A csökkenés mögött a különleges gyermek- és lakásotthonokban történt befogadások igen erős, 69 százalékos (a nevelésbe vétellel beutaltak körében 78,2%-os) csökkenése található. Dinamikusan nőtt viszont az (egyébként kisszámú) befogadás a speciális gyermek- és lakásotthonokban. Meglepő, hogy miközben a nevelésbe vétellel beutaltak fő befogadó helyein, az „általános” gyermek- és lakásotthonokban a nevelésbe vett kiskorúak befogadása 5 fővel csökkent, az IH-val érkezőké viszont 8 fővel nőtt.

A gondozási hely kijelölése, kigondozás

A 2011-ben beutalt kiskorúak közül a fő befogadó helyekről 348 fő, a befogadott 499 fő 70 százaléka távozott az év során. Közülük 187 fő (37,5%) az illetékes gyámhivatal által kijelölt gondozási helyére került, 161 fő (32,3%) pedig kikerült a fővárosi szakellátásból. A befogadó helyen maradt ellátásban 151 fő, a befogadottak 30 százaléka.

A Tegyesz befogadó otthonaiból került ki 286 fő, a befogadott 353 fő 81 százaléka, a befogadottak közel fele (167 fő, 47,3%) került állandó gondozási helyre, szűk 34 százalékuk (119 fő, 33,7%) pedig kikerült a rendszerből. Az év végéig a befogadó otthonokban maradt 67 fő (19,0%). A 3 éven aluliak

különleges gyermekotthonából összesen 62 fő 2011-es beutalt távozott (a befogadott 146 fő 42,5%-a), szűk 14 százaléuk (20 fő, 13,7%) más gondozási helyre került és 29 százaléuk (42 fő, 28,8%) került ki a rendszerből, a bekerült csecsemő korúak közel hattizede (84 fő, 57,5%) pedig a befogadó különleges gyermekotthonban maradt.

14. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak távozása a fő befogadó helyekről (fő, %).

Honnan?	Befogadó otthonok					
	Tegyesz	3 éven aluliak	Együtt	Tegyesz	3 éven aluliak	Együtt
Hova?	fő			%		
Befogadás	353	146	499	100,0	100,0	100,0
Összes távozás	286	62	348	81,0	42,5	69,7
Összes elhelyezés	167	20	187	47,3	13,7	37,5
Kikerülés	119	42	161	33,7	28,8	32,3
A befogadó helyen maradt	67	84	151	19,0	57,5	30,3

A fő befogadó helyekről mind az elhelyezés (104,2%), mind a kigondozás (103,5%) száma magasabb volt 2011-ben, mint a korábbi 4 év átlagában, arányuk azonban elmaradt a beáramlás átlagos növekedésétől (113,2%). Ennélfogva 30 százalékkal többen maradtak a befogadó helyeken december 31-én, mint a 2006-2009-es évek átlagában. A 3 éven aluliak gyermekotthonában az elhelyezés 14 százalékkal magasabb, a kigondozás viszont 10 százalékkal alacsonyabb volt a korábbi négy év átlagánál, így a helyben maradók száma közel 40 százalékkal (139,4%) nőtt. A Tegyeszben pedig a kigondozás haladta meg erősebben (109,2%) a korábbi átlagot, az elhelyezés csak 3 százalékkal volt magasabb annál, így a befogadó otthonban maradók száma 20 százalékkal magasabb volt a korábbi átlagnál (120,2%).

15. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak távozása a fő befogadó helyekről a 2006-2009-es átlagadatok százalékában (%).

Honnan?	Befogadó otthonok		
	Tegyesz	3 éven aluliak	Együtt
Hova?	%		
Befogadás	108,0	117,5	110,6
Összes távozás	105,5	96,9	103,9
Összes elhelyezés	103,1	114,3	104,2
Kikerülés	109,2	90,3	103,5
A befogadó helyen maradt	120,2	139,4	130,2

A 2010-es beáramlási rekordévhez hasonlítva azt látjuk, hogy a bő 6 százalékkal (93,6%) kevesebb befogadás után az elhelyezés 6, a kigondozás (kikerülés) 12 százalékkal maradt el 2011-ben az előző évitől, a befogadó helyen majdnem ugyanannyian (99,3%) maradtak. A Tegyesz befogadó otthonai az előző évinél 11 százalékkal alacsonyabb (88,9%) számban befogadott kiskorúak kigondozásában

(90,2%) voltak „eredményesebbek”, az elhelyezés több mint 13 százalékkal elmaradt az előző évitől. Szám szerint kevesebben (93,1%), az alacsony számú befogadáshoz képest azonban magasabb arányban maradtak a beutaltak a befogadó otthonokban.

A 2010-esnél bő 7 százalékkal több kiskorút befogadó csecsemőotthon 2010-ben 5, 2011-ben 20 fő állandó gondozási helyre kerülésében működött közre, az ezt kétszeresen meghaladó kikerülés (42 fő, 82,4%) azonban még így jelentősen elmaradt a 2010-es 51 főtől.

16. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak távozása a fő befogadó helyekről a 2010-es adatok százalékában (%).

Honnan?	Befogadó otthonok		
Hova?	Tegyesz	3 éven aluliak	Együtt
Befogadás	88,9	107,4	93,6
Összes távozás	88,0	108,8	91,1
Összes elhelyezés	86,5	400,0	94,4
Kikerülés	90,2	82,4	88,0
A befogadó helyen maradt	93,1	105,0	99,3

Az elhelyezett 187 fő közül 26 fő került nevelőszülőhöz, közülük 17 fő a Tegyesz két nevelőszülői hálózatába (12 fő hagyományos, 5 fő pedig hivatásos nevelőszülőhöz), további 9 fő pedig civil fenntartású nevelőszülői hálózatokba. Gyermekotthoni jellegű gondozási helyekre 161 fő került, legtöbbjük (144 fő) „általános”, 13 fő speciális, 3 fő különleges gyermek- és lakásotthonokba, 1 fő pedig utógondozó otthonba került.

A Tegyesz befogadó otthonaiból 9 fő került nevelőszülőkhöz, 158 fő pedig gyermek- és lakásotthonokba. A csecsemőotthonból 17 fő került nevelőszülőhöz, 3 fő pedig gyermek- és lakásotthonba.

17. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak elhelyezése a fő befogadó helyekről (fő, %).

Honnan? → A gondozási hely típusa Hova? ↓	Befogadó Otthon		
	Tegyesz	3 éven aluliak	Együtt
Nevelőszülői hálózatok együtt	9	17	26
Tegyesz Nevelőszülői hálózatok	hagyományos	6	12
	hivatásos	2	5
Civil Nevelőszülői hálózatok	1	8	9
Gyermekotthoni jellegű intézmények	158	3	161
Gyermek- és lakásotthonok	141	3	144
Speciális gyermek- és lakásotthonok	13		13
Utógondozó Otthon	1		1
Különleges gyermek- és lakásotthonok ⁵⁷	3		3
Összes elhelyezés	167	20	187

A fő befogadó helyekről való elhelyezés 10 százalékkal nagyobb volt 2011-ben, mint 2006-2009 átlagában. A nevelőszülőhöz helyezés jelentősen visszaesett (84,6%). Ez elsősorban annak a következménye, hogy a Tegyesz befogadó otthonaiból a korábbi négy év átlagának csak 56 százaléka került nevelőszülőhöz 2011-ben. A Tegyeszen belül a saját nevelőszülői hálózatokba is kevesebb helyezés történt a négy év átlagánál: hagyományos nevelőszülőhöz több beutalt (109,1%) került, hivatásoshoz viszont kevesebb, mint az előző átlag fele (47,1%). Civil nevelőszülőhöz pedig mindössze 1 fő (16,0%) került a Tegyeszből 2011-ben a 6 főnél nagyobb korábbi átlaggal szemben.

18. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak elhelyezése a fő befogadó helyekről a 2006-2009-es átlagadatok százalékában (%).

Honnan? → A gondozási hely típusa Hova? ↓	Befogadó Otthon		
	Te- gyesz	3 éven aluliak	Együtt
Nevelőszülői hálózatok együtt	56,3	115,3	84,6
Tegyesz Nevelőszülői hálózatok	hagyományos	109,1	120,0
	hivatásos	47,1	171,4
Civil Nevelőszülői hálózatok	16,0	100,0	63,2
Gyermekotthoni jellegű intézmények	115,3	133,3	115,6
Gyermek- és lakásotthonok	128,2	200,0	129,1
Spec. gyermek- és lakásotthonok	115,6		115,6
Különleges gyermek- és lakásotthonok	19,4	0,0	18,5
Összes elhelyezés	109,2	117,6	110,0

⁵⁷ A 3 éven aluliak gyermekotthona nélkül.

A 3 éven aluli beutaltakat befogadó különleges gyermekotthonból az elhelyezés átlagon felüli mértékben, 2006-2009-hez képest közel 18 százalékkal nőtt. A nevelőszülői elhelyezést korábban is kiemelten előnyben részesítő csecsemőotthonból a korábbi átlagnál több mint 15 százalékkal többen kerültek nevelőszülőhöz 2011-ben. Az elhelyezettek nagyobb arányban kerültek a Tegyesz hálózataiba (120,0, illetve 171,4%), így ide 1 fővel többen kerültek 2011-ben, mint a korábban előnyben részesült civil hálózatokba. A 2011-ben csecsemőotthonból gyermek- és lakásotthonba helyezett 3 fő a korábbi négy év átlagának a kétszerese.

A 2010-es adatokkal összehasonlítva azt látjuk, hogy a fő befogadó helyekről való elhelyezés kevésbé maradt el (94,4%) az előző évitől, mint a befogadás (93,6%) vagy a kikerülés (88,9%). Több tekintetben ellentétes tendenciát mutatnak a két év adatai, illetve a 2011-es adatok „korrigálják” a 2010-eseket. 2010-ben a Tegyesz befogadó otthonai domináltak a csecsemőotthon erősen „visszafogott” adatai mellett. 2011-ben a Tegyeszből való elhelyezés átlagon felül csökkent, a csecsemőotthonból viszont négyszer annyi kiskorút helyeztek el, mint 2010-ben. Az összességében 4 százalékkal több nevelőszülői elhelyezésen belül a Tegyesz befogadó otthonaiból nevelőszülőhöz való elhelyezés 2011-ben erősen elmaradt a korábbi átlagtól, holott 2010-ben átlagon felüli volt. Ezzel ellentétben a csecsemőotthonból a 2010-ben sok éves átlag alatt maradt nevelőszülői elhelyezés 2011-ben erősen nőtt.

19. tábla. A 2011-ben bekerült kiskorúak elhelyezése a fő befogadó helyekről a 2010-es adatok százalékában (%).

Honnan? → A gondozási hely típusa Hova? ↓	Befogadó Otthon		
	Te- gyesz	3 éven aluliak	Együtt
Nevelőszülői hálózatok együtt	39,1	850,0	104,0
Tegyesz Nevelőszülői hálózatok	hagyományos	30,0	300,0
	hivatásos	66,7	166,7
Civil Nevelőszülői hálózatok	X	X	X
Gyermekotthoni jellegű intézmények	92,9	100,0	93,1
Gyermek- és lakásotthonok	100,0	150,0	100,7
Spec. gyermek- és lakásotthonok	86,7		86,7
	33,3		33,3
Különleges gyermek- és lakásotthonok	27,3	0,0	25,0
Összes elhelyezés	86,5	400,0	94,4

Az „általános” gyermek- és lakásotthonokba való helyezések száma azonos, aránya jobb volt a 2010-esnél, a speciális és különleges gyermekotthonokba viszont sokkal kevesebben kerültek 2011-ben.

A kiáramlás

Alapadatok

A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásból 696 fő, a 2010. december 31-én ellátásban részesültek 24 százaléka került ki 2011-ben. Közülük 349 fő (50,1%) fiú, 347 fő (49,9%) pedig lány volt. A kikerülők közül 475 fő távozott kiskorúként (357 fő) vagy éppen nagykorúvá váltnak (118 fő), 221 fő pedig az utógondozói ellátásból került ki. A kiskorúként kikerültek 49 százaléka (174 fő, 48,7%) fiú, 51 százaléka (183 fő, 51,3%) pedig lány volt. Az éppen nagykorúvá vált, utógondozói ellátásban nem részesült csoport 43 százaléka (51 fő, 43,2%) volt fiú, 57 százaléka (67 fő, 56,8%) pedig lány. Az utógondozói ellátásból kikerültek 56 százaléka (124 fő, 56,1%) volt fiú, 44 százaléka (97 fő, 43,9%) pedig lány.

20. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek csoportjai nemek szerint (fő, %).

A kikerülők csoportjai		Fiú	Lány	Együtt
Kiskorúan kikerült	fő	174	183	357
Éppen nagykorúvá válva kikerült		51	67	118
Utógondozói ellátásból kikerült		124	97	221
Összesen		349	347	696
Kiskorúan kikerült	%	49,9	52,7	51,3
Éppen nagykorúvá vált		14,6	19,3	17,0
Utógondozói ellátásból kikerült		35,5	28,0	31,7
Összesen		100,0	100,0	100,0

Az adatok leginkább figyelemre méltó eleme, hogy a kiskorúan kikerülők mindössze az összes kikerülő bő felét (51,3%) tették ki, holott az ellátottak közt a kiskorúak 80 százalékos többségben vannak. Az utógondozói ellátásról a nagykorúvá váló 278 fős évjárat 42,4%-a „maradt le”, ezen kívül az év folyamán legalább egy napig utógondozói ellátásban részesült 808 fő 27,3%-a morzsolódott le. E két csoportban a kikerülés együttes mértéke (32,5%). Az év folyamán ellátásban részesült 2 648 fő 0-17 éves kiskorú 13,5 százaléka került ki kiskorúan. A nagykorúan kikerülés mértéke tehát a kiskorúan kikerülés mértékének két és félszerese.

Kiskorúak

A kiskorú ellátottak kiáramlás-elemzésében hagyományosan azoknak az ellátottaknak az adatait elemezzük, akiknek az illetékes gyámhivatalok megszüntették a szakellátásba való beutalását a tárgyév során. Ez azonban nem minden esetben jár együtt a szakellátásból való kikerüléssel. A fővároson kívüli gyámhivatal illetékessége okán minden évben néhány fő kiskorú kikerül a Fővárosi Tegyesz nyilvántartásából, és átkerül valamelyik megyei szakszolgálatába, nem kerül viszont ki a szakellátásból. A nagykorúságát a tárgyévben elérő évjárat minden ellátásban részesülő tagjának az illetékes gyámhivatal megszünteti a beutalását a szakellátásba a 18. születésnapja másnapjára dátumozva. Korábban kb. kétharmaduk, 2011-ben is 56 százalékuk azonban minden évben igénybe veszi az utógondozói ellátást, ezért szintén nem kerül ki az ellátásból, sőt, a legtöbb esetben a területi hálózathoz sem, csak az ellátás minősége változik. A

statisztikai elemzést szolgáló szoftver is több tekintetben ehhez igazodik. Ezért a további elemzés során hol azok adatait elemezzük, akiknek megszűnt a beutalása a szakellátásba, hol pedig azokat, akik ténylegesen kikerültek az ellátásból, vagy legalábbis a fővárosi hálózathoz. Minden egyes esetben feltüntetjük, hogy a fenti értelemben éppen mi képezi az elemzés alapját.

Nemek, korcsoportok

Az illetékes gyámhivatalok 621 főnek, az év folyamán ellátásban részesült kiskorúak 21 százaléka szüntették meg a beutalását a fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2011-ben. Az érintettek 49 százaléka, 304 fő fiú volt, az ellátott fiúk 20 százaléka, 51 százaléka, 317 fő pedig lány volt, az ellátott lányok bő 22 százaléka. A beutalások megszüntetésében tehát lány-többség érvényesült, mert a fiúk kisebb számban és arányban „kerültek ki”.

A nemek közti kiegyensúlyozatlan arányt nagyrészt a legalább 10 évesen kikerülőkhöz közti szűk 53 százalékos lány-túlsúly okozza, de a lányok többen voltak a 3-5 évesek között is.

21. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁵⁸ korcsoportjai nemek szerint (fő, %).

Korcsoport	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			%		
0-2 éves	46	40	86	15,1	12,6	13,8
3-5 éves	24	28	52	7,9	8,8	8,4
6-9 éves	27	19	46	8,9	6,0	7,4
10-13 éves	19	25	44	6,3	7,9	7,1
14-17 éves	52	63	115	17,1	19,9	18,5
18. éves	136	142	278	44,7	44,8	44,8
Összesen	304	317	621	100,0	100,0	100,0

A legnépesebb csoportot (278 fő, 44,8%) az éppen nagykorúvá válók képezték. Az évjárat 95 százaléka (264 fő) került ki nagykorúan (14 fő még kiskorúan kikerült). A második legnagyobb csoport, a legidősebb kiskorú kikerülőkhöz (14-18. évesek: 115+14=129 fő, 20,8%) ennek az évjáratnak a felét sem érte el. Ők az év folyamán gondozásban részesült azonos korúak legnagyobb korcsoportjának (1 111 fő) szűk 12 százalékat (11,6%) tették ki. Rajtuk kívül még a 0-2 éves csecsemőket tették ki számottevő korcsoportot (86 fő, 13,8%) a kikerülőkhöz között, ők azonban az ellátottak legkisebb korcsoportjának (279 fő) 31 százalékat tették ki. A 3-13 éves, különösen az „általános iskolás”, 6-13 éves korosztályban a kiáramlás csekély mértékű volt 2011-ben (is). A korosztályból a 3-13 éves ellátottak (1 258 fő) 11 százaléka, illetve a 979 fő 6-13 éves ellátott 9 százaléka került ki.

A 2006 és 2009 közötti 4 év átlagával összevetve azt látjuk a beutalások megszüntetésének összességében közel azonos száma (615,8 fő 2006-2009-ben, amelynek 100,9%-a a 2011-es adat) mögött a fiúk csökkenő (96,7%) és a lányok növekvő (105,2%) számú kikerülése van. Öröndetesnek értékelhető, hogy a kiáramlás a 0-5 évesek között 13 (ezen belül a lányoké 25) százalékkal nőtt a korábbi négy éves átlaghoz képest. A legalább 14 évesek között nem változott, a 6-13 évesek között azonban a kikerülőkhöz száma 9 (ezen belül a fiúké 19) százalékkal csökkent.

⁵⁸ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

22. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁵⁹ három korosztálya nemek szerint a 2006-2009-es átlagadatok százalékában (%).

Korosztály	Fiú	Lány	Együtt
0-5 éves	103,7	124,8	113,1
6-13 éves	80,7	104,8	90,9
14-18. éves	98,9	100,1	99,6
Összesen	96,7	105,2	100,9

Korcsoporthoz szerint a csecsemőkorban kikerülők száma nőtt a legerősebben (117,8%, a lányoknál 121,2%). A legnagyobb mértékű növekedés (126,6%) azonban mégis a 10-13 éves korban kikerülő lányok körében észlelhető, aminek a hátterét esetleg ajánlatos megvizsgálni külön célvizsgálattal.

23. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁶⁰ korcsoporthoz nemek szerint a 2006-2009-es átlagadatok százalékában (%).

Korcsoporthoz	Fiú	Lány	Együtt
0-2 éves	115,0	121,2	117,8
3-5 éves	87,3	130,2	106,1
6-9 éves	101,9	85,4	94,4
10-13 éves	62,3	126,6	87,6
14-17 éves	111,8	95,5	102,2
18 éves	94,8	102,3	98,5
Összesen	96,7	105,2	100,9

A beutalások megszüntetése 1 százalékkal magasabb volt 2011-ben, mint a 2010-es beáramlási rekordévben. Ennek oka bizonyára néhány rövid idő utáni kikerülés áthúzódása 2010-ről 2011-re. A lányok kikerülése 13 százalékkal nőtt, a fiúké 9 százalékkal csökkent 2010-hez képest. A 2010-es adatokkal való összevetés megerősíti a korábbi négy évhez képest az előbbieken talált néhány fontos különbség határozott tendencia jellegét is. A kikerülés növekedése a 0-5 éves korosztályban, ezen belül azonban főleg a 3-5 évesek közt a legerősebb. Nemek szerint is nézve még a nagykorúvá váló lányok számának növekedése is kiemelkedő mértékű (120,3%). A 10-13 éves lányok kikerülése 2010-hez képest is jelentősen megnőtt (113,6%). Ez a tény is alátámasztja azt az igényt, hogy meg kellene találni vizsgálni, nem található-e aggodalomra okot adó tényező emögött a tendenciává erősödött jelenség mögött.

⁵⁹ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

⁶⁰ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

24. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁶¹ korcsoportjai nemek szerint a 2010-es adatok százalékában (%).

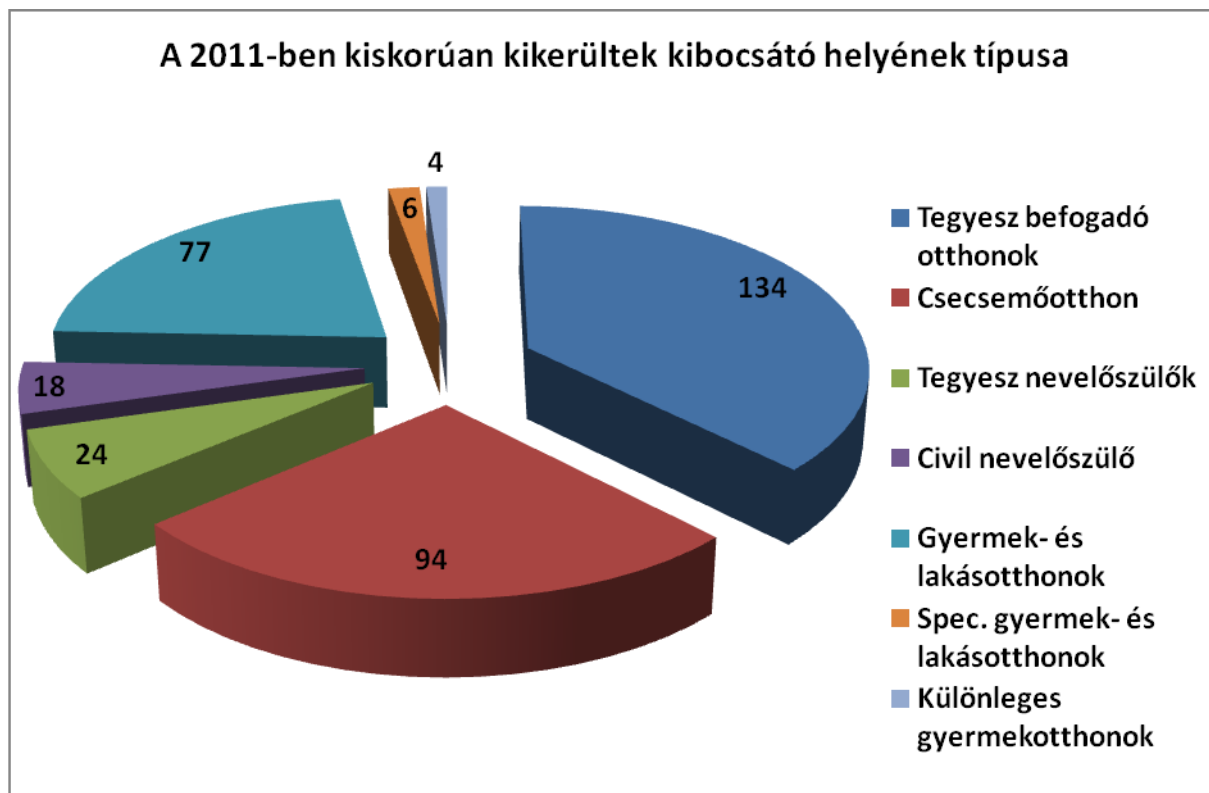
Korcsoport	Fiú	Lány	Együtt
0-2 éves	104,5	114,3	108,9
3-5 éves	100,0	127,3	113,0
6-9 éves	103,8	105,6	104,5
10-13 éves	67,9	113,6	88,0
14-17 éves	104,0	95,5	99,1
18. éves	84,0	120,3	99,3
Összesen	91,0	112,8	101,0

⁶¹ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

Honnan kerültek ki a kikerülők?

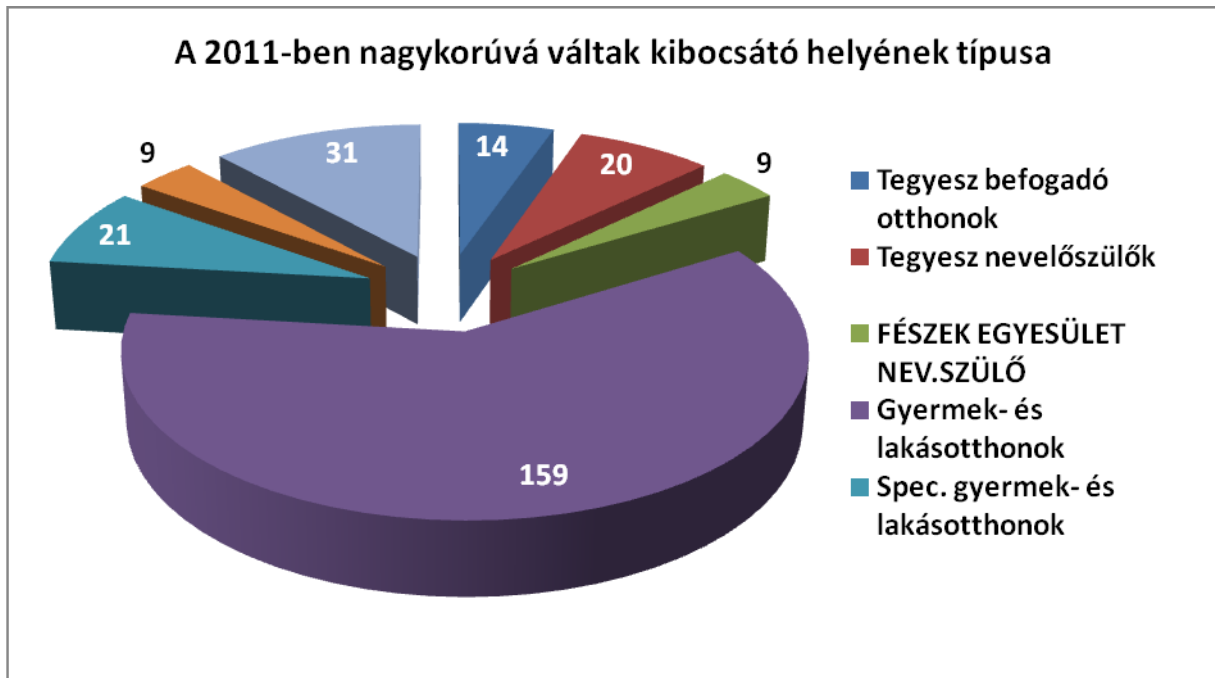
A kiskorúan kikerült 357 fő 64 százaléka (228 fő) a fő befogadó helyekről, ezen belül 38 százalék (134 fő) a Tegyesz befogadó otthonaiból, 26 százalék (94 fő) pedig a csecsemőotthonból került ki 2011-ben. Az állandó gondozási helyekről 36 százalékuk (129 fő) került ki. Ezen belül nevelőszülőtől 12 százalék (42 fő, 11,7%), gyermek- és lakásotthonokból 22 százalék (77 fő, 21,6%), speciális és különleges gyermekotthonokból 3 százalék (10 fő, 2,9%).

21. ábra.



Annak a 264 főnek, akiknek a beutalása nagykorúvá válás miatt szűnt meg, 95 százaléka (250 fő) állandó gondozási helyeken volt: 60 százalékuk (159 fő) gyermek- és lakásotthonokban, 12 százalék (31 fő) különleges gyermek- és lakásotthonokban, 11 százalékuk (29 fő) nevelőszülői családokban, 8 százalékuk (21 fő) speciális gyermek- és lakásotthonokban, 3 százalékuk (9 fő) pedig utógondozó otthonokban vált nagykorúvá. A Tegyesz befogadó otthonaiban az érintettek mindössze 5 százaléka (14 fő) érte el a 18. születésnapját.

22. ábra.



A kiskorúan kikerülésben tehát a fő befogadó helyek, a Tegyesz befogadó otthonai és a csecsemőotthon játszottak meghatározó főszerepet, a nagykorúvá váltak viszont az állandó gondozási helyeken, elsősorban az „általános” gyermek- és lakásotthonokban érték el a 18. születésnapjukat 2011-ben.

A kibocsátó helyek 2011-es megoszlását a kiskorúan kikerülés vonatkozásában érdemes összevetni a korábbi évek adataival. A nagykorúvá váltak gondozási helyeinek az összetétele ugyanis nem tartogat lényeges információt a szakellátó hálózat működéséről, a kiskorúan kikerülők kibocsátó helyei viszont annál inkább megmutatják, hogy a különböző típusú gondozási helyek milyen szerepet játszanak a rendszerből kijuttatható ellátottak kigondozásában.

A 2006-2009-es évek átlagánál 2011-ben bő 3 százalékkal (103,3%) több kiskorúan kikerülő kibocsátásában a Tegyesz befogadó otthonai átlagos, a csecsemőotthon erősebb (111,2%), a Tegyesz nevelőszülői hálózatai pedig 63 százalékkal nagyobb szerepet játszottak, és a gyermek- és lakásotthonok kibocsátása is valamivel az átlag felett volt. A különleges és a speciális gyermek- és lakásotthonokból azonban a korábbi négy év egyébként alacsony számú átlagánál is jóval kevesebben távoztak kiskorúan a szakellátásból.

25. tábla. A szakellátásból 2011-ben kiskorúan kikerültek⁶² a 2006-2009-es évek átlagának százalékában a kibocsátó helyek típusa szerint.

A kibocsátó hely típusa	2006-2009 átlag		2011	2011/ 4 évi átlag
	fő	%	fő	%
Tegyesz befogadó otthonok	129,8	37,6	134	103,3
Csecsemőotthon	84,5	24,5	94	111,2
Tegyesz nevelőszülők	14,8	4,3	24	162,7
Civil nevelőszülők	18,3	5,3	18	98,6
Gyermek- és lakásotthonok	74,0	21,4	77	104,1
Spec. gyermek- és lakásotthonok	10,3	3,0	6	58,5
Utógondozó otthonok	1,0	0,3		0,0
Különleges gyermek- és lakásotthonok	13,0	3,8	4	30,8
Összesen	345,5	100,0	357	103,3

A kikerülés oka

A kikerülők 45 százaléka (278 fő, 44,8%) családba került 2011-ben: 33 százalék (204 fő, 32,8%) hazakerült illetve (rokon) családba fogadták, 69 főt (11,1%) örökbe fogadtak⁶³, 5 fő (0,8%) pedig házasságot kötött. Szűk 43 százalékuknak (264 fő, 42,5%) nagykorúvá válásuk miatt szüntették meg a gyámhivatalok a beutalását. (nagyobb részük, 146 fő nem került ki az ellátásból, hanem utógondozói ellátott lett.) A szakellátásból ki sem került, csak valamelyik megyei tegyesz illetékességébe került át 79 fő (12,7%).

26. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁶⁴ a kikerülés oka szerint (fő, %).

A "kikerülés" oka	Fiú	Lány	Együt t	Fiú	Lány	Együt t
	fő			%		
Családba került összesen	132	146	278	43,4	46,1	44,8
Hazakerült	91	80	171	29,9	25,2	27,5
Családba fogadták	10	23	33	3,3	7,3	5,3
Örökbe fogadták	31	38	69	10,2	12,0	11,1
Házasságot kötött	0	5	5	0,0	1,6	0,8
Nagykorú lett	130	134	264	42,8	42,3	42,5
Áthelyezték	42	37	79	13,8	11,7	12,7
Összesen	304	317	621	100,0	100,0	100,0

⁶² Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

⁶³ Közülük 4 főnek a beutalása az örökbefogadási eljárás miatt szűnt meg.

⁶⁴ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

A 2006-2009 közti 4 év átlagadataihoz képest a beutalások megszüntetése 1,5 százalékkal (a lányoknál több mint 5 százalékkal) nőtt (a fiúknál azonban csökkent). A hazakerültek száma még úgy is 15 százalékkal alacsonyabb (85,2%), hogy 2011-ben már a családba fogadott 33 főt is hozzáadtuk a hazakerülőkhöz. Az örökbe fogadások száma viszont közel a korábbi átlag kétszeresére (191,7%, a lányoknál 230,3%, a fiúknál 159,0%) nőtt. (Bizonyára a 2010-ben időben elhúzódtott örökbe fogadások nagyobb része húzódtott át 2011-re.) A máskor is elsősorban a lányokat érintő házasságkötés háromnegyedére csökkent (74,1%) nőtt. (75,0%) csökkent. Figyelemre méltó fejlemény, hogy a fővárosi szakellátási hálózathoz más tegyesz illetékességébe való áthelyezés miatt kikerülőkhöz száma 29 (a lányoké 40, a fiúké 21) százalékkal magasabb a korábbi négy év átlagánál.

27. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁶⁵ korcsoportjai nemek szerint a 2006-2009-es átlagadatok százalékában (%).

A kikerülés oka	Fiú	Lány	Együtt
Családba került összesen	95,0	101,9	98,5
Hazakerült	84,9	85,5	85,2
Örökbe fogadták	159,0	230,3	191,7
Házasságot kötött	0,0	80,0	74,1
Nagykorú lett	95,2	103,3	99,2
Áthelyezték	120,9	139,6	129,0
Összesen	97,7	105,4	101,5

A kikerülés oka szerint a 2011-es adatok a 2010-esek sajátos ellentétét mutatják. Az egy éves összehasonlítás a korábbi négy év átlagával való összevetés eredményeit felerősítve mutatja. Ami a négy évi átlagnál kisebb volt 2011-ben, az a 2010-esnél sokkal kisebb, és ami nagyobb volt 2011-ben az előző viszonylatban, az 2010-hez képest még nagyobb. Az örökbe fogadás nagysága két és félszerese (255,6%, a lányoknál több mint háromszorosa – 316,7%, a fiúknál is bő kétszerese – 206,7%) az 2010-esnek. Az áthelyezés a 2010-es másfélszerese (149,1%) volt 2011-ben. A hazakerülés viszont közel 20, a házasságkötés pedig közel 60 százalékkal volt alacsonyabb, mint 2010-ben.

28. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁶⁶ korcsoportjai nemek szerint a 2010-es adatok százalékában (%).

A kikerülés oka	Fiú	Lány	Együtt
Családba került összesen	90,4	100,0	95,2
Hazakerült	77,1	84,4	80,6
Örökbe fogadták	206,7	316,7	255,6
Házasságot kötött		41,7	41,7
Nagykorú lett	82,8	121,8	98,9
Áthelyezték	150,0	148,0	149,1
Összesen	91,0	112,8	101,0

⁶⁵ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

⁶⁶ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

A kikerültek gondozási formája

A kiáramlás jellemzői között lényeges kérdés, hogy milyen gondozási formából kerülnek ki a kilépők: ideiglenes hatályú beutalásukat szünteti meg a gyámhivatal, vagy átmeneti, esetleg tartós nevelésük szűnik meg. Az sem lényegtelen, hogy az érintettek milyen gondozási formával kerültek be beutaláskor a szakellátásba, és a gondozási forma hogyan változott gondozásuk során.

A beutalása 185 fő (30,0%) ideiglenes hatállyal elhelyezettnek, 400 fő (64,4%) átmeneti neveltnek és 36 fő (5,8%) tartós neveltnek szűnt meg 2011-ben. A beutalás pillanatában 466 fő (75,0%) került be közülük ideiglenes hatályú beutalással, 155 fő (25,0%) pedig nevelésbe vétellel. A beutalás felülvizsgálata (illetve – a Gyvt. elfogadása előtti beutalások esetén – az átminősítés) során 281 fő (45,3%) IH-s kiskorút vettek nevelésbe, további 15 főt (2,4%) pedig átmenetiből tartós nevelésbe.

29. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁶⁷ az első és utolsó gondozási forma szerint (fő).

→ Gondozási forma Beutaláskori ⁶⁸ ↓	Utolsó			IH			AT			TN			Összesen		
	Fiú	Lány	Együt	Fiú	Lány	Együt	Fiú	Lány	Együt	Fiú	Lány	Együt	Fiú	Lány	Együt
IH	90	95	185	133	141	274	4	3	7	227	239	466			
AT				65	61	126	5	10	15	70	71	141			
TN							8	6	14	8	6	14			
Összesen	90	95	185	198	202	400	17	19	36	305	316	621			

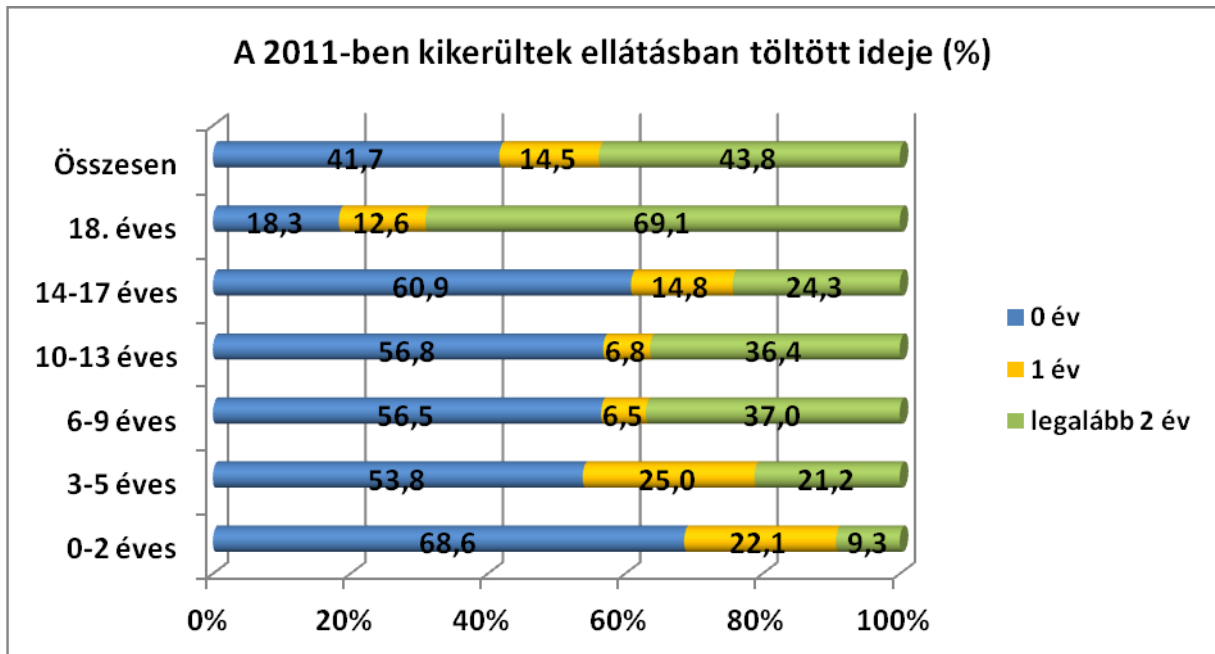
Ellátásban töltött idő

A kikerültek ellátásban töltött idejének vizsgálata azt mutatja, hogy a viszonylag rövid ideje ellátásban részesülők kerültek ki elsősorban a szakellátásból 2011-ben. A gyámhivatalok beutalást megszüntető határozatai egy évnél is rövidebb ellátást zártak le az esetek 42, két évnél rövidebbet az esetek 56 százalékában, és csak az érintettek 44 százaléka töltött legalább két évet ellátásban a megszüntető határozat előtt. A legalább 2 éves ellátás csak a 18. évesek körében nagyobb, ahol sokkal nagyobb ennél, 69 százalék, a 18. születésnapjukat a szakellátásban elérők sokkal hosszabb ellátásban töltött ideje miatt. Korcsoportok szerint vizsgálva nem meglepő, hogy a 0-2 éves kikerülők közt a legalább 2 éves ellátási idő a 10 százalékukat sem érinti. Annál többet mond, hogy a 14-17 éves korban kikerültek 75, és a 3-5 évesek közel 80 százaléka is 2 évnél korábban került be. Ez egyben azt is jelenti, hogy túlnyomó többségük még ugyanabban a korcsoportban volt kikerülésükor, mint amelyben bekerült. A nagykorúvá váltakon kívül csak az általános iskolás (6-13 éves) korban kikerültek közt találhatunk olyanokat jelentős arányban, akik a bekerülési korcsoportjuknál legalább egy korcsoporttal idősebben kerültek ki.

⁶⁷ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

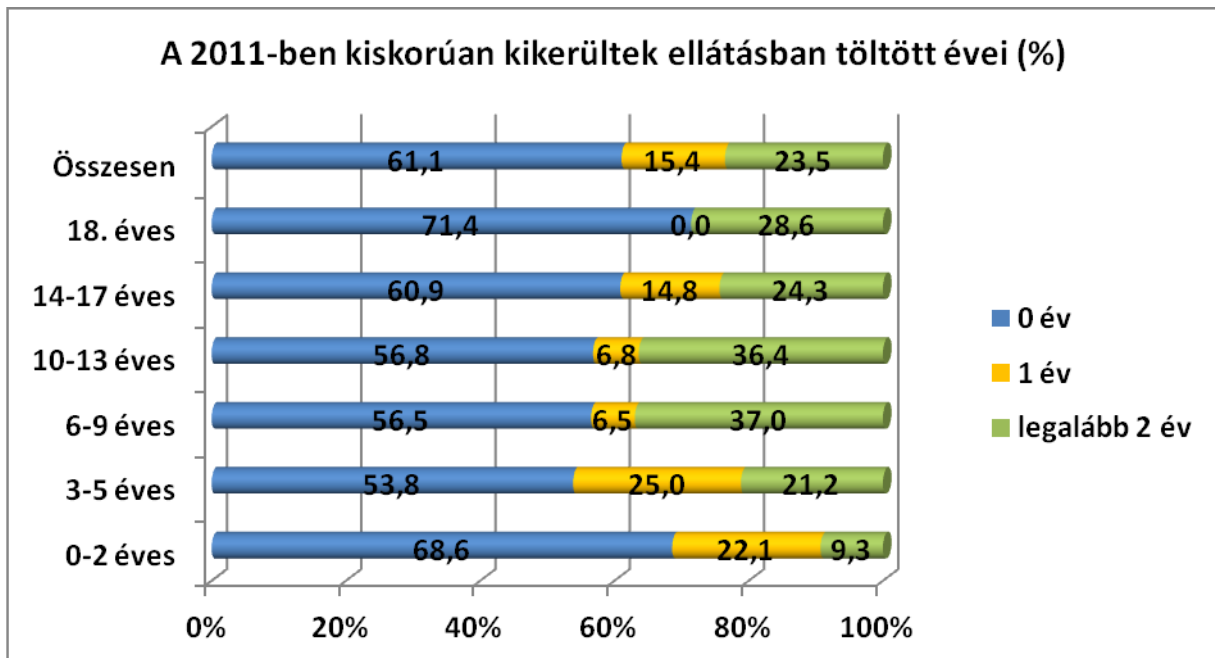
⁶⁸ A Gyvt. előtt használt gondozási formákban (ID, IN, IE) bekerülteket a velük összefüggő mai gondozási formákba soroltuk be. A korábbi évtizedek szabályozásához kötődő, a mai gondozási formákkal nem összeillő „intézeti elhelyezett” (IE) formában bekerülteket az átminősítés során kapott új kategóriákba soroltuk.

22. ábra.



A nagykorúvá válás miatt „kikerülteket” kihagyva az elemzésből azt látjuk, hogy a kiskorúan kikerültek 24 százalékát sem éri el azok aránya, akik legalább két évig voltak ellátásban a kikerülés előtt.

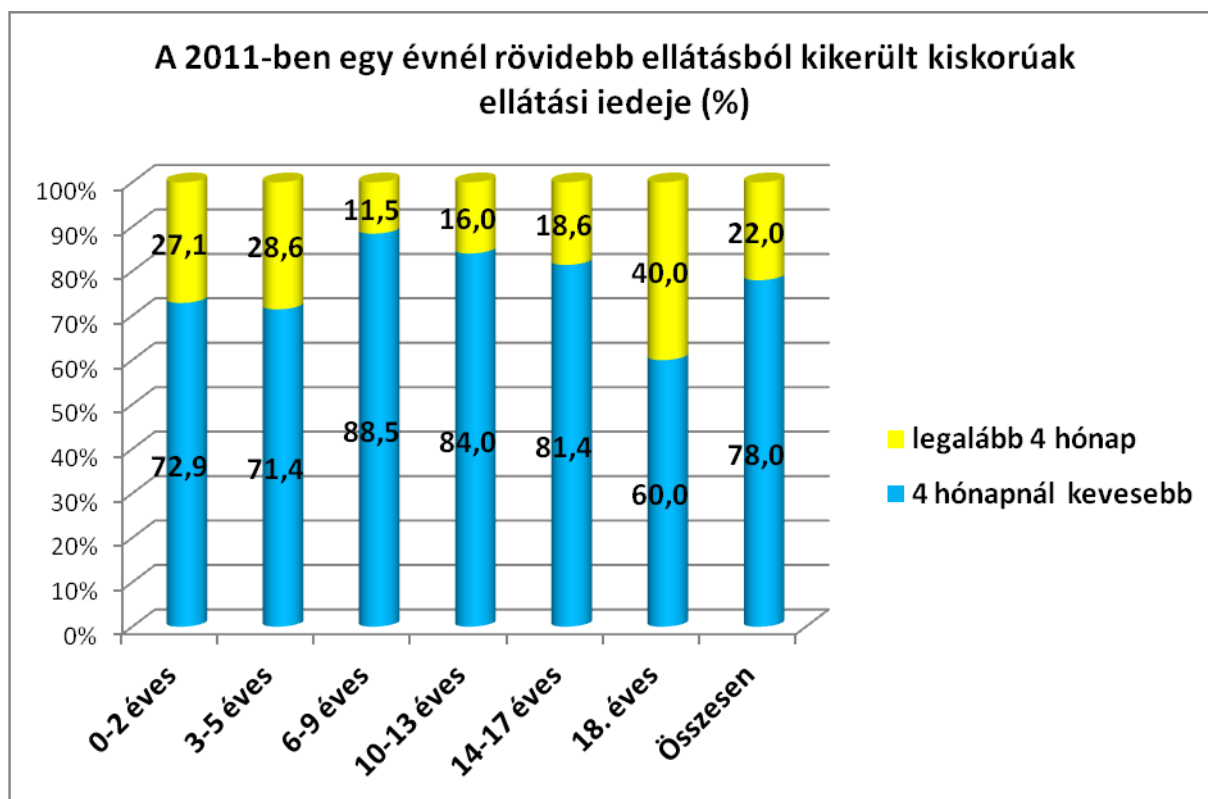
23. ábra.



Az egy évnél is rövidebb ellátásból kiskorúan kikerültek ellátásának idejét megvizsgálva azt látjuk, hogy 78 százalékuk 4 hónapnál is rövidebb ellátási idő után került ki a szakellátásból 2011-ben. A 6-9 évesek közt ez közel 90, de a 10-17 évesek közt is több mint 80 százalékot ér el. A 6 éven

aluliak 73 százalék alatti arányát minden bizonnyal az magyarázza, hogy a körükben legjellemzőbb örökbe fogadás előkészítése több időt igényel, mint a családba kerülés más formáié.

24. ábra.



A kiskorúan kikerülést jellemző rövid ellátási idő igen pozitív értékelést érdemel. A szakellátással szemben támasztható nagyon fontos igény, amely a beutalt kiskorúak legjobb érdeke, hogy a kigondozható kiskorúak minél előbb családba kerüljenek. Ez az adat tehát a szakellátás működésének fontos mutatójaként kezelhető.

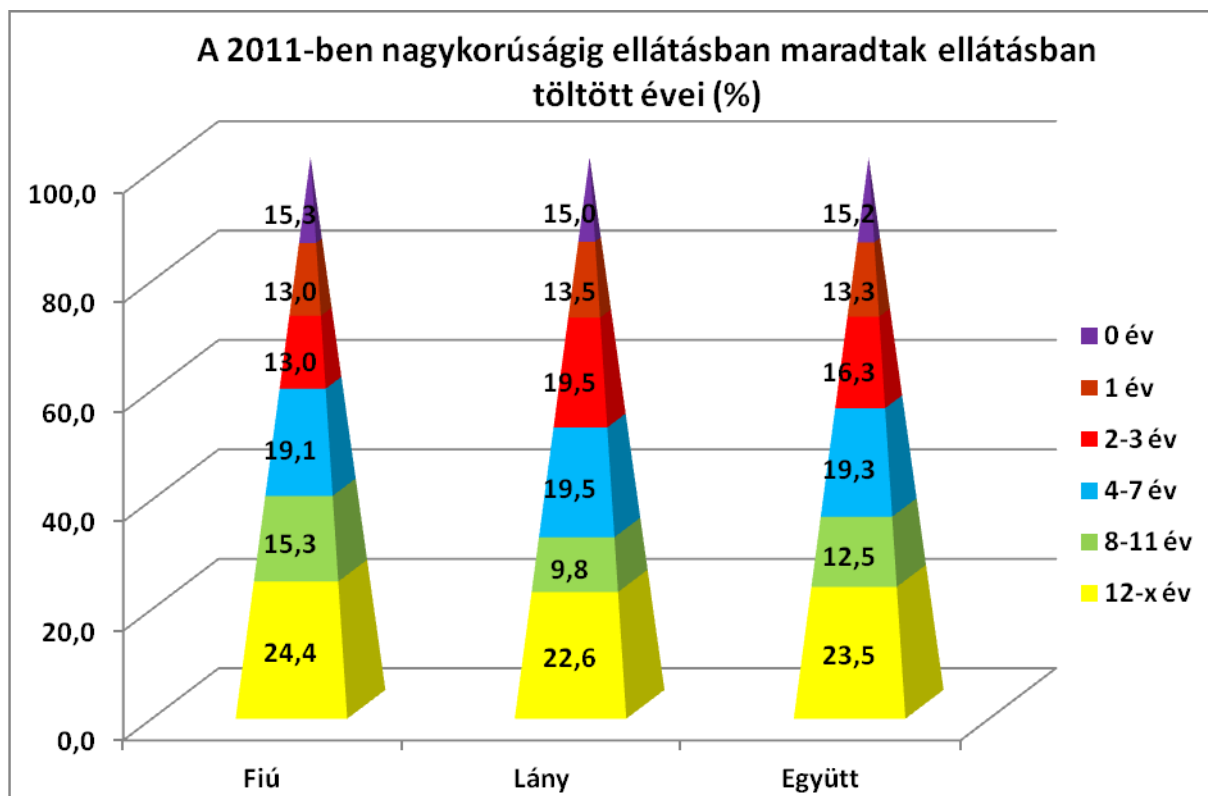
A fentiekől érthetően eltérő képet kapunk akkor, ha azoknak a gondozottaknak az ellátásban töltött idejét vizsgáljuk, akiknek csak a nagykorúság elérése miatt szűnt meg a beutalásuk. Ennek nyomon követése azért fontos a szakterület számára, mert a gyermekvédelmi szakellátást egy sajátos, számára nem adekvát többletfeladat terheli ebben a körben: az érintettek felkészítése az önálló felnőtt életre. Ez alapjában véve nem gyermekvédelmi feladat, a kiskorúan kikerülő gondviselőjét és a felnőtté válásban elvben közreműködő ágenseket terheli. A nagykorúságukig ellátásban maradók azonban elsősorban a gyermekvédelmi szakellátás segítő erőfeszítéseire számíthatnak az önálló felnőtté válásban.

Mivel a nagykorúság eléréséig ellátásban maradók beutalásának megszüntetése minden esetben a 18. születésnapjuk másnapjára esik, az ellátásban töltött idejük egyben megmutatja, hogy milyen életkorban lettek beutalva a szakellátásba. Az ő esetükben ezért a két évnél, vagy pláne, az egy évnél rövidebb ellátási idő inkább problémaként értékelhető, mert azt jelzi, hogy ők 16 évesnél idősebben lettek beutalva.

A 2011-ben nagykorúságig maradt 264 fő 15 százaléka (40 fő, 15,2%) már elmúlt 17 éves, amikor beutalták a szakellátásba. További 13 százalék (35 fő, 13,3%) 16 évesnél, és újabb 16 százalék (43 fő, 16,3%) 14 évesnél idősebben lett beutalva. Tehát ennek a csoportnak összesen 45 százaléka

(118 fő, 44,8%) legalább 14 évesen került be a szakellátásba. (A lányok közt ez az arány 48 százalék.) További 19 százalékuk (51 fő, 19,3%) „felső tagozatos” (10-13 éves), 13 százalékuk (33 fő, 12,5%) „alsó tagozatos” (6-9 éves) és 24 százalékuk (62 fő, 23,5%) 6 évesnél alacsonyabb életkorban lett beutalva.

25. ábra.



Ennek a megoszlásnak nagy jelentősége van a szakterület feladatainak a tervezése számára. Nemcsak azoknak a kiskorúaknak az önálló felnőtté válását kell ugyanis sokoldalúan segíteni, akik legalább 4 évet a rendszerben töltenek, és a segítő erőfeszítésekhez elegendő, vagy legalábbis viszonylag hosszú idő áll a szakellátás rendelkezésére. Az esetek közel felében rövid néhány év vagy hónap alatt, gyakran eleve vert helyzetben kell a szakellátásnak megpróbálni, hogy hasznossá tegye magát az ellátott számára, elkerülje a teljes kudarcot. Ez indokolja azt, hogy újragondoljuk a nagykorúság korúak ellátását a fővárosi gyermekvédelmi szakellátásban.

Annak a 621 főnek, akiknek megszűnt a beutalása a szakellátásba 2011-ben, az ellátásban töltött átlagos ideje 1 391 nap, azaz 3,8 év volt. A kiskorúan kikerültek átlagos ellátási ideje ennél sokkal kevesebb, 600 nap (1,6 év) volt. Köztük azonban jól megkülönböztethető két egymástól erősen eltérő csoport. A kiskorúan kikerülést megelőző ellátás tipikus minimuma 96 nap, tipikus maximuma pedig 1 577 nap (4,3 év) volt 2011-ben. Az alábbiakban látható, hogy a különböző gondozási formákban és a különböző okból kikerültek hány nap ellátás után távoztak a szakellátásból, és milyen volt az ellátási idők tipikus minimuma és maximuma az egyes csoportokban.

30. tábla. A szakellátásból 2011-ben kikerültek⁶⁹ ellátásban töltött átlagos ideje gondozási forma és a kikerülés oka szerint (nap).

Típus	Létszám (fő)	Átlag nap	Tipikus minimum	Tipikus maximum
IH	185	121	60	
AT	400	1 737	507	3 165
TN	36	4 074		4 888
Hazakerült IH	86	65	47	
Hazakerült AT	85	810	678	
Hazakerült Σ	171	435	239	
Családba fogadás IH	14	63	60	
Családba fogadás AT	19	1 235	353	2 216
Családba fogadás Σ	33	738	184	2 216
Örökbe fogadás IH	6	69		
Örökbe fogadás AT	55	1 193	635	2 169
Örökbe fogadás TN	8	2 169		3 238
Örökbe fogadás Σ	69	1 209	687	
Áthelyezés IH	68	116	42	
Áthelyezés AT	10	1 085	383	
Áthelyezés TN	1	6 191		
Áthelyezés Σ	79	316	79	3 820
Nagykorú lett IH	11	690	121	
Nagykorú lett AT	226	2 295	581	3 655
Nagykorú lett TN	27	4 561		5 334
Nagykorú lett Σ	264	2 460	768	4 400
Kiskorúan kikerültek	357	600	96	1 577
Összesen	621	1 391		

⁶⁹ Akiknek a szakellátásba való beutalása megszűnt. Az utógondozói ellátásból kikerültek nélkül.

Az átmeneti nevelésbe vétel kérdéseivel foglalkozó munkacsoport az egységes joggyakorlat kialakítása érdekében egy olyan **segédanyag összeállítására** törekedett, amely pontosítja az egyes **jogintézmények célját**, (pl. ideiglenes hatályú elhelyezés – átmeneti gondozás különbözősége vagy átfedései), valamint a folyamat egyes **szereplőinek kompetenciáit**. Az együttgondolkodás az alap- és szakellátásban dolgozó kollégákkal indult, de nagyon gyorsan világossá vált, hogy a szolgáltatói oldal önmagában nem képes megválaszolni az egyes kérdéseket, szükséges a **hatósági oldal bekapcsolása** a munkafolyamatba.

A hatóságok részéről nyitottságot és a szakmai párbeszédre való igen erős igényt tapasztaltunk, ami azt igazolja, hogy a gyermekvédelem jelenlegi három lábon álló rendszere jól felépített, nem merev, szereplői képesek **rugalmas problémamegoldásra** a gyermek helyzetének megoldása érdekében. Ehhez azonban nagyon pontosan szükséges ismerni egyik oldalról a gyermek, a család szükségleteit, másrészt a problémakezelésben részt vevő egyes szereplők kompetenciáit.

Munkaanyagunk „ráírja” a TÁMOP 5.4.1 program 1. pillérében készülő nevelésbe vétel kérdéseivel foglalkozó szabályozóanyagra, a tavaszi gyermekvédelmi napokon bemutatott és nagy sikert aratott **keretháló** pedig, amely plastikusan jeleníti meg az egymást követő lépéseket, s a folyamatban részt vevő szakemberek feladatát, kompetenciáit, párhuzamba állítható a TÁMOP program 2. pillérében készülő folyamatábrákkal.

A keretháló egy olyan mátrix, amely a bekerülési okok munkacsoportjának anyagához hasonlóan a mindennapi munkában felhasználható, a problémára fókuszáló egységes esetkezelést segíti elő. Az egységesség alatt ezen a ponton azt a szakszerű beavatkozást értjük, amely a minőségbiztosítás garanciája, amennyiben a gyermek szükségletéhez igazodva **szükséges és optimális időben és mértékben** avatkozik be.

Mivel az elmúlt másfél év során a jelenlegi intézményi struktúra és jogszabályrendszer alapján dolgoztunk, így munkacsoportunknak végig kellett gondolnia mik azok az alapkérdések, dilemmák, amelyek abban segítenek, hogy a meglevő tapasztalatokat beépítsük egy lehetséges átalakítás folyamatába.

Kiindulási pontunk a gyermekvédelem három lábon álló szerkezete volt (gyermekjóléti alapellátások – gyermekvédelmi szakellátások – hatósági intézkedések). Kerestük a folyamat (átmeneti nevelésbe vétel) optimális elemeit, s egyben szembesültünk a diszfunkciókkal.

Találkozásaink alkalmával megpróbáltunk véleményt formálni arról, hogy milyen rendszerbe, nézőpontba helyezve lehet átlátni a gondokat, hiszen várhatóan a készülő kerettörvény más struktúrába helyezi a gyermekvédelmi kérdések megoldását, ezzel a megoldások is megszülethetnek, illetve a problémák oka fogyottá válhatnak.

Abban állapodtunk meg, hogy inkább a hangsúlyokat kellene keresni és azt, hogy az intézményes gyermekvédelem, az alapellátás és a szakellátás megfelelően tudja-e megoldani az egyes eseteket, válaszolni tud-e a felmerülő kérdésekre.

Felvetődött, hogy **más szakterületi problémák is betagozódnak a gyermekvédelmi problémák körébe**, pl. oktatási, egészségügyi gondok, illetve gyakran kell elsősorban gazdasági, társadalmi problémákkal foglalkozni (lásd az iskolakerülő, vagy az egészségügyi, oktatási rendszer

⁷⁰ Az „Együttműködés a gyermekvédelemben” módszertani program keretében 2009 és 2011 között működő „Nevelésbe vétel kérdései” munkacsoport záró tanulmánya. 2011.

hiányosságából származóan a speciális szükségletű, különleges szükségletű gyerekek bekerülése, drogos, vagy nehezen kezelhető gyerekek, bűnelkövető gyerekek esetei).

A gyermekvédelmet ilyen jellegű problémák miatt támadják, holott ezek nem a gyermekvédelem hibájaként létrejött, hanem oda delegált problémák!

A gyermekvédelemben (szociálpolitikai rendszerben) történő változások szükségessé tették, hogy kitágítva a horizontot megpróbáljuk értékelni a feltárt hiányokat, diszfunkciókat, hogy azok működési- vagy rendszerhibák-e.

A kapcsolódási pontok keresése három szinten történt:

- szűkebb értelemben vett gyermekvédelmen túl, más alrendszerek működésében,
- alap-szakellátás együttműködésében,
- alapellátás - jelzőrendszer működésében.

Szándékaink szerint így visszajelzést tudunk adni arról, aminek a szolgáltatástervezés során fontos elemként kell megjelennie. A hiányzó láncszemek keresésével megfogalmazhatjuk azokat az elvárásokat, melyeket a társadalom 2011-ben támaszthat a gyermekvédelemmel kapcsolatban, de nem vállalhatjuk fel azokat a gondokat, amelyek össztársadalmi, vagy más szakterületi problémákból erednek.

A szolgáltatási paletta mindezt figyelembe véve tud létrejönni, más szakterületek bevonásával komplex problémakezelés tud megvalósulni otthonközeli szinten, jelenleg még gyermekjóléti alapellátásnak definiált szolgáltatási környezetben. Így akkor csökkenne azoknak a gyerekeknek a száma, akik most eszközhiány miatt a szakellátásban kerülnek ellátásra. Az alapellátás átalakulása, a hangsúlyok áthelyeződése miatt a szakellátásnak is fel kell készülnie egy szűkebb keresztmetszetű, problémákkal terheltebb, hosszabb távú ellátást igénylő gyerekcsoportokkal történő munkára. Ehhez kell igazítania eszközrendszerét, struktúráját, küldetését.

Visszatérve az alapokhoz: megpróbáltuk újra definiálni munkacsoportunk létrejöttének célját, amely eredetileg a nevelésbe vétel folyamatának vizsgálata volt. Ezt a kérdést az előbb részletezett gondolatok tükrében újra górcső alá véve, az alábbiakat fogalmaztuk meg:

- Mi az alapellátás feladata? Mi a szakellátás célja?
- Melyek azok a hosszabb távú, szakellátást igénylő helyzetek, amelyek valóban a szakellátás területére tartoznak, illetve melyek azok, amelyek hiányzó intézményi, vagy működésbeli nehézségekre utalnak, akár az egyéb szakterületeken?
- Kérdés, hogy biztosan a valóban szakellátást igénylő gyerekek kerülnek a szakellátó intézményekbe? Az alapellátás eszközeinek, intézményeinek bővítése lehet megoldás?

Jelenleg nincsen a bekerülő gyerekek esetében „személyre szabott mérhetőség”, ezért nehezen lehet megítélni, hogy jó válaszokat ad-e a rendszer. A rengeteg adminisztrációban az ún. bemenet és kimenet nem pontosan megfogalmazott. Az is fontos kérdés lehet, hogy a problémák megoldásához, kezeléséhez mire van szükség:

- Jogszabályokat kell módosítani?
- Új intézményeket kell létrehozni, vagy a meglévők profilját rugalmasabbá tenni?

- Az emberi tényezőben rejlő kockázatokat minimalizálni, vagyis a szakemberek felkészültségének biztosítására, szakmai támogatására kell nagyobb hangsúlyt helyezni?

Véleményünk szerint az intézményi, jogszabályi átalakítások az alapvető gyermeki jogok tiszteletben tartásával jöhetnek létre. A koncepciók végiggondolásánál azt is figyelembe kell venni, hogy a hiányosságokat gyakran anyagi problémák, vagy nem megfelelő hozzáállás okozzák. Ezek rendezésével, vagy csökkentésével lehetséges, hogy nagyobb átalakítások nélkül is megteremthető az a rugalmasság, amely az esetkezelésben a minden esetben fellelhető egyediségre, egy konkrét gyermek, illetve család jól felmért, konkrét szükségleteire adhat megfelelő választ.

Ha a gyermekvédelmi rendszerben dolgozó szakemberek biztonságosan mozognak a szakmai térben, akkor megfelelő, a gyerek, család helyzetéhez alkalmazkodó válaszokat tudnak adni.

Munkacsoportunk ez évi ülései során problémalistát készítettünk, és azt egyeztetve, abból a következtetéseket levonva szeretnénk most munkánkat lezárni, hogy észrevételeinket, javaslatainkat továbbítsuk a jogalkotó felé. Célunk javaslatot tenni arra, hogy a jogszabályalkotás folyamatában mit tartunk fontosnak figyelembe venni.

A lista független a jelenlegi jogszabályi környezettől és struktúrától, konkrét gyakorlati kérdéseket vet fel.

I. Célok

1. Gyermekpszichiátriai ellátórendszer megerősítése

Eszközai: felismerő és preventív programok, közösségi programok, ambuláns ellátás, szakorvosi hálózat, kórházi háttér biztosítása.

2. Fiatalkorú szenvedélybetegek ellátórendszerének kiépítése

Eszközai: felismerő és preventív programok, közösségi programok, drogambulanciák, drogtérapiás otthonok, ártalomcsökkentő módszerek alkalmazásának bővítése.

Országos viszonylatban elmondható, hogy a szakemberhiány, a terápiás lehetőségekhez való hozzájutás hiánya jellemzi úgy az alap-, mint a szakellátást. A kliensek és a hozzátartozók számára szükséges programok, modellek létrehozása mellett önsegítő csoportok, hozzátartozói csoportok, klubok működtetése lenne alapvető.

3. A jelen oktatási rendszerbe be nem illeszthető gyerekek tanuló közösségbe juttatása és megtartása

Eszközai: alternatív oktatási intézmények, tanoda típusú iskolák, kiegészítő szolgáltatások oktatási intézményekhez telepítése (pl. komplex modellek).

4. Hetes jellegű intézmények létrehozása

Eszközai: gyerekek hétköznapi ellátása intézményrendszerének az újbóli kialakítása.

Oktatási szükségletek és szocializáció összekapcsolása feltételezi többcélú intézmények, olyan komplex modellek létrehozását, amelyek kevert profillal a hátrányos helyzetből, túlkorosságból fakadó gondokat korrigálják.

A családi diszfunkciókból származó tünetek, következmények becsatornázzhatóvá válnak a hétköznapi ellátásba pedagógiai és szociális segítői eszköztár igénybevételével, integrációjával.

5. Bűnelkövető-áldozattá váló gyerekek problematikájának kezelése

Eszközei: felismerő és preventív programok, közösségi programok, reintegrációs, reszocializációs szolgáltatások kiépítése, biztosítása. Konfliktuskezelő technikák elterjesztése, jóvátételi eljárások ismerete.

II. Garanciák

1. Jogszabályok harmonizálása, pontosítása, azonos fogalmi rendszerének használata (az oktatással, egészségüggyel közösen).
2. A finanszírozás átcsoportosítása a súlypontoknak megfelelően.
3. Szakmai felügyelet és módszertani támogatás minden résztvevő számára.
4. A feladatokat kiszolgáló adminisztrációs háttér.

Összefoglalóan:

- A Gyvt-ben szereplő hatósági intézkedéseknek megfelelően a jelenlegi szolgáltatási, intézményi struktúra mennyire tud adekvát válaszokat adni, beszélhetünk-e hiányokról, szükséges-e **új elem** kialakítása, vagy a jelenlegi szolgáltatásokat kell és lehet rugalmasabban kezelni?
Vagyis viszonylag kevés jogszabályi változtatással hogy tehető rugalmasabbá a jelenlegi intézményrendszer?
- A most tapasztalható működési zavarok **rendszerhibák**, vagy értelmezési-definíciós rendellenességek? (pl. az átmeneti gondozás és IH alkalmazásának keveredései)
- A jelenlegi intézményhálózatnak **mennyiségileg** és/vagy **minőségileg** kell bővülnie, vagyis egy adott szakembergárda és adott infrastruktúra többféle szükségletre is reagálni tud, amikor egy adott gyermekre kell szabnia a szükséglet kielégítést?
- Mennyire számolhatunk rugalmassággal a **területi határok** tekintetében az észszerűség jegyében (pl. a különböző méretű települések önkormányzatainak finanszírozásában működő alapellátás lehetőségei, vagy a megyei működtetésű szakellátó gondozási helyek válaszai a speciális szükségletű gyerekek eseteiben)?
- A hatóságok és a szolgáltatások közti működési zavarokat hogyan lehet megszüntetni a jobb, gyorsabb, pontosabb **információáramlás**, szakmai műhelyek, fórumok biztosításával?

Jól megfogalmazott, körbehatárolt szükségletekre adandó válaszként olyan differenciált megoldási lehetőségek létrehozására van szükség, amelyek a definiált problémára célzottan, adekvátan nyújtanak szolgáltatást. Nem többet, de nem is kevesebbet.

Gondolkodásunk során többször visszatért a rugalmasság kívánalma. Munkacsoportunk úgy gondolja, hogy nem feltétlenül több intézményre, szolgáltatóra van szükség minden problémátípusnál, hanem arra, hogy gyorsan, szakszerűen, kreatívan reagáljanak az adott helyzetre a meglévő intézmények. Ez csak akkor működhet így, ha a keretszabályozás, működési engedélyeztetés támogatja, előmozdítja a szolgáltató törekvéseit.

A szolgáltatások igénybe vétele nagyobb rugalmasságot igényel, mint ami az illetékesség kérdésének hatósági rendezése tekintetében lehetséges.

Békés Zoltán: A 16-18 évesek beáramlása a fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba⁷¹

A jelen elemzés a Fővárosi Önkormányzat Gyermek- és Ifjúságvédelmi ügyosztályának megrendelésére készült azzal a céllal, hogy bemutassa a 16-18 éves korban a szakellátásba beutalt kiskorúak beáramlásának jellemzőit 2008-ban és a megelőző néhány évben.

A fenti témában való elemzés szükségességét számos komoly indok támasztja alá. Az ellátórendszer területi fenntartóját okkal érdekli, hogy milyen arányban kerülnek be ilyen életkorú kiskorúak a szakellátásba, mi jellemzi a nemek közti és életkori megoszlásukat, miért, milyen okokból utalják be őket, honnan és milyen előzményekkel kerülnek be a szakellátásba stb. Az elemzésben elsősorban három kérdésre keresünk választ. Az első kérdés az, hogyan alakulnak a 16-18 éves korcsoportnak a gyermekvédelmi szakellátás igénybevétele iránti szükségletei és törekvései. Erre a kérdésre választ találunk abból, hogy változtak-e a korcsoport beáramlásának, illetve az összes kiskorú beáramlásán belüli arányainak és súlyának jellemzői. A második kérdés pedig az, hogy az alapellátás és a gyámhatóságok hogyan kezelik a kiskorúak ezen életkori csoportját a szakellátásba való beutalás szempontjából. A kérdésre a beutaló szervezetekre, az általuk választott gondozási formákra, azok változására vonatkozó adatok nyújtanak információt. A harmadik kérdés pedig az, hogyan kezeli a szakellátási hálózat a fenti korcsoportból beutaltakat. Erre a kérdésre a befogadásra, az elhelyezésre, a gondozásban töltött időre, a kikerülésre és az utógondozói ellátásra vonatkozó adatok nyújtanak információt.

A fenntartót természetesen a legfrissebb tendenciák érdeklik elsősorban. Az elemzést ezért a legutolsó olyan – a 2008-as – év adatainak a bemutatásával kezdjük, amelyről már teljes körű adatokkal rendelkezünk. Ezen adatok értékeléséhez azonban elengedhetetlen, hogy összevessük azokat a korábbi évek adataival. Ennek érdekében közöljük az 1991 és 2008 közti 18 év átlagadatait, valamint megvizsgáljuk, hogy a 2008-as jellemzők illeszkednek-e több éves tendenciába, azaz mely időszak adatait érdemes összevontan elemezni a továbbiakban.⁷²

A 16-18 éves kiskorúak csoportjának a kijelölésénél minden évben az adott évben beutaltak születési évéből indultunk ki az elemzőmunka megkönnyítése érdekében. Ez a pontatlanság azzal jár, hogy az elemzésünkbe olyan kiskorúak is bekerültek, akik még nem töltötték be a 16. évüket a beutaláskor, de a születési évük és a beutalás éve között legalább 16 év a különbség. Ez kb. 15 százalékkal megnöveli az elemzésbe bekerültek számát. Az olvasót és a felhasználót pedig kénytelenek vagyunk arra kérni, hogy vegye figyelembe, hogy az életkorra vonatkozó adatok alapja mindig a beutalási és a születési év közti különbség.⁷³

⁷¹ Fővárosi Módszertani és Gyermekvédelmi Szakszolgálat Módszertani és Elemző Szolgálat. 2009.

⁷² Az elemzés mélységének korlátot szab az, hogy csak a Tegyesz által vezetett Nyilvántartás adatainak a feldolgozására szorítkozik. Ennek egyik előnye, hogy nem igényel hosszadalmas adatgyűjtést, hanem a számítógépes adatbázis adatait használhatja, másik előnye pedig éppen ezért, hogy az elemzőmunka pontos, naprakész adatokra építhet. Hátránya, hogy nem terjedhet ki olyan kérdések megválaszolására, amelyek adatigényét az ellátottakkal folytatott sokirányú ügyintézői munka nem biztosíthatja, ezért elemzésükhöz külön e célra szervezett adatgyűjtő munka szükséges. A legtöbb kérdésre azonban ezen az alapon is kielégítő válasz adható.

⁷³ Ezért tehát nem 16, 17 és 18 évesekről, és nem is 16., 17. és 18. évesekről beszélünk, hanem olyan kiskorú beutaltakról, akiknek a születési éve 16, 17 vagy 18 évvel kisebb a beutalás événél.

Összefoglalás

Az elmúlt 18 évben a 16-18 éves korcsoport beáramlása folyamatos volt, annak nagysága alig csökkent, miközben az alacsonyabb korcsoportok beáramlása kb. 40 százalékkal csökkent. Ezért ezen korcsoport súlya az egész beáramlásban és az ellátásban jelentősen megnőtt. 2006-2008-ban pedig a szakellátás igénybevétele iránti igény erősen differenciálódott nemek szerint: a fiúk beáramlása 30 százalékkal csökkent, a lányok ugyanennyivel nőtt. 2008-ra a lányok kétharmados többségbe kerültek a korcsoport beáramlásában.

A szakellátás rendelkezésére álló, nem minden tekintetben megbízható adatok nem mutatják jelét annak, hogy akár az alapellátás, akár a beutaló szervezetek különlegesen kezelnék ezt a korcsoportot a szakellátás igénybevétele tekintetében, a korcsoport sajátosságaira hangolt külön protokollokat követnének. Nincs jele annak, hogy a gyámhatóságok tartózkodnának a szakellátás igénybe vételétől ilyen idős korban. A korcsoport beáramlásának jellemzőit teljesen a fővárosi kerületi gyámhatóságok gyakorlata határozza meg. A beutaló határozatokból, illetve a beutaláskor a Tegyesz rendelkezésére álló iratokból meríthető információ szerint a beutaltak közel kétharmada esetében nem volt alapellátási előzménye a beutalásnak.

A beutaltak befogadásában, elhelyezésében, ellátásában és kikerülésében egyaránt a Tegyesz erősen meghatározó, domináns szerepet játszik. Rajta kívül ritka kivételektől eltekintve csak a gyermekotthonok játszanak fontos szerepet a beutaltak ellátásában. A beutaltak 70 százalékának 2008 végéig, 90 százalékának 2009 végéig megszűnt a beutalása. A kikerültek átlag 305 (a fiúk 351, a lányok 281) napot töltöttek ellátásban kiskorúként. A 45 százalékot kiskorúan kikerültek átlagosan 16,8 éves korukban kerültek ki, 55 százalékuk maradt nagykorúságáig. Utóbbiaknak azonban csak 30 százaléka vált utógondozói ellátottá.

Részletes elemzés

A 2008. évi adatok

A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2008-ban beutalt 552 fő kiskorú közel 20 százaléka (18,7%), 103 fő született 1990-92-ben. Kétharmaduk (66,0%, 68 fő) lány, egyharmaduk (34,0%, 35 fő) fiú volt. Az összes beutalt fiú (249 fő) mindössze 14, a beutalt lányoknak (303 fő) azonban több mint 22 százaléka tartozott ehhez a csoporthoz.

1. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2008-ban beutalt, 1990-92-ben született kiskorúak megoszlása nemük és születési évük szerint (fő, □ %).

Születési év	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			□ %		
1992	21	26	47	44,7	55,3	100,0
1991	13	29	42	31,0	69,0	100,0
1990	1	13	14	7,1	92,9	100,0
Összesen	35	68	103	34,0	66,0	100,0

A lányok kétharmados túlsúlya rendkívül figyelemre méltó adat az ilyen korú beutaltak körében, amelyet indokolt alaposan körbejárni.

Korábbi adatok

A Fővárosi Módszertani Tegyesz számítógépes adatbázisa által biztosított legnagyobb időszak, az 1991 és 2008 közti 18 év adatai azt mutatják, hogy az általunk ma belátható múltban mindig jelentős számban voltak azok az új beutalt kiskorúak, akik a születési évüknél 16-18 évvel később kerültek be a szakellátásba. A 18 év átlagadata pontosan megegyezik a 2008. évivel: 103 fő.

2. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 1991-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás éve előtt született kiskorúak megoszlása nemük, valamint a beutalási és születési évük különbsége szerint (fő, □ %).

A beutalási év és a születési év különbsége	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			□ %		
16 év	26,2	28,0	54,2	48,4	51,6	100,0
17 év	18,9	17,2	36,2	52,4	47,6	36,2
18 év	5,7	6,9	12,6	45,4	54,6	12,6
Összesen	50,9	52,1	103,0	49,4	50,6	103,0

Az összes beutalt kiskorú (évente átlag 676,5 fő) közti arányuk alacsonyabb a 2008. évi közel 20 százaléknál, alig haladja meg a 15 százalékot. Ezt az arányt is joggal tarthatjuk azonban figyelemre méltónak. Az ilyen magas életkorban történő beutalásokat tehát nem tekinthetjük a legutóbbi évek fejleményének, hanem az elmúlt 18 évben az mindig jellemezte a fővárosi szakellátásba való beáramlást.

Azt is megállapíthatjuk ugyanakkor, hogy a beutaltak ezen legidősebb csoportjának az ezredfordulót követő években megnőtt a kiskorúak egész beáramlásán belüli súlya. A gyermekvédelmi törvény hatályba lépését megelőző, valamint a legutóbbi 7-7 év átlagadatainak az összevetése azt mutatja, hogy a kiskorúak beáramlásának éves átlaga 830 főről 590 főre (közel 30 százalékkal) csökkent, a beutaltak legidősebb csoportjának éves átlaga azonban csak 3,3 fővel, azaz 3 százalékkal alacsonyabb. Ennek megfelelően ennek a legidősebb csoportnak az összes beutalt közti súlya 13-ról 18 százalékra nőtt.

3. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 1991-1997-ben és 2002-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemük, a beutalási és születési évük különbsége, valamint az összes beutalt közti arányuk szerint (fő, %).

A beutalási év és a születési év különbsége	1991-1997			2002-2008		
	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
16 év	28,7	31,6	60,3	23,6	29,7	53,3
17 év	19,6	16,6	36,1	16,4	21,0	37,4
18 év	5,7	6,4	12,1	5,9	8,7	14,6
Összesen	54,0	54,6	108,6	45,9	59,4	105,3
Beutalt kiskorúak összesen	450,9	378,7	829,6	297,0	293,0	590,0
A legidősebbek aránya (%)	12,0	14,4	13,1	15,4	20,3	17,8

A 2008-as és a 18 éves adatok összevetésekor szembeötlő különbség azonban, hogy a 18 évi adatok nem mutatják a lányok számottevő túlsúlyát: a nemek aránya mindössze $\pm 0,6$ százalékkal billen a lányok oldalára (lányok: 50,6%, fiúk: 49,4%). Ezt a különbséget akár a 2008-as év fenti kiugró aránytalansága is előidézheti a 18 éves átlagadatokban. A 90-es évekből és az ezredforduló utánról kiválasztott 7-7 év átlagadatainak összehasonlítása már megmutatja, hogy a lányok túlsúlya a legidősebb korúak beutalásában az ezredfordulót követő időszak fejleménye. Az egyes évek adatainak átnézése alapján pedig arra a megállapításra juthatunk, hogy ebben a tekintetben az utolsó három év: a 2006-2008-as évek fejleményével van dolgunk. Ebben az időszakban tehát felborult a nemek korábban kiegyensúlyozott aránya a 16-18 évesek beáramlásában, és erős, kétharmados lány-túlsúly alakult ki. Az elemzést ezért e 3 év adatai alapján folytatjuk, a 2008-as adatokat összevetve az előző 2 év átlagával, a változási tendenciák kiderítése érdekében.

4. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemük, valamint a beutalási és születési évük különbsége szerint (fő, □ %).

A beutalási év és a születési év különbsége	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			□ %		
16 év	65	97	162	40,1	59,9	100,0
17 év	42	70	112	37,5	62,5	100,0
18 év	5	35	40	12,5	87,5	100,0
Összesen	112	202	314	35,7	64,3	100,0

A fenti 314 fő 5 százaléka, 16 fő külföldi állampolgár. Ebben az életkori csoportban a külföldiek aránya érthetően magasabb, mint az összes bekerülő között. A 2006-2008-ban bekerült külföldiek

háromnegyede, 12 fő szomszéd országbeli, túlnyomó többségük (10 fő, 62,5%) romániai, 2 fő kínai, további 2 fő pedig ismeretlen állampolgárságú volt. Számarányuk ezzel együtt túl alacsony ahhoz, hogy lényegesen módosítani tudnák a magyar állampolgárságú kiskorúakat jellemző adatokat. A külföldi állampolgárságúak adatainak a külön elemzése ezért nem tűnik indokoltnak.

5. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született külföldi kiskorúak megoszlása nemük és állampolgárságuk szerint (fő).

Állampolgárság	Fiú	Lány	Együtt
Romániai	2	8	10
Szlovákiai		1	1
Ukrajnai	1		1
Kínai	2		2
Ismeretlen	1	1	2
Összesen	6	10	16

A beutalás előzményei

A beutaltak 53 százalékaról (166 fő) az adatbázis azt rögzítette, hogy a családjukból, „alapellátás nélkül” kerültek be a szakellátásba. Ez azt jelenti, hogy a rögzítők nem találtak alapellátási előzményre utaló jelet a beutalt iratanyagában. Nem állítható tehát ennek alapján, hogy a beutalások nagyobb fele alapellátási előzmény nélkül történik, hanem mindössze annyi, hogy a szakellátásnak nincs ilyen információja az adatok rögzítése idején. 45 főről (14,3%) tudjuk, hogy alapellátást követően, 48 főről (15,3%), hogy, védelembe vétel után, további 38 főről (12,1%) pedig, hogy saját kérésre kerültek a szakellátásba. 9 fő (2,9%) örökbefogadó családból lett beutalva, további 8 főt (2,5%) pedig valamelyik megyei szakellátási hálózatról illetékességből a fővárosiba helyeztek át.

6. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemek, és a beutalás előzményei szerint (fő, %).

A beutalás előzményei	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			%		
Családból alapellátás nélkül	61	105	166	54,5	52,0	52,9
Alapellátás volt	17	28	45	15,2	13,9	14,3
Védelembe vétel után	20	28	48	17,9	13,9	15,3
Saját kérésre	8	30	38	7,1	14,9	12,1
Örökbefogadó családból	3	6	9	2,7	3,0	2,9
Áthelyezve	3	5	8	2,7	2,5	2,5
Összesen	112	202	314	100,0	100,0	100,0

A lányok ismert túlsúlya érvényesült minden beutalási előzménynél, a legerősebben azonban a saját kérésre történt beutalásoknál (38 fő), amelyeknek közel negyötödét (30 fő, 79,0%) a lányok tették ki.

A saját kérésre és az örökbefogadó családból történt beutalások tekinthetők a leginkább ebben a korcsoportban előforduló előzményeknek. A saját kérésre történt beutalások kétharmada (65,5%) és az örökbefogadó családokból történt beutalások 60 százaléka a beutaltak három legidősebb évjázatát érintette. Ugyanakkor az „alapellátás nélküli” beutalásoknál (17,6%), a védelembe vételt követőknél (14,1%), az alapellátást követőknél (16,7%), és a megyei hálózatokból történt áthelyezéseknél (11,6%) a legidősebb korcsoport aránya meg sem közelítette a 20 százalékot.

A lányok tapasztalt erős túlsúlya ebben a korcsoportban abban is megmutatkozik, hogy a beutalási előzmények minden esetében jóval magasabb százalékokat találunk a lányok oszlopában, mint a fiúkban.

7. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemek, és a beutalás előzményei szerint (fő, %).

A beutalás előzményei	Fiú	Lány	Σ
Családból alapellátás nélkül	12,7	22,6	17,6
Alapellátás volt	13,1	20,0	16,7
Védelembe vétel után	12,0	16,2	14,1
Saját kérésre	50,0	71,4	65,5
Örökbefogadó családból	42,9	75,0	60,0
Áthelyezve	8,1	15,6	11,6
Összesen	13,4	23,5	18,5

A beutaló szervezetek

A legidősebb beutaltak több mint 80 százalékát (82,5%), 85 főt Bp.i kerületi, közel 10 százalékát (9,7%), 10 főt vidéki gyámhatóságok, szűk 8 százalékát (7,8%), 8 főt pedig a rendőrség utalta be a fővárosi szakellátásba.

8. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2008-ban beutalt, 1990-92-ben született kiskorúak megoszlása nemük és a beutaló szervezet szerint (fő, %).

Beutaló szervezet	Fiú	Lány	Σ	Fiú	Lány	Σ	Fiú	Lány	Σ
	fő			%			%		
Bp. ker. gyámhatóság	27	58	85	77,1	85,3	82,5	31,8	68,2	100,0
Rendőrségi beutalás	4	4	8	11,4	5,9	7,8	50,0	50,0	100,0
Pest megyei	3	4	7	8,6	5,9	6,8	42,9	57,1	100,0
Régióon kívüli	1	2	3	2,9	2,9	2,9	33,3	66,7	100,0
Összesen	35	68	103	100,0	100,0	100,0	34,0	66,0	100,0

A beutalások 90 százalékát kitevő fővárosi kerületi és rendőrségi beutalások közt az 1990-92-ben születettek aránya átlagos, közel 19 százalékos volt. A vidéki beutalók körében ez az arány alacsonyabb (17,2%) volt, ezen belül azonban nagy a különbség a Pest Megyéből (25,9%) és a régió kívülről (9,7%) történt beutalások között.

9. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2008-ban beutalt, 1990-92-ben születettek aránya az összes 2008-as beutalt kiskorúak között nemek és a beutaló szervezet szerint megoszlásban (%).

Beutaló szervezet	Fiú	Lány	Együtt
Bp.i kerületek	13,6	22,9	18,8
Rendőrség	20,0	17,4	18,6
Pest megyei	18,8	36,4	25,9
Régió kívüli	6,7	12,5	9,7
Összesen	14,1	22,4	18,7

A három legidősebb évjárat aránya a beutalt kiskorúak közt a lányok körében jóval magasabb volt, mint a fiúk körében mind a fővárosi mind a vidéki gyámhatóságok beutalásaiban. Ez alól csak a rendőrségi beutalások képeztek kivételt.

A 2008-at megelőző 2 évben hasonló beutalási arányokat találunk. A Bp.i kerületi beutalások tették ki az összes beutalás 82 százalékát. A vidéki gyámhatóságok általi beutalások aránya azonban csak a 2008-as arány bő felét érte el, alig haladta meg az 5 százalékot. A rendőrségi beutalások mellett viszont a Határőrség is gyakorolta beutalói jogát mindkét évben, sőt 2006-ban a Közigazgatási Hivatal is beutalt egy főt.

A lányok túlsúlya a beutalt kiskorúak legidősebb csoportjában már 2006-ban és 2007-ben is közel olyan erős volt, mint 2008-ban. A beutalások 90 százalékát teljesítő fővárosi gyámhatóságoknál a fiúk aránya elérte a 40 százalékot, a többi beutaló szervezetnél alig jelentek meg, azok majdnem kizárólag lányokat utaltak be ebből az életkori csoportból.

10. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-ban és 2007-ben beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemük és a beutaló szervezet szerint (évi átlag fő, %).

Beutaló szervezet	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			%			%		
Bp. ker. gyámhatóság	34,5	52,0	86,5	89,6	77,6	82,0	39,9	60,1	100,0
Rendőrség, Határőrség	3,5	10,0	13,5	9,1	14,9	12,8	25,9	74,1	100,0
Pest megyei		3,0	3,0	0,0	4,5	2,8	0,0	100,0	100,0
Régió kívüli	0,5	2,0	2,5	1,3	3,0	2,4	20,0	80,0	100,0
Összesen	38,5	67,0	105,5	100,0	100,0	100,0	36,5	63,5	100,0

A fővárosi gyámhatóságok beutalásaiban a három legidősebb évjáratból bekerülők aránya a korábbi 2 évben is a 2008-ashoz hasonló, 18 százalékos volt. Csak a rendőrségi (és a határőrségi) beutalásokban volt magasabb a legidősebbek aránya: elérte a 25, sőt, a lányok körében a 34 százalékos. A vidéki gyámhatóságok beutalásaiban azonban csak 15, a Pest megyeiekben 14 százalékos volt ez az arány. Ezek az adatok megerősítik azt a többéves tapasztalatot, hogy a vidéki gyámhatóságok beutalásai nem tudják lényegesen befolyásolni a fővárosi szakellátásba való beáramlás jellemzőit, az azokról alkotott megállapítások és következtetések elsősorban a 23 fővárosi kerület beutalási gyakorlatára vonatkoztathatók.

11. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-ban és 2007-ben beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt születettek aránya az összes beutalt kiskorúak között nemek és a beutaló szervezet szerint megoszlásban (%).

Beutaló szervezet	Fiú	Lány	Együtt
Bp. ker. gyámhatóság	13,6	22,9	18,0
Rendőrség, határőrség	14,0	33,9	24,8
Pest megyei		24,0	14,0
Régió kívüli	7,1	22,2	15,6
Összesen	13,1	24,1	18,4

Az 8-11. táblák adatai azt sugallják, hogy a fővárosi beutalásokon belüli közel 20 százalékos szinten maradó arányuk mellett a 16-18 éves korban bekerülők aránya csökkenni látszik (a 2006-7-es 24,8%-ról a 2008-as 18,6%-ra) a rendőrségi, és nőni látszik (14,0%-ról 25,9%-ra) a Pest megyéből történő beutalásokban. A fővárosi kerületek beutalásaiban viszont egyre nő a lányok túlsúlya ebben az életkorban, 2008-ban elérte a kétharmadot.

Fővárosi kerületek

A fővárosi kerületi gyámhatóságok évente átlag 470 fő kiskorút utaltak be a szakellátásba 2006-2008-ban, akik közül átlag évi 86 fő (18,3%) született 16-18 évvel a beutalás előtt. A legidősebb beutaltak közel 55 százalékát (átlag 47 fő, 54,7%) a jegyzői gyámhatóságok, további bő 45 százalékukat (39 fő, 45,3%) a kerületi gyámhivatalok utalták be. Az átlag mögül az a határozott változási tendencia mutatkozik meg a beutalás évét mutató sorokban, hogy egyre csökkent a jegyzői és egyre nőtt a gyámhivatali beutalások aránya. A jegyzői beutalások 2006-ban még az összes ilyen korú beutalt 60, 2008-ban azonban már csak 45 százalékára terjedtek ki, miközben a gyámhivatalok általi beutalás 40-ről 55 százalékra nőtt.

Az adatok határozottan azt sugallják, hogy a kerületi gyámhivatalok növekvő saját részt vállaltak az elmúlt három évben a 16-18 éves korban történő beutalások bonyolításában. A 2006-ban a fővárosi kerületek által beutalt 88 fő közül még csak 35 főt utaltak be a gyámhivatalok, és 53 főt a jegyzői gyámhatóságok. A 2008-ban beutalt 85 fő többségét, 47 főt azonban már a gyámhivatalok utalták be, a jegyzői beutalások száma 38 főre csökkent.

12. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba fővárosi kerületi gyámhatóságok által 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemek és a beutaló szervezet szerint (%).

A beutalás éve	gyámhivatal			jegyző			Összesen		
	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
fő									
2006	12	23	35	22	31	53	34	54	88
2007	16	19	35	19	31	50	35	50	85
2008	17	30	47	10	28	38	27	58	85
Átlag	15	24	39	17	30	47	32	54	86
%									
2006	35,3	42,6	39,8	64,7	57,4	60,2	100,0	100,0	100,0
2007	45,7	38,0	41,2	54,3	62,0	58,8	100,0	100,0	100,0
2008	63,0	51,7	55,3	37,0	48,3	44,7	100,0	100,0	100,0
Átlag	46,9	44,4	45,3	53,1	55,6	54,7	100,0	100,0	100,0

A jegyzői és a gyámhivatali beutalások közti arányok hasonló változása figyelhető meg ugyanakkor az alacsonyabb életkorban beutalt kiskorúak körében is a fővárosi kerületek gyakorlatában. Az átlag évi 384 fő fiatalabb korú beutalt közel kétharmadát (64,3%-át, átlag évi 247 főt) a kerületi jegyzők, 36 százalékat (átlag 137 főt) pedig a gyámhivatalok utalták be. Ez az arány a 2006-os 69-31 százalékról 2008-ra 56-44 százalékos arányra változott.

13. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba fővárosi kerületi gyámhatóságok által 2006-2008-ban beutalt, legfeljebb 15 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemek és a beutaló szervezet szerint (%).

A beutalás éve	gyámhivatal			gyámhatóság			Összesen		
	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
fő									
2006	71	57	128	154	131	285	225	188	413
2007	73	51	124	140	111	251	213	162	375
2008	71	89	160	100	105	205	171	194	365
Átlag	72	66	137	131	116	247	203	181	384
%									
2006	31,6	30,3	31,0	68,4	69,7	69,0	100,0	100,0	100,0
2007	34,3	31,5	33,1	65,7	68,5	66,9	100,0	100,0	100,0
2008	41,5	45,9	43,8	58,5	54,1	56,2	100,0	100,0	100,0
Átlag	35,5	36,5	35,7	64,5	64,1	64,3	100,0	100,0	100,0

Az egyes kerületek beutalási gyakorlatának a vizsgálata alapján az az általános megállapítás tehető a legutolsó három év adatai alapján is, hogy nincs olyan kerület, amely kifejezetten tartózkodna attól,


hogy ilyen életkorú kamaszokat beutaljon a szakellátásba. Szakmai körökben vissza-visszatérő gondolat, hogy talán tartózkodni kellene egy ilyen későinek tekintett életkorban igénybe venni a gyermekvédelmi szakellátást. A fővárosi kerületekben működő gyámhatóságok között azonban nincs olyan, amelynek a beutalási gyakorlata alapján ilyen tartózkodó magatartásra lehetne következtetni.


Részben az ilyen életkorban történő beutalásokhoz kötődik a szakmai közbeszédben gyökeret vert „megkéssett beutalás” megfogalmazás, amely arra a feltételezésre utal, hogy az ilyen korban a szakellátásba kerülők egy részének már évekkal korábban indokolt lett volna a kiemelése a családjából, ami valamilyen okból csak „megkésve” történt meg. A jelen elemzés nem tud választ adni arra a kérdésre, hogy az elemzett beutalásokban tetten érhető-e a „megkészettség”, vagy nem. Ez csak a beutalási gyakorlat minőségi vizsgálata alapján tudható meg. Mindössze az állapítható meg, hogy a beáramlási statisztika elemzésével nem látható markáns különbség a fővárosi kerületek beutalási gyakorlatának ebben az elemében.


A 2006-2008-ban legtöbb 16-18 éves kiskorút beutaló kerületek abból a körből kerültek ki, amelyek hagyományosan a legtöbb kiskorút utalnak be a szakellátásba. Ezek: a VIII. (33 fő), a XX. (20 fő), a XIV. (20 fő), a XIII. (19 fő), a XV. (15 fő), a IV. és a XIV. (14-14 fő) és a III. (13 fő) kerületek. Nem volt olyan kerület, amelyben egyáltalán nem utaltak volna be ilyen korú gyermeket. A legkevesebb ilyen beutalás a legkisebb, valamint a hagyományosan kevés kiskorút beutaló kerületekből jött: az I. és a II. (2-2 fő), az V., a VII. és a XII. (4-4 fő), a XXIII. (5 fő), valamint a XVII. és a XIX. (7-7 fő) kerületekből.


14. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba fővárosi kerületi gyámhatóságok által 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemek, a beutaló szervezet és kerület szerint (%).

Beutaló kerület	gyámhivatal	gyámhatóság	Együtt
BP. 01.	2	0	2
BP. 02.	2	0	2
BP. 03.	5	8	13
BP. 04.	7	7	14
BP. 05.	1	3	4
BP. 06.	4	5	9
BP. 07.	2	2	4
BP. 08.	17	16	33
BP. 09.	8	6	14
BP. 10.	6	3	9
BP. 11.	4	7	11
BP. 12.	3	1	4
BP. 13.	8	11	19
BP. 14.	4	16	20
BP. 15.	3	12	15
BP. 16.	5	7	12
BP. 17.	3	4	7
BP. 18.	7	4	11
BP. 19.	3	4	7
BP. 20.	14	9	23
BP. 21.	5	5	10
BP. 22.	4	6	10
BP. 23.	0	5	5
Bp. ker. összesen	117	141	258

 = az átlagnál kevesebb beutalás;

 = az átlagnál több beutalás;

 = főleg a gyámhivatal utalt be;

 = főleg a jegyző utalt be.

A három utóbbi tábla arról is tanúskodik, hogy a legidősebb 3 évjárat beutalásában a gyámhivataloknak jelentősen nagyobb része volt az elmúlt 3 évben, mint a náluk fiatalabbakéban. A különbség azonban nem olyan markáns, hogy azt lehetne gondolni, hogy a 16-18 éveseket a kerületi gyámhatóságok a fiatalabb kiskorúaktól eltérő módon kezelnék. A fenti adatokat minden bizonnyal az magyarázza meg, hogy a kerületi gyámhatóságok egy részében van markáns különbség a különlegesnek tekintett beutalt-csoportok kezelésében, mások gyakorlatában pedig nincs ilyen különbség. Az I. és a II. kerületben csak a gyámhivatal, a XXIII. kerületben pedig csak a jegyző utalt be a legidősebb 3 évjáráshoz tartozó kiskorút. A III., az V., a XI., a XIII.-XVI. és a XXII.

kerületben a jegyzői beutalás dominált – a XIII és a XIV. kerületben a beutalások négyötödével –, a IX., a X., a XII., a XVIII. és a XX. kerületben pedig a gyámhivatali volt túlsúlyban.

15. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba fővárosi kerületi gyámhatóságok által 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása a beutalás éve, a beutaló szervezet és kerület szerint (%).

Beutaló szervezet	2006			2007			2008			2006-2008		
	gyám-hiv.	gyám-hat.	Együtt	gyám-hiv.	gyám-hat.	Együtt	gyám-hiv.	gyám-hat.	Együtt	gyám-hiv.	gyám-hat.	Együtt
BP. 01.	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	0	2
BP. 02.	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2
BP. 03.	0	3	3	4	4	8	1	1	2	5	8	13
BP. 04.	0	3	3	4	3	7	3	1	4	7	7	14
BP. 05.	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	3	4
BP. 06.	1	1	2	0	4	4	3	0	3	4	5	9
BP. 07.	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	4
BP. 08.	6	9	15	5	3	8	6	4	10	17	16	33
BP. 09.	6	2	8	0	3	3	2	1	3	8	6	14
BP. 10.	4	1	5	1	1	2	1	1	2	6	3	9
BP. 11.	1	2	3	1	3	4	2	2	4	4	7	11
BP. 12.	2	0	2	1	1	2	0	0	0	3	1	4
BP. 13.	0	5	5	3	4	7	5	2	7	8	11	19
BP. 14.	0	6	6	2	6	8	2	4	6	4	16	20
BP. 15.	0	7	7	1	3	4	2	2	4	3	12	15
BP. 16.	2	1	3	1	4	5	2	2	4	5	7	12
BP. 17.	2	1	3	0	0	0	1	3	4	3	4	7
BP. 18.	1	2	3	2	0	2	4	2	6	7	4	11
BP. 19.	0	2	2	0	0	0	3	2	5	3	4	7
BP. 20.	4	3	7	5	3	8	5	3	8	14	9	23
BP. 21.	1	1	2	2	2	4	2	2	4	5	5	10
BP. 22.	2	1	3	0	2	2	2	3	5	4	6	10
BP. 23.	0	0	0	0	3	3	0	2	2	0	5	5
Összesen	35	53	88	35	50	85	47	38	85	117	141	258

 = nem volt 16-18 éves beutalt;

 = nem volt beutalás.

Annak ellenére, hogy egyik kerület adatai sem mutatnak határozott tartózkodást az ilyen korban való beutalástól, mégis úgy tűnik, lassan nő azoknak a kerületeknek a száma, amelyek időnként nem élnek a szakellátásba való beutalással ilyen idős kiskorúak esetében. 2006-ban csak egy, a XXIII. kerületben nem történt ilyen idős korban beutalás, de abban a kerületben 2006-ban egyetlen egy kiskorút sem utaltak be a szakellátásba. Nyolc kerületben csak a jegyzők utaltak be ilyen életkorúakat, három másik kerületben csak a gyámhivatal. 2007-ben három kerület, a II., a XVII. és a XIX. maradt ki (ez utóbbiból szintén egy kiskorú sem került a szakellátásba abban az évben).

Öt további kerületben volt csak jegyzői, másik háromban pedig csak gyámhivatali beutalás. 2008-ban már négy kerületből, az I., a II., a VII. és a XII.-ből nem került 16-18 éves új beutalt a szakellátásba. Egy-egy kerületben csak a jegyzői, illetve csak a gyámhivatali beutalások között voltak a 3 legidősebb évjárat képviselői. Igaz viszont, hogy egyedül a II. kerület mondott le erről az eszköztől két egymást követő évben is.

Az adatok között tehát nincs jele annak, hogy a fővárosi kerületi gyámhatóságok (jegyzői gyámhatóságok és gyámhivatalok) bármilyen tekintetben a többitől eltérő módon kezelnék a kiskorúak három legidősebb évjáratát a beutalási gyakorlatban.

A beutalások előzményei a különböző beutaló szervezeteknél

Az alapellátási előzmény nélküli beutalások aránya érthetően a rendőrség és a határőrség általi beutalások között a legnagyobb, közel 90 százalék. Erősen problematikus viszont, hogy a fővárosi kerületi beutalások felében nincs jele annak, hogy lenne alapellátási előzmény. A vidéki gyámhatóságok beutalásainak (21 fő) egyharmada (7 fő) a nagykamasz korú beutalt saját kérésére történt. Az alapellátás nélküli beutalások közé sorolt esetek a vidéki beutalásoknak csak az egyharmadát tették ki.

16. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása a beutalás előzményei és a beutaló szervezetek csoportjai szerint (%).

A beutalás előzményei	Családból alapellátás nélkül	Alapel-látás volt	Védelem-be vétel után	Saját kérésre	Örökbe-fogadó családból	Áthe-lyezve	Össze-sen
	□ %						
Bp. ker. gyámhatóság	49,6	16,7	18,2	10,9	3,1	1,6	100,0
Rendőrség, határőrség	88,6	2,9		8,6			100,0
Pest megyei	30,8	7,7	7,7	38,5	7,7	7,7	100,0
Régió kívüli	37,5			25,0		37,5	100,0
Összesen	52,9	14,3	15,3	12,1	2,9	2,5	100,0

A szakellátásba kerülés okai⁷⁴

A szakellátásba való beutalás oka, illetve okai a 16-18 évesek esetében is az egyik legfontosabb szakmai információ. Egyben azonban az erre vonatkozó adatok érthetően a legbizonytalanabb, az elemzőt a legnagyobb óvatosságra kényszerítő adatok nyújtanak információt erről. Ezek az adatok nem tényekre épülnek, tartalmuk szubjektív, és az adat keletkezésében és rögzítésében sok a torzító tényező és a hibalehetőség. A beutaló határozatokat készítő nem használnak sztenderdizált

⁷⁴ A bekerülési okok elemzésének alapjául a Tegyesz-Nyilvántartásban az új beutalt adatainak az első bevitelek a beutaló határozatban található hivatkozásokat rögzítő kódszámok szolgálnak. Ezekből a hivatkozásokból a veszélyeztetettség különböző típusait kifejező okcsoportokat létesítettünk.

kategóriákat a beutalásra vezető okok megjelölésére, az indokolás szabad szövegét a rögzítők utólag sztenderdizálják, erre a célra kidolgozott hivatkozási lista alapján. Erre irányuló konkrét vizsgálatok híján nem lehet tudni, hogy a határozatok indokolási gyakorlata milyen mértékben képes képet nyújtani a tényleges beutalási okokról. Az adatokból meríthető statisztikai információ megbízhatósága ezért bizonytalan. E statisztikai adatok elsősorban arra használhatók megbízhatóan, hogy a különböző csoportok és a különböző időszakokra vonatkozó adatokat összehasonlítsuk. A különbségek és a változások megbízhatóbb információt nyújtanak, mert így nagymértékben kiküszöbölődik az adatok bizonytalanságából fakadó torzítás.

A 2006-2008-ban beutalt kiskorúak három legidősebb évjárátát jellemző hivatkozásokat elsősorban az összes beutalt adataival lehet és érdemes összevetni.

Az elemzés tárgyát képező 314 főről a rögzítők 554 hivatkozást rögzítettek, egy beutaltra tehát átlagban közel két hivatkozás esett. A nemek között nem volt lényeges különbség ebben a tekintetben.

17. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak és a rögzített beutalási okok megoszlása a beutaltak neme szerint (%).

Hivatkozások adatai	Fiú	Lány	Együtt
16-18 éves beutalt	112	202	314
Hivatkozások száma	218	336	554
Átlag	1,9	1,7	1,8

A beutalási határozatok szövegéből kiemelt, tipizált hivatkozások gyakorisági sorrendjét a „Megromlott családi kapcsolat” hivatkozás vezeti (91 eset, a beutaltak 29,0%-a), amelyet „A gyermek magatartási problémái” (65 eset, 20,7%), „A gyermek csavarog” (57 eset, 18,2%), „A gyermek iskolakerülő” (39 eset, 12,4%), „A szülő lakásproblémái” (35 eset, 11,1%), „A szülő bántalmazta” (29 eset, 9,2%) és „A szülő italozik” hivatkozás (23 eset, 7,3%) stb. követ. (Összesen 32 féle hivatkozáshoz találtak a rögzítők legalább egy esetet.) A gyakorisági sorrend élén egyaránt szerepelnek nagyon súlyos veszélyhelyzetet élesen (pl.: bántalmazás) vagy homályosan („megromlott családi kapcsolat”) jelző, a beutalt devianciáiról beszámoló hivatkozások, valamint olyanok is, amelyek önmagukban nem lehetnek a beutalás indokai (pl. lakásproblémák).

18. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak rögzített beutalási okainak megoszlása nemük szerint (%).

Bekerülési okok - hivatkozások	Összesen		
	Fíú	Lány	Σ
Megromlott családi kapcsolat	18	73	91
A gyermek magatartási problémái	34	31	65
A gyermek csavarog	17	40	57
A gyermek iskolakerülő	18	21	39
A szülő lakásproblémái	17	18	35
A szülő bántalmazta	5	24	29
A szülő italozik	7	16	23
A gyermek betegsége	10	9	19
A gyermek kábítószerrel él	10	8	18
A szülő nem tudja ellátni	8	9	17
A szülő betegsége	7	9	16
A gyermek bűncselekménye	13	2	15
Árvaság	3	12	15
A gyermek agresszív	11	3	14
A fejlődést akadályozó szülő	4	8	12
A szülő nem akarja ellátni	4	7	11
A szülő nem gondozta	5	5	10
A szülő élettárrsal él	6	4	10
A szülők elváltak	5	5	10
A gyermek prostitúciója	0	7	7
Kiskorú veszélyeztetése	2	5	7
Családon kívüli veszélyeztetés	0	6	6
A szülő elhagyta	2	2	4
A szülő hajléktalan	2	2	4
A szülőnek nincs jövedelme	3	1	4
Tiltott határátlépés	3	1	4
A szülő bűncselekménye	0	3	3
A szülő szabadságvesztése	2	1	3
A szülők különélése	1	2	3
A szülő egyedülálló	1	0	1
A szülő veszélyben van	0	1	1
Szülő felügyelet nélkül hagyta	0	1	1
Hivatkozások összesen	218	336	554
(Beutaltak összesen)	112	202	314

A 2006-2008-ban beutalt **összes** kiskorú körében a gyakorisági sorrend élére „A szülő lakásproblémái” hivatkozás került (445 eset), gyakorisága pedig a fenti lista „éllovasának” csak a felét (14,7%) érte el. A beutaltak devianciáira utaló hivatkozások közül csak a legáltalánosabb „A gyermek magatartási problémái” (209 eset, (6,9%) került az „élbolyba”, amelybe bekerült viszont két, az ellátás-gondozás elégtelenségére utaló hivatkozás („A szülő nem tudja ellátni” – 194 eset, 6,4% és „A szülő nem gondozta” – 180 eset, 5,9%). „A szülő bántalmazta” hivatkozás (130 eset, 4,3%) csak a 9. helyre került.

A legidősebb korcsoporton belül szembetűnő ugyanakkor, hogy ennél a korcsoportnál magas az olyan hivatkozások száma, amelyek élesen eltérő gyakoriságot mutatnak a fiúknál és a lányoknál („Megromlott családi kapcsolat”: 18-73, „A gyermek csavarog”: 17-40, stb.).

A 16-18 éves beutaltaknál rögzített hivatkozásokat ok-csoportokba⁷⁵ összevonva⁷⁶ azt találjuk, hogy erre a korcsoportra a beutaltak saját devianciáira való hivatkozás (238 eset) a legjellemzőbb, amely az összes hivatkozás 43 százalékát teszi ki. Ezt az ok-csoportot a leggyakoribb, homályos és túl általános „Megromlott családi kapcsolat” hivatkozás követi (91 eset, 16,4%), amelyet egyik ok-csoporthoz sem soroltunk. Az összes beutalt esetében a legnagyobb tömegű, az ellátás-gondozás elégtelenségére utaló hivatkozások ebben a csoportban csak 61 esetet, a hivatkozások 11 százalékát teszik ki. Tőlük alig marad el a bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozások gyakorisága (55 eset, 9,9%).

⁷⁵ Az első csoportba került minden bántalmazásra-veszélyeztetésre, a másodikba az ellátás-gondozás elégtelenségére, a harmadikba a beutalt saját devianciáira utaló hivatkozás, a negyedikbe pedig a leggyakoribb, de homályos „megromlott családi kapcsolat” hivatkozás. A következő három csoportba olyan hivatkozásokat soroltunk, amelyek nem indokolják a szakellátásba való beutalást, de amelyeket a beutaló határozatok készítői gyakran használnak, és nem ritkán előfordul, hogy ezekhez nem társulnak a beutalást valóban indokoló, általunk az első három csoportba sorolt hivatkozások. Ez nem feltétlenül jelenti azt, hogy nem volt indokolt a beutalás, sokkal inkább az indokolás tekinthető hiányosnak. Az ötödik csoportban a szülő(k)-gondviselő devianciáira utaló, a hatodikban anyagi okokra való hivatkozások vannak együtt, a hetedik csoportba egyéb körülményekre való hivatkozásokat soroltunk.

⁷⁶ Az azonos csoportba sorolt hivatkozások gyakoriságának az összeadásával nagyobb számot kapunk, mint az egész ok-csoport gyakorisága a beutaltak körében, az egy-egy beutaltnál gyakran rögzített több azonos típusú hivatkozás miatt.

19. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak rögzített beutalási okainak megoszlása nemük és általunk konstruált ok csoportok szerint (fő, %).

Bekerülési okok - hivatkozások	Fiú	Lány	Σ	Fiú	Lány	Σ
	fő			%		
Bántalmazás-veszélyeztetés	11	44	55	5,0	13,1	9,9
Az ellátás-gondozás elégtelensége	24	37	61	11,0	11,0	11,0
A beutalt saját devianciái	116	122	238	53,2	36,3	43,0
Megromlott családi kapcsolat ⁷⁷	18	73	91	8,3	21,7	16,4
A szülő-gondviselő devianciái	14	28	42	6,4	8,3	7,6
Anyagi hivatkozások	22	21	43	10,1	6,3	7,8
Egyéb hivatkozások	13	11	24	6,0	3,3	4,3
Összesen	218	336	554	100,0	100,0	100,0

A beutalás megalapozottságát önmagukban nem igazoló, a második három csoportba (a szülő-gondviselő devianciái, anyagi okok, illetve egyéb körülmények) sorolt hivatkozások együttesen (109 eset) az összes hivatkozás 20 százalékát tették ki.

A különböző ok-csoportok erősen eltérő módon jellemzik a fiúkat és a lányokat. A beutaltak közel kétharmadát (64,3%) kitevő lányokról rögzítették eleve az összes hivatkozás 60 százalékát. A leggyakoribb, a saját devianciákra való hivatkozások a fiúk esetében az összes hivatkozás több mint felét (116 eset, 53,2%), a lányok körében azonban csak bő egyharmadát (122 eset, 36,3%) tették ki, bár ezzel együtt ez a csoport a leggyakoribb a lányok között is. A lányok között a homályos „Megromlott családi kapcsolat” hivatkozás (73 eset), valamint a bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozások (44 eset) száma a fiúkénak (18, illetve 11 eset) négyszerese, aránya is közel háromszorosa. Az ellátás-gondozás elégtelenségére való hivatkozások viszont mindkét nem körében alacsony, 11 százalékos szinten maradtak.

Hasonló eredményt mutatnak azok az adatok, amelyek maguknak az egyes beutalásoknak a legmagasabb prioritást élvező hivatkozás alapján valamelyik konstruált ok-csoportba való besorolása alapján készültek, és így arról tájékoztatnak a korábbinál pontosabban, hogy egy-egy ok-csoportnak mekkora a kiterjedtsége a beutaltak körében. A hivatkozások csoportosítása során kapott arányoktól részben az ok-csoportok itteni prioritási sorrendje, részben pedig amiatt találunk eltérő arányokat, mert a beutaltak saját devianciáira utaló hivatkozások körében sokkal nagyobb az azonos jellegű hivatkozások halmozódása egy-egy beutaló határozatban, mint a többi ok-csoport esetében. Ezért ez utóbbi csoportba tartozó hivatkozások saját arányukhoz képest kevesebb, a többi csoportba tartozók pedig viszonylag több beutalatra vonatkoznak.

Az 1. sorszámmal⁷⁸ jelölt, a besorolásban a legnagyobb prioritást élvező ok-csoport, amely bántalmazásra-veszélyeztetésre utal, a 2006-2008-ban beutalt kiskorúak elemzett csoportjának (314

⁷⁷ Külön csoportba soroltuk a legnagyobb gyakoriságú „Megromlott családi kapcsolat” hivatkozást. Ez a viszonylag túl általános, homályos és enyhe megfogalmazású hivatkozás (a rögzítők talán éppen ezért választják olyan gyakran) sűrűn jár együtt mind más, konkrétan bántalmazásra-veszélyeztetésre, vagy elégtelen ellátásra utaló, mind a saját devianciákra vonatkozó hivatkozásokkal. Gyakran azonban ilyen kapcsolódás nélkül szerepel. Ezért indokoltnak tűnik kiemelni az ok-csoportok közül, mert – magas gyakorisága miatt – túlságosan felnagyítaná annak a csoportnak a látszólagos súlyát, amelybe besorolnánk.

fő) 16 százalékára terjed ki (50 fő, 15,9%). A második helyen kiemelt, az ellátás-gondozás elégtelenségére utaló hivatkozásokat tömörítő (de bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozások nélküli) esetek száma és aránya nagyobb az első csoporténál (57 fő, 18,2%), és magasabb, mint amennyi a hivatkozások gyakorisága volt (11,0%)⁷⁹. A hivatkozások között legnagyobb gyakorisággal szerepelt, a beutalt valamilyen saját devianciájára való hivatkozásból álló ok-csoport a beutaltak körében még nagyobb (142 fő, 45,2%), bár csak azok az esetek tartoznak ide, amelyekben nincs utalás sem bántalmazásra-veszélyeztetésre, sem az ellátás-gondozás elégtelenségére. Azoknak a beutaló határozatoknak a száma, amelyekben a rögzítők nem találtak a „Megromlott családi kapcsolatnál” jelentősebb hivatkozást, 45 db (14,3%) volt. Öröndetesnek tekinthető fejlemény, hogy összesen 21 fő esete sorolható abba a kategóriába, amelynek a beutalási határozataiban csak a szakellátásba való beutalás indokoltasága szempontjából elégtelen hivatkozások szerepeltek. Ezek fele (10 fő, 3,2%) esetében is voltak legalább a szülők-gondviselők devianciáira utaló hivatkozások. A szülők italozása, kriminalitása, prostitúciója stb. önmagukban ugyan nem teszik indokolttá a kiskorú gyermekek kiemelését a családjukból, közismerten rendkívül gyakran együtt járnak azonban a velük együtt élő gyermekek veszélyeztetettségével. Ezekben az esetekben minden bizonnyal csak a beutalás hiányos indokolásával van dolgunk. A rögzítők 9 esetben találtak csak anyai okokra való hivatkozást, és egy esetben még azt sem. Azt tekinthetjük öröndetesnek, hogy ez a 10 eset alig haladja meg az érintettek 3 százalékát, és messze alatta marad a korábbi években tapasztalt arányoknak.

⁷⁸ A korábbi táblákból már ismert elnevezésű csoportokat itt úgy létesítettük, hogy egymást kizárják, tehát egy fő csak egy csoportba legyen besorolható annak ellenére, hogy a rögzítőknek módjuk volt akár négy hivatkozást is rögzíteni, amennyiben találtak ennyit. Az 1-es számmal jelölt csoportba került minden olyan eset, amelyben szerepelt bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozás. A 2-es szám azt a csoportot jelöli, amelyben az előbbihez tartozó hivatkozás nem volt, de volt olyan, amely az ellátás-gondozás elégtelenségére utal. A 3-as számmal jelölt csoportban hiányoztak az első két csoportba sorolt hivatkozások, de a rögzítés tartalmazott a beutalt saját devianciájára vonatkozó hivatkozást. A 4. csoportba a leggyakoribb, ám homályos „megromlott családi kapcsolat” hivatkozás azon eseteit soroltuk, amelyekben nem társult hozzájuk az előbbi három csoportba kiemelt erősebb hivatkozás. A következő három csoportba olyan hivatkozásokat soroltunk, amelyek nem indokolják a szakellátásba való beutalást, de amelyeket a beutaló határozatok készítői gyakran használnak, és nem ritkán előfordul, hogy ezekhez nem társulnak a beutalást valóban indokoló, általunk az első négy csoportba sorolt hivatkozások. Ez nem feltétlenül jelenti azt, hogy nem volt indokolt a beutalás, sokkal inkább az indoklás tekinthető hiányosnak. A 5-ös csoportban azok az esetek vannak együtt, amelyekben van a szülő(k)-gondviselő devianciáira utaló hivatkozás. A 6. csoportban hiányoznak az összes eddig felsoroltak, de van anyagi okra való hivatkozás. A 7-es számmal jelölt csoportba olyan eseteket soroltunk, amelyekből csak egyéb körülményekre való hivatkozás olvasható ki. Az ok-csoportokhoz kapcsolódó adatok tehát nem az egyes okok-hivatkozások gyakoriságát mutatják. A sorszámok prioritási sorrendet képeznek. Az egyes ok-csoportokhoz tartozó hivatkozások gyakran szerepelnek más, magasabb prioritást élvező (kisebb számmal jelölt) csoportban is (alacsonyabb prioritású, azaz nagyobb számmal jelölt csoportban azonban nem szerepelhetnek).

⁷⁹ Ennek oka, hogy az ilyen jellegű hivatkozások sokkal kevésbé „halmozódnak” egy-egy beutalás okainak a rögzítése során, mint a saját devianciákra vonatkozók, így kevesebb hivatkozás több beutalatról szól.

20. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemük és a beutalási ok-csoportok⁸⁰ szerint (%).

Beutalási ok-csoportok ¹	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			%		
1	11	39	50	9,8	19,3	15,9
2	23	34	57	20,5	16,8	18,2
3	65	77	142	58,0	38,1	45,2
4	5	40	45	4,5	19,8	14,3
5	5	5	10	4,5	2,5	3,2
6	2	7	9	1,8	3,5	2,9
7	1		1	0,9		0,3
Összesen	112	202	314	100,0	100,0	100,0

¹ 1 = bántalmazás, veszélyeztetés van; 2 = csak az ellátás-gondozás elégtelensége; 3 = csak a beutalt kiskorú devianciái; 4 = csak megromlott családi kapcsolatot; 5 = csak a szülő(k) devianciái; 6 = csak anyagi okok; 7 = csak egyéb hivatkozás.

A fiúk és a lányok beutalási okai közti markáns különbségek ebben a csoportosításban, ha lehet, még látványosabbak. Az egyharmadnyi fiúk 10 százalékánál (11 fő, 9,8%), míg a kétharmadnyi lány 20 százalékánál (39 fő, 19,3%) történt bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozás. Az erősebb hivatkozás nélkül rögzített „Megromlott családi kapcsolat” hivatkozást a lányoknál nyolcszor annyi esetben (40 fő) találtuk, mint a fiúknál (5 fő). A 2. és a 3. csoportban a fiúk száma alacsonyabb ugyan, az ok-csoport aránya a fiúk között (20,5 és 58,0%) azonban jelentősen magasabb, mint a lányok közt (16,8 és 38,1%).

Tovább árnyalja a beutalási okokról alkotott képünket annak a vizsgálata, hogy a különböző ok-csoportokhoz sorolt 16-18 éves fiúk és lányok az összes velük együtt beutalt mekkora százalékát képezik. Ebből kiderülhet, hogy mely ok-csoportok jellemzik elsősorban az elemzett korcsoportot, és melyek jellemzik inkább az egész 2006-2008. évi beáramlást.

Az összes beutalt bő 18 százalékát kitevő 16-18 évesek a saját devianciákra utaló ok-csoportba sorolhatók közt kétszer nagyobb arányt (37,3%) képviselnek. A legfeljebb megromlott családi kapcsolatra való hivatkozások még ennél is nagyobb hányadát (38,5%) rögzítették ebben a csoportban. Arányuk a bántalmazásra-veszélyeztetésre, valamint az ellátás-gondozás elégtelenségére vonatkozó két első ok-csoportban (14,8%, illetve 10,0%) egyaránt jelentősen elmarad az átlagtól, a többiben 10 százalék alatt marad (a 7. csoportba sorolt egy főt nem számoljuk).

⁸⁰ A táblákban található sorszámok (1-től 6-ig) a konstruált ok-csoportokat jelentik (lásd a ¹ alatti magyarázatot a táblák alatt!).

21. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak aránya az összes beutalt között nemük és a beutalási ok-csoportok⁸¹ szerint (%).

Beutalási ok-csoportok ¹	Fiú	Lány	Együtt
	%		
1	8,0	19,5	14,8
2	7,7	12,5	10,0
3	31,7	43,8	37,3
4	13,5	50,0	38,5
5	6,8	7,7	7,2
6	2,4	10,4	6,0
7	x		x
Összesen	13,4	23,5	18,5

¹ 1 = bántalmazás, veszélyeztetés van; 2 = csak az ellátás-gondozás elégtelensége; 3 = csak a beutalt kiskorú devianciái; 4 = csak megromlott családi kapcsolat; 5 = csak a szülő(k) devianciái; 6 = csak anyagi okok; 7 = csak egyéb hivatkozás.

A beutalás előzményei és a bekerülési okok

Az alapellátási előzmény jele nélkül beutaltak (166 fő) közel fele (79 fő, 47,6%) saját devianciái okán, további közel egynegyedük (38 fő, 22,9%) az ellátás-gondozás elégtelenségére, 14 százalékuk pedig (23 fő, 13,9%) bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló hivatkozásokkal kerültek be a szakellátásba. Az alapellátás és a védelembe vétel utáni beutalások (45, illetve 48 fő) közt a saját devianciákra való hivatkozás aránya (51,1% és 52,1%) meghaladta az érintettek felét. Az 1. ok-csoportra való hivatkozások aránya a védelembe vétel után már 23 százalék (11 fő).

Nem meglepő, hogy a bekerülési ok-csoportok aránya a saját kérésére beutalt 38 fő körében gyökeresen eltér a többiekétől. Köztük a legmagasabb a megromlott családi kapcsolatra való hivatkozások (19 fő, 50,0%), valamint a bántalmazásra-veszélyeztetésre utaló ok-csoport (11 fő, 28,9%) aránya, és csak 5 főnél (13,2%) szerepelt kizárólag a saját devianciákra utaló hivatkozás.

⁸¹ A táblákban található sorszámok (1-től 6-ig) a konstruált ok-csoportokat jelentik (lásd a ¹ alatti magyarázatot a táblák alatt!).

22. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása a beutalási ok-csoportok és a beutalás előzményei szerint (fő, %).

Ok-csoportok ¹ □	1	2	3	4	5	6	Együtt	1	2	3	4	5	6	Együtt
Előzmények □	fő							□ %						
alapellátás „nélkül”	23	38	79	16	4	6	166	13,9	22,9	47,6	9,6	2,4	3,6	100,0
alapellátás volt	5	8	23	4	3	2	45	11,1	17,8	51,1	8,9	6,7	4,4	100,0
védelembe vétel után	11	6	25	3	2	1	48	22,9	12,5	52,1	6,3	4,2	2,1	100,0
saját kérésre	11	3	5	19			38	28,9	7,9	13,2	50,0			100,0
örökbefogadótól		1	6	2			9		11,1	66,7	22,2			100,0
áthelyezve		1	4	1	1	1	8		12,5	50,0	12,5	12,5	12,5	100,0
Összesen	50	57	142	45	10	10	314	15,9	18,2	45,2	14,3	3,2	3,2	100,0

¹ 1 = bántalmazás, veszélyeztetés van; 2 = csak az ellátás-gondozás elégtelensége; 3 = csak a beutalt kiskorú devianciái; 4 = csak megromlott családi kapcsolat; 5 = csak a szülő(k) devianciái; 6 = csak anyagi okok (9 fő) és egyéb hivatkozás (1 fő).

A beutaltak gondozási formája

A beutaláskor 246 főt (78,3%) ideiglenes hatállyal, 68 főt (21,7%) pedig nevelésbe (58 főt átmeneti és 10 főt tartós nevelésbe) vétel mellett utaltak be a szakellátásba. Az ideiglenes hatályú beutalások felülvizsgálata után 99 fő gondozási formája nem változott, az illetékes gyámhivatalok 144 főt átmeneti, 3 főt pedig tartós nevelésbe vettek.

23. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása a beutalási és az utolsó gondozási forma szerint (fő, %).

Utolsó gondozási forma	IH	AT	TN	Együtt	Együtt %
Beutalási □					
IH	99	144	3	246	78,3
AT		58		58	18,5
TN			10	10	3,2
Összesen	99	202	13	314	100,0
Összesen %	31,5	64,3	4,2	100,0	X

Az elemzett csoport közel felét (147 fő, 46,9%) tehát a felülvizsgálatkor nevelésbe („átmenetibe” 144 fő, „tartósba” 3 fő) vett beutaltak, közel egyharmadukat (99 fő, 31,5%) az ideiglenes hatályú beutalásból kikerültek, és alig több mint egyötödüket (68 fő, 21,7%) a beutaláskor nevelésbe vett kiskorúak alkotják.

Ezek az arányok alig különböznek az összes 2006-2008-as beutalt közti arányoktól. Mindössze annyi a különbség, hogy az összes beutalt közt a beutaláskor nevelésbe vettek aránya mindössze 17 százalék volt, ezért a 83 százaléknál IH felülvizsgálatokor nevelésbe vettek aránya meghaladta az összes beutalt felét (51,1%). Az „utolsó” gondozási formák közti arányok csak a tartós neveltek arányában különböznek (összes beutalt: 2,9%, 16-18 évesek: 4,2%).

Nemek szerint jelentős különbség tapasztalható az ideiglenes hatályú beutalásból és az átmeneti nevelésből kikerültek között. Az IH-sok közt a fiúk-lányok aránya: 29-71, az átmeneti neveltek közt: 39-61 százalék (a tartós neveltek közt: 31-69 százalék). Az IH-sok aránya a fiúk közt, 26, a lányok közt 35 százalék. Az átmeneti neveltek aránya pedig a fiúk közt 70, a lányok közt 61 százalék volt. A tartós neveltek súlya a lányok közt volt nagyobb.

24. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemük és az utolsó gondozási forma szerint (fő, %).

Utolsó gondozási forma	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt	Fiú	Lány	Együtt
	fő			→ %			↓ %		
IH	29	70	99	29,3	70,7	100,0	25,9	34,7	31,5
AT	79	123	202	39,1	60,9	100,0	70,5	60,9	64,3
TN	4	9	13	30,8	69,2	100,0	3,6	4,5	4,1
Összesen	112	202	314	35,7	64,3	100,0	100,0	100,0	100,0

Befogadás

A Tegyesz meghatározó szerepet játszott ennek a korcsoportnak a befogadásában. A beutaltak 76 százaléka, 239 fő a fő befogadó helyekre, 1 fő kivételével a Tegyeszbe került. További 21 százalékat (66 fő) gyermek- és lakásotthonok (közülük 12 főt fogyatékkal élők különleges gyermekotthonai, 7 főt pedig speciális gyermek- és lakásotthonok) fogadták be. Összesen 9 fő (2,9%) került nevelőszülőhöz: 6 fő a Tegyesz hagyományos nevelőszülői hálózatába, 3 fő civil hálózatba.

25. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása a befogadó hely típusa szerint (fő, %).

A gondozási hely típusa	Bekerülés	
	fő	%
TEGYESZ	238	75,8
Csecs.o.	1	0,3
Tgysz hagy. nevelőszülő	6	1,9
Civil nev.sz.	3	1,0
Gyermek- és lakáso.	47	15,0
Spec. gyermek- és lak.o.	7	2,2
Fogy. gyermeko.	12	3,8
Összesen	314	100,0

A gondozási hely kijelölése

A Tegyesz által befogadott 238 fő közül az illetékes gyámhivatalok 103 főnek (43,3%) gyermek- és lakásotthonokban (ezen belül 14 főnek speciális gyermek- és lakásotthonban, 9 főnek fogyatékkal élők, 1 főnek 0-3 évesek különleges gyermekotthonában, 1 főnek pedig utógondozó otthonban) jelölték ki a gondozási helyét, 88 fő (37,0%) kikerült, 47 fő (19,7%) pedig a Tegyesz férőhelyein maradt – 1 fő a hagyományos nevelőszülői hálózatba került át.

26. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása a befogadó hely típusa szerint (fő, %).

A gondozási hely típusa	Tegyesz	
	fő	%
TEGYESZ-en belül maradt	46	19,3
Csecs.o.	1	0,4
Tgysz hagy. nevelőszülő	1	0,4
Gyermek- és lakáso.	78	32,8
Spec. gyermek- és lak.o.	14	5,9
Fogy. gyermeko.	9	3,8
Utógondozó otthon	1	0,4
Kikerülés	88	37,0
Összesen	238	100,0

A gondozásban töltött idő

A 314 fő közül 2009 végéig kikerült 286 fő átlagosan 305 napot, azaz 10 hónapot töltött gondozásban. Figyelemre méltó azonban, hogy ezen belül a fiúk átlagos gondozási ideje 351 nap (közel 12 hónap), a lányoké viszont csak 281 nap (bő 9 hónap).

Ennél beszédesebb adatot kapunk annak a bemutatásával, hogy az ellátottak gondozásban töltött ideje mennyire „hasznalta ki” azt az elméleti időkeretet, amely a beutalásuk napjától a 18. születésnapjukig rendelkezésre állt. Ennek alapján azt látjuk, hogy 157 fő, a kikerültek 55 százaléka teljesen „kihasználta” ezt a keretet, azaz az illetékes gyámhivatal csak a gondozott 18. születésnapja másnapjától szüntette meg a szakellátásba való beutalását. A kiskorúan kikerült 129 fő viszont az „elméletileg lehetséges” időnél átlagosan 442 nappal, azaz közel 15 hónappal kevesebb időt töltött ellátásban. Ebben a vonatkozásban nem volt lényeges különbség a fiúk és a lányok között.

Kikerülés

A 314 fő közül 28 fő (8,9%) még ellátásban volt 2009 végén, tehát a beutaltak 91 százaléka került ki. A beutaltak felének, 157 főnek a gyámhivatalok a nagykorúvá válásukra hivatkozva szüntették meg a beutalását. Ők a kikerülők 55 százalékát teszik ki. 106 fő, a kikerültek 37 százaléka hazakerült. Más Tegyesz illetékességébe helyezték át 21 főt (7,3%), 2 fő pedig házasságot kötött.

Az egyharmadnyi részt képező fiúk közül számra is többen (15 fő) maradtak ellátásban, mint a lányok (13 fő), arányuk pedig az összes fiú közt (13,4%) a lányok közti arány (6,4%) több mint kétszerese. Tehát a fiúk 87, a lányok 94 százaléka került ki 2009 végéig. A hazakerültek aránya számottevően magasabb a lányok (38,1%), mint a fiúk (35,1%) között.

27. tábla. A fővárosi gyermekvédelmi szakellátásba 2006-2008-ban beutalt, 16-18 évvel a beutalás előtt született kiskorúak megoszlása nemük és a kikerülés oka szerint (fő, %).

A kikerülés oka	Fiú	Lány	Együt	Fiú	Lány	Együt
	Fő			%		
Hazakerült	34	72	106	35,1	38,1	37,1
Nagykorú lett	54	103	157	55,7	54,5	54,9
Áthelyezték	8	13	21	8,2	6,9	7,3
Házasságot kötött	1	1	2	1,0	0,5	0,7
Kikerült összesen	97	189	286	100,0	100,0	100,0

Utógondozói ellátás

A 157 fő, nagykorúvá válása miatt kikerült fiatal közül viszonylag kevesen váltak utógondozói ellátottakká. Számuk 2009. január 1-én 46 fő volt. Közülük a nagykorúvá

válásuk évében december 31-én 18-an részesültek utógondozói ellátásban, többségük tehát később igényelte az utógondozói ellátást.

Kiss Máté – Papszt Miklós – Temesi Balázs: Módszertani megjegyzések a gyermekvédelemben végzett vizsgálatok kapcsán⁸²

Az alap kutatások tekintetében nagy adóssága még a szociológiának, hogy olyan speciális és hátrányos helyzetű fiatalokat vizsgáljon, mint a gyermekvédelmi gondoskodásban élők. Mindig örvendetes, ha egy hiánypótló kutatás lát napvilágot, és igyekszik a tudományos közvélemény figyelmét felkelteni a téma iránt.

Figyelmen kívül hagyott szempontok

A hozzáférhető, illetve publikált vizsgálatok és tanulmányok többségének alapeleme a gyermekvédelmi gondoskodásban élőknek a népesség egészéhez való viszonyítása – adott vizsgálati területen belül. Nyilvánvaló, hogy az ilyen kutatásoknál az eredmények megítélése, illetve szemléltetése érdekében hasznos és szükséges a viszonyítási pont – a kontrollcsoport kiválasztása. Az összehasonlítások során, az egymáshoz viszonyított adatok a két populáció⁸³ közti eltéréseket, illetve hasonlóságokat tökéletesen szemléltetik adott szempontrendszer alapján. Az adatok összevetése után következik általában a vizsgálatok elemző része, amelyben a hasonlóságok és eltérések, illetve az ok-okozati kapcsolatok feltárására kerül sor. Ehhez fűződően a gyermekvédelmi gondoskodásban élők vizsgálatának kapcsán a következőkben néhány fontos – gyakran figyelmen kívül hagyott – szempontot emelnénk ki:

Alapállítások:

1. A szakellátásban levőket nem lehet véletlenszerű mintának tekinteni, ide a gyerekek olyan élethelyzetből kerülnek, amelyek nem jellemzőek a népesség egészére.
2. A szakellátáson belüli elhelyezés szintén nem véletlenszerű. Mérlegelés eredményeképpen kerül valaki nevelőszülői családba, illetve gyermekotthonba.
3. A szakellátásba beutaltakat nem lehet homogén mintának tekinteni, hiszen eltérő életkorban, eltérő környezetből kerültek a rendszerbe, s a rendszeren belüli elhelyezésük is eltérő lehet.
4. A szakellátásba bekerültek (elsősorban) nem azért hátrányos helyzetűek, mert a gyermekvédelemben nőnek fel. Éppen hátrányos helyzetük az, ami miatt gyermekvédelmi gondoskodásba kerültek.
5. Ha a „szakellátásban élt felnőtteket” vizsgáljuk, akkor az egyéves koruk előtt bekerült és azóta is a rendszerben lévőket lehetne összehasonlítási alapnak tekinteni. A szakellátásban egy adott pillanatban élők vizsgálatánál – ahol a vizsgálati egységet meghatározó elsődleges kritérium egy adott időintervallum – a rendszerről és a benne élőkről csak torz, a valóságtól eltérő kép alakítható ki.

A fenti állítások megfontolása, a szakellátásra és a benne élőkre jellemző sajátosságok figyelembe vétele elengedhetetlen minden olyan vizsgálat során, amely a gyermekvédelemben élőkkel foglalkozik. Sajnálatosan gyakran olvashatunk olyan kutatási beszámolókat,

⁸² Másodközlés. Család, Gyermek, Ifjúság. 2008/2. szám.

⁸³ Gyermekvédelmi gondoskodásban élők és a népesség egésze.

tanulmányokat⁸⁴, amelyek a legnagyobb szakmai körültekintés és precizitás ellenére – a fenti vizsgálati szempontok „alábecsülése”, illetve figyelmen kívül hagyása következtében – téves következtetések levonásához vezetnek. Az alábbiakban a felsorolt állításokat fejtjük ki bővebben.

A gyermekvédelemben élőkkel kapcsolatos kutatások során elsődleges annak a kérdésnek a tisztázása, hogy az említett populáció mennyiben tekinthető csoportként vizsgálható egységnek. A szakellátáson belül – miután a fiatal bekerült a rendszerbe – az elhelyezési forma tölthet be csoportképző funkciót. Ennek értelmében – aszerint, hogy valaki nevelőszülői ellátásba vagy gyermekotthonba kerül – lehet beszélni csoportról mint azonos helyzetben lévők csoportjáról⁸⁵. Tehát csoportjellegét kölcsönöz a fiataloknak, hogy életük egy bizonyos szakaszát nagyjából hasonló feltételek között, egy speciális élethelyzetben töltötték. Ennek megfelelően számos olyan hatás és körülmény befolyásolta életüket, amelyek mind hasonló helyzetükből adódtak. A csoportjellegüket tovább erősíti, hogy a többségi társadalom csoportként kezeli őket, ennek megfelelően viszonyul hozzájuk.

Ugyanakkor azt is meg kell említeni, hogy számos tényező van, ami ezen fiatalok különbözőségét határozza meg. Ezeket az eltéréseket több meghatározó szempont alapján lehet bemutatni.

Figyelembe kell venni, hogy a gyermekvédelmi gondoskodásban élők a fenti jellemzők ellenére sem tekinthetők homogén csoportnak. A beutaltak ugyanis különböző életkorban kerülnek szakellátásba, és ott eltérő ideig maradnak. Különböző lehet továbbá a bekerülés oka, az átélt veszélyeztetettség és annak mértéke. Fontos tényezők ezek, mivel a személyiségfejlődést és a szocializációt egyes életesemények nem mindig azonos mértékben befolyásolják, s ebből kifolyólag a gyermekvédelem hatásai is más-más módon érvényesülnek a gyerekek esetében. A fentiek alapján hangsúlyosnak tartanánk – a gyermekvédelemmel kapcsolatos kutatások során – annak figyelembevételét, hogy a fiatalok ezen csoportjának esetében nem maga a gyermekvédelmi gondoskodás a csoportképző tényező. Tehát amellet, hogy a szakellátás meghatározza a gyermekek életének egy bizonyos időszakát, számításba kell venni azt is, hogy a beutaltak azért kerülnek gyermekvédelmi gondoskodásba, mert olyan élethelyzetbe kerültek, ami miatt szükségessé válik ez az intézkedés. A csoportképződés alapja, amely a tagok jellemzőinek és tulajdonságainak kialakulására jelentős hatást gyakorol, nem egy vagy több jól behatárolható és definiálható szempont vagy tulajdonság, hanem rendkívül változatos, egymástól eltérő és emellett sokszor nehezen megítélhető – a gyermekvédelem rendszerétől független – helyzetek összessége.⁸⁶ A szakellátásban lévő fiatalok körében tapasztalható nagymértékű heterogenitás miatt a témához kapcsolódó kutatások és elemzések során körültekintően kell tehát eljárni olyan következtetések levonása kapcsán, ahol a gyermekvédelemben élők jellemzői alapján következtetünk magára a rendszerre, illetve általánosítunk a teljes gyermekvédelmi gondoskodásban élő népességre. A gyermekvédelemben élőket természetesen mindenféle szempontból lehet vizsgálni, de ilyenkor meg kell mondani, hogy a vizsgált csoport milyen kritériumoknak felel meg.

A gyermekvédelmi gondoskodásban élők különbözőségét vizsgálni kell az elhelyezési forma alapján is. Nyilvánvaló, hogy eltérő körülmények, környezeti hatások közt nő fel az, aki nevelőszülői családba kerül, ahhoz képest, akit gyermekotthonban helyeznek el. Számos, a gyermekvédelmi szakellátásban élőkkel foglalkozó, kutatás ezt a szempontot veszi elsőként

⁸⁴ Két forrást emelnénk ki: **1.** Varga Aranka: *Gyermekvédelmi gondoskodásban élők az iskolában*, Másodközlés. CsaGYI: 2006/6.; **2.** Elekes Zsuzsanna- Paksi Borbála: *A gyermekvédelmi szakellátásban részesülő gyermekek kábítószer, és alkoholfogyasztása* - Kutatási beszámoló, 2005.

⁸⁵ Fontos megjegyezni, hogy ez az állítás ugyan logikailag érvényes, a gyakorlatban azonban különbségek észlelhetők nevelőszülői és nevelőszülői, illetve gyermekotthoni és gyermekotthoni elhelyezés között is.

⁸⁶ Könnyen belátható, hogy jelentős különbség lehet egy csecsemőkorban bekerült árva valamint egy 15 évesen bekerült magatartási problémás gyermek között. Emellett a bekerülési indokok is számtalan további variációt eredményezhetnek.

figyelembe, és gyakori, hogy az elhelyezési forma szolgál a vizsgálatok almintáinak alapjául. Ez a megközelítés pedig sokszor téves ok-okozati következtetések levonásához vezet. Ugyanis ezáltal figyelmen kívül marad, hogy – a rendszer optimális működése esetén – nem az elhelyezési forma az, amely elsődlegesen meghatározza a fiatalok jellemzőit, hanem éppen fordítva, a fiatalok jellemzői azok, amelyek meghatározzák, hogy adott esetben milyen elhelyezési formára van szükség. A két ellátási forma valamelyikébe nem véletlenszerűen kerülnek be a gyerekek: a körülmények (a gyermek személyiségállapota, szükségletei, milyen segítségre szorul stb.) mérlegelésén alapuló szakmai döntés eredménye az, hogy valaki nevelőszülői családba vagy gyermekotthonba kerül. Egy családba nem feltétlenül illeszthető be bárki, és magától értetődő az is, hogy valakinek másfajta, csak intézményes elhelyezéssel megoldható segítségre van szüksége. Az olyan kutatások esetében, ahol tehát a szakellátáson belül a különböző elhelyezési formákban élők jellemzőit egymáshoz viszonyítjuk, ezeket a sajátosságokat fokozottan figyelembe kell venni a helyes következtetések levonása érdekében. A gyermekvédelmi gondoskodásban élők vizsgálata során pedig – ha az említett populáció egészére vonatkoztatható általános jellemzőket szeretnénk meghatározni – figyelembe kell venni, hogy a fiatalok jellemzői, tulajdonságai és a szakellátás intézkedései (az elhelyezési forma is) kölcsönhatásban vannak egymással, nem lehet egyik vagy másik oldal kizárólagosságáról beszélni. A valóságtól eltérő magyarázatokhoz vezethetnek az olyan kutatások, amelyek a szakellátásban élő fiatalokat elhelyezési forma szerint csoportosítják, illetve vizsgálják, és a kapott eredményeket kizárólag magából az elhelyezési formából eredeztetik, és ennek megfelelően tárgyalják.

Amikor a szakellátásban élőket a népesség egészéhez viszonyítjuk, a fenti állításokat megfontolva, figyelembe kell venni, hogy mikor lehet ok-okozati összefüggésekről beszélni, és mikor lehetséges (vagy kevésbé lehetséges) következményekről. Az átlagpopulációhoz való hasonlítás során hangsúlyozni kell, hogy a gyermekvédelmi gondoskodásban élők nem tekinthetők a társadalom egy véletlen mintájának. Általában jellemző, hogy problémás társadalmi közegből, a többséghez viszonyítva eleve hátrányos helyzetből kerülnek a fiatalok a rendszerbe, így nem meglepő, ha ezen körülmények hatásai a szakellátáson belül is megmaradnak. Bekerülés előtti környezetükre jellemző a problémás családi háttér, önpusztító életmód vagy más, alapvetően deviánsnak minősíthető magatartásforma illetve élethelyzet – ebből kifolyólag felülreprezentáltak lesznek az ilyen ismérveket mutató gyermekek is. Nem szabad tehát összekeverni az okot és az okozatot. A bekerültek nem pusztán azért hátrányos helyzetűek, mert a gyermekvédelemben nőnek fel, hanem épp ellenkezőleg: hátrányos helyzetük miatt kerültek szakellátásba.

Az összehasonlító vizsgálatok célja sokszor a „gyermekvédelemben felnőttek” vizsgálata. Ebben az esetben lényeges meghatározni, hogy milyen kritériumok alapján definiáljuk ezt a csoportot. Semmiképpen sem tartjuk hasznos megoldásnak, ha ilyen esetben az egy adott pillanatban a gyermekvédelem rendszerében lévőket tekintjük vizsgálati egységnek. A gyermekvédelemben élő népesség ilyen „összemosása”, és jellemzőik/tulajdonságaik a többségi társadalom egészéhez való hasonlítása – a korábban említett sajátosságok miatt – téves következtetések levonásához vezethet. Ha a „gyermekvédelemben felnőtteket” vizsgáljuk, akkor az egyéves koruk előtt⁸⁷ bekerülteket és a rendszerben valóban felnőtteket lehetne összehasonlítani alapnak tekinteni.

A Fővárosi TEGYESZ-ben 2007. szeptember 30-án gondozásban levő 2308 kiskorúból legfeljebb **42 (ez 1,8%)** felelne meg ennek a kritériumnak (16-17 évet töltöttek a rendszerben). Ebből a 42 gyerekből 22 nevelőszülőnél van elhelyezve, 5 egészségügyi otthonban, 11 fogyatékos otthonban, 1 speciális otthonban és 3 van gyermekotthonban. Ebből is látszik, hogy a szakellátásban levők aránylag nagy száma ellenére is viszonylag alacsony a gyermekvédelemben

⁸⁷ Természetesen még itt is lehetnek eltérések - hiszen a környezeti sajátosságok már csecsemőkorban is jelentős hatással lehetnek az egyén életére.

felnőttek száma, és többek között ez is komoly problémát jelenthet a korábban példaként említett összehasonlító vizsgálatok során.

Minden más esetben az adott, vizsgált évfolyamra kell a feltételeket megállapítani, a vizsgálni kívántak függvényében.

Végezetül a gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok vizsgálatához fűződően lehetséges megoldásnak tartjuk a korábban már említett meghatározó szempontok alapján (mennyi idősen került a rendszerbe, mik voltak a bekerülés előzményei, mennyi időt töltött a rendszerben, milyen elhelyezési formában) „típusok” alkotását. Természetesen ez így egyfajta leegyszerűsítése, de emellett kezelhetővé tétele is ennek a csoportnak. Szükségesnek tartjuk ezen kategóriák megalkotását és alkalmazását ahhoz, hogy hasznos, a valóságot lehetőség szerint legjobban leíró kutatások legyenek elvégezhetőek ezen a területen.

Ahhoz, hogy a gyermekvédelmi ellátásban élők csoportján belül a korábban említett szempontok alapján típusokat lehessen alkotni, elsősorban egységes dokumentációkra, bizonyos tények egységes rögzítésére lenne szükség. Sajnálatos, hogy itt komoly hiányosságok vannak. A rögzített események kategorizálása és országosan egységessé tétele nem könnyű, de nem is megoldhatatlan feladat.

Példaként az alábbiakban a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartási programjából egy olyan esemény adatrögzítési kategóriáit közöljük, amely meglétét magától értetődőnek és egységesnek kellene tekintenünk, de egyáltalán nem az. Az alábbi kódrendszert a Fővárosi TEGYESZ pszichológusai dolgozták ki, amely országosan nem használt és semmilyen adatgyűjtés nem kéri, de a szakmai munka szempontjából igen fontos.

A veszélyeztetettség és veszélyeztetés megítélésében – akár a szakirodalmat, akár a folyamatosan megjelenő tanulmányokat tekintjük – a mai napig eltérő definíciókkal és fogalomhasználattal lehet találkozni. Minél előbb ajánlatos lenne egy egységesen kezelt (akár más szempontokat is magába foglaló) kategóriarendszer kialakítása és alkalmazása. Már a beutaló gyámhivatali határozatokban is egyértelmű okokat kellene megjelölni, mert pillanatnyilag ezeket csak a határozatok „szövegelemzése” alapján lehet – több-kevesebb sikerrel – megállapítani. Az okokból egy-egy esetben többet is rögzítünk.

Felvétel (veszélyeztetettség) oka:

1. Lakhatási problémák
 1. jövedelem nélküli szülő
 2. hajléktalan szülő
 3. szülők lakásproblémái
2. Családszerkezeti problémák
 1. különélő szülők
 2. elvált szülők
 3. egyedülálló szülő
 4. élettárssal élő szülő
 5. megromlott családi kapcsolat
 6. árvaság
 7. örökbefogadás felbontása
3. Szülői devianciák
 1. szülő fejlődését akadályozta
 2. a szülő nem akarja ellátni
 3. a szülő nem tudja ellátni
 4. a szülő elhagyta
 5. a szülő lemondott gyermekéről

6. italozó szülő
 7. szülői bántalmazás
 8. a szülő szabadságvesztése
 9. a szülő kriminalitása
 10. a szülő prostitúciója
4. Gyermeki devianciák
1. a gyermek agresszív
 2. a gyermek csavarog
 3. a gyermek iskolakerülő
 4. a gyermek magatartás problémái
 5. a gyermek drogfogyasztó
 6. a gyermek bűncselekménye
 7. a gyermek prostitúciója
 8. öngyilkossági kísérlet
5. Egészségügyi problémák
1. a szülő betegsége
 2. a gyermek betegsége
6. Egyéb okok
1. a szülő veszélyben van
 2. tiltott határátlépés
 3. a szülő kiskorú
 4. a szülő is gondozott

Nem kétséges, hogy ilyen, egységes kategóriák használata pontosabb elemzésekhez vezetne, amelyek a problémák hatékonyabb megoldását is eredményezhetnék. Ugyanakkor számolni kell azzal is, hogy az alkalmazott kategóriarendszerek megalkotása és alkalmazása információvesztéssel is járhat (gyakran a hibás/nem teljes kategóriarendszer alkalmazása – az egyes kategóriák „mögötti” információk hiánya – vezet téves következtetések levonásához). Ezért ezek rendszeres pontosításra is szorulnak, hogy a lehető legkevesebb információ vesszen el.

Problémafelvetésünk célja az volt, hogy a szakemberek figyelmét ráirányítsuk a gyermekvédelemben alkalmazott kutatások során előforduló módszertani nehézségekre, tévedésekre. Ezen problémák megoldásához szükségesnek tartjuk az egységes szemléleten alapuló adatgyűjtési, kategorizálási rendszer kialakítását. Ehhez elengedhetetlen, hogy aktív szakmai munka kezdődjön ezen a területen is.

Both Éva: Segítő szakemberek továbbképzése⁸⁸

A „Segítő szakemberek továbbképzése” (a projektben 4. számú) szakmai műhely feladata az egész projekt célkitűzésének megvalósítása volt, vagyis kidolgozni és lebonyolítani egy továbbképzést. Egy olyan továbbképzést, ami 32 órában, kétszer két napon történik, húsz segítő szakember részvételével, akik a gyermekvédelmi szakellátásban élő kamaszok munkavállalási készségének fejlesztése céljából jönnek el a képzésre.

A projekt tervezésekor a mi szakmai műhelyünk az első három szakmai műhely kutatásainak, elemzéseinek és eredményeinek felhasználásával valósította volna meg ezt a célt, vagyis a továbbképzést. Az előzetes elképzelések igen szépen körvonalazták, hogy ebben a projektben az utolsó fázisban, vagyis a 4. szakmai műhely munkájában mintegy összegződnek a tudások, szakmai eredmények és ezek jó része azonnal visszafordítható lesz a terepre egy célzott továbbképzés kidolgozása és megtartása révén.

A projekt készítőinek az is szándékában állt, hogy a különböző szakmai műhelyekben különböző ágazatokból érkező szakértők különböző észjárása a közös gondolkodás során megtermékenyítően hat majd a problémakör kezelésére, vagyis a kamaszkorukban szakellátásba kerülők munka-erőpiaci esélyeinek javítására.

Sajnos azzal, hogy a program időtartama fél évesre rövidült, együtt járt az is, hogy a mi szakmai műhelyünk nem tudott a többi szakmai műhely eredményeire támaszkodni, nekünk magunknak kellett valamifajta előzetes képet alkotnunk, helyzetértékelést végeznünk.

A következő kérdések mentén kezdtünk el együtt gondolkodni:

- *Milyenek a kamaszkorukban bekerült fiatalok?*
- *Hogyan vélekednek róluk és hogyan segítik őket nevelőik?*
- *Milyen szaktudásra van szüksége a nevelőknek?*
- *Hol és hogyan fogják alkalmazni azt, amire mi felkészítjük a továbbképzés résztvevőit? Kik pontosan a résztvevők? A szakellátásban dolgozók - pedagógusok, gyerekfelügyelők, nevelőszülők - mint célcsoport.*
- *Mi is a tananyag? Milyen ismereteket kíván közvetíteni?*
- *Mit is jelent a tananyagfejlesztés?*
- *A továbbképzés kidolgozásához milyen előzetes felmérések, helyzetértékelések szükségesek?*
- *Képzés vagy tréning? Tréningelemeket felhasználó képzés?*
- *Hány képző, tréner szükséges?*
- *A helyzetfelmérés - továbbképzés párhuzamossága, egymásra hatása*

Ezek mind olyan kérdések, amelyeknek a megválaszolása, tisztázása szükséges volt ahhoz, hogy a továbbképzés tematikájáról el kezdhessünk gondolkodni. Abban megegyeztünk, hogy egy olyan továbbképzést szeretnénk kialakítani, ami a jövőben is a szakma szolgálatába állítható, s nem

⁸⁸ „A segítő szakemberek szakmai felkészültsége, kompetenciái, és a szakellátásba kerülő kamaszok szükségleteihez igazodó munkaerőpiaci képzése”. 4. Szakmai Műhely. Záró tanulmány a szakmai műhely munkájáról. 2008. Készült a HEFOP-2.2.1-06/1.-2007-05-0003/4.0 EMIR azonosító számú projekt keretében.

csupán le akarjuk itt és most tudni a feladatot. Ezek a kérdések folyamatosan visszatértek a közös munka során.

A szakmai műhely munkája két fő részből tevődött össze:

- helyzetfelmérésből
- és a továbbképzés megvalósításából.

E kettő munka párhuzamosan folyt, a részeredmények, elképzelések folyamatos kölcsönhatásában dolgoztunk. A szakmai műhely tagjainak előzetes tapasztalata, gyakorlata, szemlélete természetesen tovább színezte az együtt gondolkodást – meghatározó volt, hogy minden kolléga nagy tapasztalatokkal és gyakorlattal bíró szakértőként vett részt a munkában, és természetesen saját tudását, szemléletét betette a közösbe.

A szakmai műhely munkájában összesen tízen vettünk részt:

Szakértőként segítette a munkát Szikulai István, a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet főosztályvezetője és Márton Edit, a Fővárosi TEGYESZ módszertani szaktanácsadója.

Szakértőként és képzőként is dolgozott Bízikné Plagányi Erzsébet, a Fővárosi TEGYESZ módszertani szaktanácsadója, Heislerné Dobos Éva, a FICE Magyarországi Egyesületének pszichológus szakértője, Domszky András, a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet főtanácsadója, Major Zsolt Balázs, a Pest Megyei TEGYESZI pszichológus szakértője, Miklósi Balázs, a Fővárosi Korniss Klára Gyermekotthon igazgatóhelyettese, valamint Mód Péter, a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet főmunkatársa.

A helyzetfelmérést dr. Bede Nóra, a Fővárosi TEGYESZ pszichológus szakértője irányította (az ő munkáját Hajduné Kálmán Margit, a Fővárosi TEGYESZ Szakértői Bizottságának vezetője és Rakos Eszter, a Szakértői Bizottság munkatársa is segítette).

Feltevéseink

A következőkben arról lesz szó, milyen feltételezéseink, vagyis válaszaink születtek az előzőekben feltett kérdésekre. Ezek a feltételezések egyaránt vonatkoztak a helyzetfelmérő vizsgálódásra és a továbbképzésre is. Természetesen ezek a válaszok a leginkább annak tettenérését jelentik, hogy mi volt a mi fejünkben ezekről a kérdésekről. Áttekintettük a vonatkozó szakirodalmakat is. Fontos szakirodalmi tájékoztatói lehetőséget jelentett a szintén egy HEFOP projekt keretében készült *Hantos Ágnes, Jármí Éva (szerk.): Pszichológiai módszerek a munkavállalási készség fejlesztésére c. képzési segédlet.*

Feltételezéseink kiindulópontja az a triviális összefüggés volt, amit a szakmai és személyes összefonódásaként szokás leírni, s ami itt abban az összefüggésben jelenik meg, hogy a segítők nem a kialakult szakmai rutinjukra, hanem elsősorban saját személyiségükre, élettörténetükre, személyes megoldásaikra támaszkodnak az adott problémák megoldásakor.

Feltevésünk szerint, a szakemberek egy meglehetősen egységes szociális reprezentációval, ha úgy tetszik, „laikus tudással” rendelkeznek a kamaszkori problémákról, s ezek alapján támogatják a szakellátásban élő gyermekeket. Ugyanakkor ezek az ismeretek szigorúan szakmai megközelítésben

meglehetősen hiányosak, illetve nem fedik teljes mértékben a tudományos feltételezéseket. Vélelmeztük, hogy a szakemberek szociális reprezentációja a kamaszokról nem egyezik meg teljes egészében a szakellátásban élő kamaszok személyiségképével, akiknél a bekerülési krízisen túlmenően számos más viselkedéskérdés, pszichés zavar is felfedezhető. Azt gondoljuk, hogy az ezzel a korosztállyal dolgozó szakemberek nem kapnak megfelelő támogatást, képzést, és többnyire úgy érnek el eredményt, hogy nem áll módjukban megfelelő szakmai megfontolásokra támaszkodni. Valószínűsíthető, hogy gyakran ők maguk sincsenek birtokában a szakmai információknak, másrészt a gyermekek gyakran az „utolsó pillanatban” kerülnek a gyermekvédelmi rendszerbe, úgy hogy előzőleg sem kaptak kellő segítséget problémáik kezeléséhez, megoldásához, s a nemritkán súlyos pszichés problémáikhoz egészen biztosan pályaorientációs nehézségek is kapcsolódnak.

Helyzetértékelés

Amikor a feltevéseinket megfogalmaztuk, igen erősen felvetődött – milyen jó lenne arról valami közelebbit megtudni, hogy milyen konstruktumok élnek a kamaszokkal foglalkozók fejében a kamaszokkal illetve pályaorientációjukkal kapcsolatosan. Érdekes lenne információt kapni arról is, hogy miben és mennyiben térnek el a segítő szakemberek belső, szociális reprezentációi a rendelkezésükre álló „kvázi-tudományos” szakvélemények adataitól. Ezért aztán strukturált interjút vettünk fel velük a továbbképzésre jelentkező kollégákkal. Azért, hogy információt kapjunk a kamaszok személyiségképéről, elemeztük az idén bekerültekről a Szakértői Bizottságban készült szakvéleményeket. Aztán az interjút és a szakvéleményeket is kódoltuk. Egy – azonos kategóriarendszert használtunk, hogy összevethetőek legyenek az eredmények. A helyzetértékelő kutatás beszámolója a záró tanulmány II. fejezetében olvasható. Itt most azt az eredményt szeretnénk kiemelni, amely szerint a kutatásban részt vett segítő szakemberek saját életeseményeiket feldolgozva, transzformálva használják a segítségnyújtás során, s jó néhány szempontból differenciáltabb reprezentációval rendelkeznek a rájuk bízott kamaszokról, mint a szakvélemények.

A továbbképzés előkészítése

Az eddigiekből adódóan és a feltételezéseink alapján a műhelymunka során megfogalmazódott néhány elvárás a továbbképzésre vonatkozóan. Ezek közül a legfőbbek a következők voltak:

- A továbbképzés célcsoportja lakás- és gyermekotthoni pedagógusokból álljon. Olyan kollégákat várunk, döntően a Közép-Magyarországi régióból, akik közvetlenül kamaszokban a szakellátásba került fiatalokkal foglalkoznak. A továbbképzés meghirdetésében a FICE volt segítségünkre.
- Szakmai személyiségfejlesztés hangsúlyos legyen. Központi jelentőségűnek kell tekinteni az ösztönös segítő beavatkozások, intervenciók tudatosítását, s megfelelő szakmai – gyakorlati – módszertani információkat, tudásokat melléteni.
- Tréningelemeket tartalmazó képzés legyen. Törekedjünk a kettős vezetésre, különösen a szakmai személyiség és készségfejlesztő modulban. Ezen túlmenően a képzők lehetőség szerint egymás blokkjain vegyenek részt.
- Tartalmazzon a képzés konkrét szakmai modellt, módszert. A fókuszban a pályaorientáció modul valamint a pedagógiai projekt elemek legyenek.

- Készüljenek tanulási segédletek – ami olvasható és leírható, az legyen hazavihető, otthon is kézbe vehető segédanyag.

A továbbképzés megvalósítása

A továbbképzés a következő négy modulban valósult meg (a továbbképzés teljes tananyagát a záró tanulmány III. fejezete tartalmazza):

- **Szakmai személyiség- és készségfejlesztés**

(képzők: Heislerné Dobos Éva, Major Zsolt Balázs, Miklósi Balázs)

Ezzel a modullal indult a továbbképzés. A cél a képzés megalapozásán túl az a fajta tudatosítás volt amit már az előzőekben is jeleztünk, vagyis hogy a résztvevők önismeretükben megerősödve pontosabban tudják érzékelni a rájuk bízott kamaszok, meglévő és fejlesztendő képességeit (kompetenciáit), valamint azt, hogy ők személyesen miként tudnak hatni ezek alakulására. Ebben a modulban helyet kaptak a kiégéssel és megelőzésével valamint a segítő beszélgetéssel kapcsolatos elemek is.

- **Szakellátásban élő kamaszok sajátos helyzete**

(képzők: Major Zsolt Balázs és Domszky András)

Ebben a modulban úgy terveztük, hogy a résztvevők feldolgozzák azokat az előzetes szocializációs tapasztalatokat, melyekkel az általuk nevelt gyermekek a munka világáról rendelkeznek. Ebben a modulban került összegzésre az a kérdés is, hogy milyen tudásbeli felkészültséggel, milyen attitűdökkel rendelkeznek illetve milyeneket kell kialakítani bennük annak érdekében, hogy a szükséges előzetes felkészültséggel tudjanak munkát keresni és lépjenek be egy munkahelyre.

- **Munkaerőpiaci ismeretek**

(képző: Mód Péter)

Ennek a modulnak a célja a magyarországi foglalkoztatás és munkanélküliség helyzetének megismertetése volt, kitérve a szociális biztonság, a foglalkoztatás rendszerének átalakulására, a munkanélküli ellátások, a foglalkoztatási stratégiák kérdéseire. A fókuszban a hátrányos helyzetű csoportok (szakellátásban élő fiatalok, romák, fogyatékkal élők, szakmával nem rendelkező, alulképzett utógondozói ellátott fiatal felnőttek) foglalkoztatása került.

- **Pályaorientáció – pedagógiai projekt**

(képzők: Domszky András, Bízikné Plagányi Erzsébet és Miklósi Balázs)

Ez a modul olyan ismeretekkel, személyiség tulajdonságokkal és egyéb feltételekkel foglalkozik, amelyek a munka világába való belépéshez alapvetően szükségesek. A pályaorientációt a pályaválasztási döntést megalapozó folyamatnak tartjuk, ami a nevelők és a kamaszok együttműködésében zajlik. Egyfajta munkavállalási készségfejlesztésnek is tekintjük, aminek

kereteként szolgálhat a pedagógiai projekt. Domszky András felvetésére, az ő kidolgozásában került a tananyagba ez, s vált a képzés meghatározó elemévé. A továbbképzés céljaként fogalmaztuk meg, hogy a résztvevő gyermekvédelmi szakemberek a gondjaikra bízott kamaszok foglalkoztathatóságának elősegítése érdekében tudjanak pedagógiai projektet építeni, olyan képességek és kompetenciák fejlesztésére, amelyek lehetővé teszik az egyén számára a munkaerő-piacra való belépést.

Ilyen előzmények után ezzel a tananyaggal került sor a továbbképzés megvalósítására, 2008. október 14-én és 15-én valamint november 6-án és 7-én.

A helyszínt, a szállást és az étkezést a Rákospalotai Javítóintézet biztosította.

A továbbképzés minden résztvevője számára készült egy mappa, ami tartalmazta a képzéssel kapcsolatos összes információt, valamint tanulási segédleteket. A záró tanulmány IV. fejezetében olvashatóak a képzők által összeállított szakmai anyagok, tanulási segédletek.

A továbbképzés tapasztalatai

A továbbképzés tapasztalatainak megvitatása, bemutatása a szakmai műhely megbeszélésein valamint a záró konferencián is megtörtént. Nyilvánvalóan sokféle nézőpontból érdemes rátekinteni a folyamatra és az eredményre is. A záró tanulmány V. fejezetében Domszky András nézőpontja ismerhető meg, az ő írása hűen leképezi a képzés előkészítésében részt vett kollégák gondolatait is.

További irányok

Az elmúlt félév során gondosan összeállított továbbképzésünk reményeink szerint a jövőben is hozzáférhető lesz a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó kollégák számára. A Fővárosi TEGYESZ befogadta a képzést, a képzők pedig szívesen dolgoznak együtt újabb tanfolyamokon. A képzést akkreditált továbbképzésként tervezzük évente két alkalommal indítani, a fentiekben bemutatott szakmai tartalommal, a projektben kidolgozott keretek között.

Szerencsés tény, hogy az elmúlt években mind többen és mind gyakrabban foglalkoznak elméleti és gyakorlati szempontból a gyermekvédelmi tapasztalatokkal. E munkák szerzői kivétel nélkül hangsúlyozzák, szükség lenne arra, hogy a szakma módszeresen és elméleti megalapozottsággal foglalkozzon a gyermekvédelemben dolgozók készségeinek és tudásának fejlesztésével, élettapasztalataik hasznosításával. Mi magunk is fontosnak tartjuk ezt, hiszen a gyermekvédelemben dolgozók munkájának minősége, hatékonysága meghatározó módon befolyásolja az általuk segített fiatalok későbbi életminőségét, beilleszkedésüket tágabb és szűkebb környezetükbe.

Hipotézisünk szerint, a gyermekvédelemben dolgozó szakemberek elsősorban személyiségük reprezentációjának segítségével támogatják az állami gondoskodásban részesülő gyermekeket. A szakmai segítők nem a kialakult/kialakulatlan szakmai rutinjukra, hanem elsősorban saját személyiségükre támaszkodnak egy adott probléma megoldásakor. Különösen igaz ez a kamasz korosztály esetében, akiknél a bekerülési krízisen túlmenően, számos más viselkedésprobléma, pszichés zavar is felfedezhető. Feltételezésünk szerint, az ezzel a korosztállyal dolgozó szakemberek nem kapnak megfelelő támogatást, és többnyire úgy érnek el eredményt, hogy nem áll módjukban megfelelő szakmai intézményekre, módszertani ajánlásokra támaszkodni. Gyakran ők maguk sincsenek birtokában a megfelelő szakmai információknak. Ez utóbbi okai között említhető, hogy a gyermekek gyakran az „utolsó pillanatban” kerülnek a gyermekvédelmi rendszerbe és a velük korábban foglalkozó szakosodott intézményektől, a korosztályi megszorítások miatt, a gyermekvédelmi szakemberek nem kapnak kellő segítséget, tájékoztatást.

A tervezett vizsgálattal szemben fontos elvárásként fogalmaztuk meg azt is, hogy szolgáljon értékelhető adatokkal és tapasztalatokkal arra vonatkozóan, hogy miben térnek el a segítő szakemberek belső, szociális reprezentációi a rendelkezésükre álló „kvázi-tudományos” szakvélemények adataitól.

Feltevésünk szerint, a szakemberek egy meglehetősen egységes szociális reprezentációval, ha úgy tetszik, „laikus tudással” rendelkeznek a kamaszkori problémákról, ugyanakkor ezek az ismeretek, szigorúan vett szakmai megközelítésbe, meglehetősen hiányosak, illetve nem fedik teljes mértékben a tudományos evidenciákat. Elsősorban átfogó tudásuk és tapasztalatuk teszi lehetővé mindenkori cselekvésüket, s mivel a segítők koherens narratívákkal rendelkeznek az adott témáról – elsősorban saját élettörténeti tudásuknak köszönhetően -, így arra alapozva oldják meg a konfliktusokat és a problémákat.

Vizsgálatunk fókuszában a kamaszok pszichés állapotának felmérése és az ehhez kapcsolódó pályaaorientációs nehézségek elemzése áll.

A várt eredmények sokfélék lehetnek. Rávilágíthatnak arra, hogy milyen rendszer-jellegű hiányosságok vannak a gyermekvédelemben. Alkalmasak lehetnek arra, hogy az így szerzett tudást fel lehessen használni a gyermekvédelmi szakemberek speciális felkészítésében. Jelentős

⁸⁹ Másodközlés. Kapocs VIII. évf. 1. szám. 2009/1.

eredménye lehet a kutatásnak, ha megállapításai és következtetései segítik a gyermekvédelmi szakembereket abban, hogy jobban elfogadják saját személyiségük védelmének fontosságát, és megelőzzék a „burn-out” szindróma kialakulását.

A téma jobb megértéséhez áttekintjük az utóbbi évek hazai szakirodalmát, hiszen az aktuális társadalmi és szakmai diskurzusok ismerete nélkül nem kaphatunk reális képet a valós problémákról. Hipotézisünk jobb megértése érdekében szükségesnek tartjuk a modern reprezentációs elméletek bemutatását. Nem térünk ki ugyanakkor a mélyebb történeti és társadalompolitikai folyamatok ismertetésére, mert az túlmutatna e tanulmány keretein.

A sikeres beilleszkedést akadályozó problémákról, rövid szakirodalmi kitekintéssel

A Gyermek- és Lakásotthonokban Dolgozó Pszichológusok Munkacsoportja 2005 óta igyekszik programjaival – közöttük a HEFOP – 2.2.1-06/1 pályázat által támogatott „*Pszichológiai módszerek a munkavállalási készség fejlesztése: gyermek- és lakásotthonokban dolgozó pszichológusok és egyéb szakemberek képzése*” című projektjével, annak szakmai tapasztalatait összegző esettanulmány gyűjteményével, ill. az ehhez kapcsolódó „képzési segédlet” kiadványával a hazai gyermekvédelmi szakemberek munkáját támogatni.

E társulás munkájának újszerűségét az adja, hogy olyan elméleti és gyakorlati áttekintést nyújtanak, ami hiánypótlónak számít a hazai szakirodalomban. Többek között vállalkoznak arra a nehéz feladatra is, hogy a gyermekvédelmi rendszerbe kerülő fiatalok speciális problémáit feltérképezzék és ismertessék. Tóth (2008) a következőkben foglalja össze az átmeneti otthonba érkező gyermekek nehézségeit: a gyermekek többsége először kerül távol a szüleitől. Kiemelik őket megszokott környezetükből, egy olyan élettérbe kerülnek, ahol az addig megszokott rítusok, szabályok nem érvényesek. A bekerülés körülményei egyértelműen traumatikusak a gyermekek számára, ebből eredhetnek időben elhúzódó, a személyiség fejlődését és alakulását veszélyeztető traumák, folyamatok. A gyermekek helyzetét tovább nehezíti, hogy gyakran a szülők sincsenek tisztában azzal, miért veszítették el őket, illetve hogyan kaphatnák vissza gyermeküket. Mindezek a gyermekben a bizonytalanság létérzését erősítik. A szülő – gyermek új kapcsolattartásának kialakulatlansága, a közöttük lévő konfliktusok ugyancsak megterhelik a gyermekeket.

A beutalásra kerülő gyermekek pszichés státusára vonatkozóan Nagy (2008) a családból kiemelt gyermekek veszteségélményét emeli ki. „A család elvesztésekor fellépő gyászreakció elsődleges tünete – a depresszió – révén akadályozza a beilleszkedést, éppen úgy az új közösségi környezetbe, mint az új iskolába. Gátolja a tanulmányi motivációt, ezért születhetnek a nevelésbe vett gyermekek körében gyakran, az átlagnál gyengébb tanulmányi teljesítmények (...). Ez a folyamat a hisztériához hasonló tünetátvitelben vagy ingerlékenységben, acting-out magatartásban (dühroham) is megnyilvánulhat, de leggyakoribb mégis (a szülővel való – kiemelés tőlem) az újraegyesülésre vonatkozó vágyteljesülés szintjén való megmaradás.” (Nagy, 2008, p 62). A szerző gyakori tünetként említi még a tanult tehetetlenséget, megnyilvánulási formájának pedig a regressziót és a tagadást tartja. Három olyan vezető mechanizmusra hívja fel a figyelmet, amelyek a gyermekvédelembe került gyermekek gyászreakcióját jellemzik. Az első, az „azonosulás a kiemeléssel” identifikációs mód. A mágikus gondolkodás révén a gyermek ekkor azt észleli,

hogy saját negatív gondolatai váltak valósággá (hiszen már korábban is rossz volt a szüleivel a viszony), az új helyzet pedig döntésképtelenséget és ambivalenciát okoz neki. A második azonosulási lehetőség az „azonosulás a kiemelés okával”: ebben az esetben a gyermek „azonosulhat a fizikai, lelki agresszióval, a megaláztatással, a megvertséggel, a teljes megrontással, azonosulhat a másikon való átnézéssel, a semminek sem tartással, a teljes elhanyagolással, s ez utóbbi három identifikációs tárgy már elég a szomorú közönyhöz, amelyet a szakirodalom apátia néven említ.” (Nagy, 2008, p 64). Végül, a harmadik identifikációs folyamat során a gyermek azonosul az „elveszett szülő tulajdonságaival”.

Ugyancsak a gyászmunka folyamatát elemezve foglalja össze a következőket Hantos (2008): „Munkánk során sok ilyen nyilvánvaló esettel találkozhatunk: cumizó, bevizelő, beszélő kamaszokkal, csecsemőpózban pihenő gyermekekkel. Valószínűleg egyes, egyéb okokkal nem magyarázható iskolai kudarc mögött is regresszió lappang, pl. akkor, ha az egyébként sikeresen teljesítő gyerek egy képzési szakasz befejezése előtt, elkezd rontani, mulasztani. Gyakran látjuk, hogy a gyerekek - főként a rendszerbe való kerülésük után - „befékeznek”, újra- és újrájárlják ugyanazt az osztályt, kivéve, ha a felnőttek összefogása a névleges – és nem elégséges – teljesítmény ellenére át nem „rugdalja” őket a következő szintre. A gyerek teljesen nyilvánvalóan nem tesz meg semmit a továbbhaladásért, sőt, gyakran látjuk, hogy bojkottálja is a küzdelmet, pl. a nevelővel együtt megtanult anyagból egy szót sem árul el az iskolában. Ilyenkor arra volna szüksége, hogy „megállítsa” az időt, hogy az érzelmeivel képes legyen „utolérni” a hirtelen változások által teremtdött helyzetét. Nincs energiája az ismeretei bővítésére. Sőt, az iskola folyamatos visszajelzésre, értékelésre épülő világa még több terhet ró rá, és az így kiváltott frusztrációi bezavarnak elsődleges énvédő folyamataiba.” (Hantos, 2008, p 71).

A szexualitással kapcsolatos problémákról szólva, Káldy (2008) azt állapítja meg, hogy a kapcsolatteremtés súlyos zavarai olyan kamaszokra jellemzőek, akik kisgyermekkorban korán szeparálódtak és bántalmazottak voltak. A kiegyensúlyozott szexuális identifikáció kialakulásának a gyermekotthonokban élő gyermekek esetében számos, az intézményi létből adódó gátja van. A fiúk számára nehezebb a szexualitással kapcsolatos kérdéseket női nevelőkkel megbeszélni, sok babona terjed köztük az információk hiánya miatt. A házirend pontosan szabályozza az ellenkező neműek szobájában való tartózkodását, kevés a hely és idő az egyedüllétre. A rendszer szintű prűdéria és a háritás szintén megnehezíti a személyiségfejlődés ezen aspektusát.

A fiatalok sikeres társadalmi beilleszkedésének egyik kulcskérdése a sikeres pályaválasztás. A jelenlegi gyermekvédelmi gyakorlat, a tapasztalatok szerint, nem támogatja eredményesen ezt a folyamatot. A megfelelő iskola kiválasztásához egyaránt szükség van önismeretre és pályaismeretre. „A gyermekotthonban élő fiatalok különösen hátrányos helyzetben vannak az elérhető információk tekintetében: pályaismeretük igen korlátozott – hiszen gyakran csak a munkanélküliség, a piacképtelen szakmák, az alkalmi munkák példáit látják családjukban, közvetlen környezetükben –, érzelmi traumáik következtében pedig (védekezéséként) önismeretük/önismereti igényük csekély, önértékelésük negatív, így sem érdeklődésükről, sem képességeikről nincs kidolgozott, reális képük. A nevelőkre ezek a nehézségek jelentős terhet rónak, hiszen az ő feladatuk a gátak áttörése, a gyermekekkel való közös munka során az érdeklődési területek és az erősségek felfedezése.” (Jármí, 2008/a, p 31).

Nincsenek könnyű helyzetben a gyermekekkel foglalkozó szakemberek sem: „Valójában legalább annyiszor találkozunk tagadással a felnőttek, sőt az egész ellátó rendszer működésében, mint a gondozottakéban. A realitás figyelmen kívül hagyását jelenti az is, ha a nevelői gárda minden erejét a gyermekek iskolai előmenetelére fordítja ahelyett, hogy a gyerek valódi szükségleteivel, pl. a szeretettségével vagy a félelmeivel foglalkozna, vagy amikor a nyolc általános formális teljesítése után semmire sem jó szakmai képzésekbe irányítja ahelyett, hogy valóban hasznára váló praktikus ismeretekhez segítené.

Természetesen érthetőek ezek a pótcselekvések, hiszen egyelőre nem rendelkezünk a megfelelő feltételekkel ahhoz, hogy tudomásul vegyük a realitást, és aszerint viszonyuljunk a hozzánk kerülő fiatalokhoz. Ez viszont már a tagadás rendszerszintű megjelenése. A gyermekvédelem ugyanis nem vesz tudomást arról, hogy az általa ellátott gondozottak mindegyike érzelmileg sérült; hogy a traumák feldolgozására időt kell hagyni, amit az iskolalátogatási kötelezettség nem tesz lehetővé; hogy a feldolgozatlan frusztrációk jelentősen befolyásolják a fiatalok személyiségfejlődését; hogy csak akkor lesz esély arra, hogy a sok szenvedést átélt gyermekek ép személyiségű felnőtté váljanak, ha megfelelően képzett szakembergárda veszi őket körül. A rendszerszintű tagadás irreális célkitűzésekhez és sokszor csupán formális eredményekhez vezet.” (Hantos, 2008, p 70).

Ez a megközelítés már tükrözi a gyermekvédelemben dolgozók és a gyermekek közötti interakciók néhány neuralgikus kérdését, amelyeket saját vizsgálatunk szempontjából is rendkívül fontosnak tartunk. Meggyőződésünk, hogy a nevelő – gyermek viszony nem csupán hatalmi viszony, amelyben a legfontosabb és legaktívabb elem az lenne, hogy a nevelő bizonyos határokat, kereteket be kíván tartatni. Ez a viszony sokkal inkább egy segítő viszony. Ez a megállapítás annál is inkább igaz, hiszen a nevelő a saját segítő szerepének megerősítését a gyermektől várja. „A segítő szerepben akkor érzi magát komfortosan, illetve kompetensnek, ha úgy érzi, ebben a segített is partnere. A szereppartnerség ugyanakkor azt is jelenti, hogy minél biztosabb vagyok saját segítői szerepemben, annál inkább elfogadja a másik a segített szerepét.” (Jármi, 2008/b, p 18).

A szereprendszer szociális aspektusát húzza alá az a felismerés, hogy gyakran nem dönthető el egyszerűen, hogy kié a probléma: a növendékviselkedés-, személyiségproblémájáról, avagy az ezzel a helyzettel megküzdni nem tudó nevelő problémájáról van szó. (Miklósi, 2007).

A nevelői beszámolók alapján Tóth (2008) azt tapasztalta, hogy a leggyakoribb nehézségeket a nevelőknek a segítő szerep betöltésében a szabályok és normák közvetítése, a szabadság korlátozása, az iskolában való megjelenés motiválása okozta. Érzelmi szinten a legtöbb gondot az empátia – azonosulás elkülönítése, a segítő – gyermek érzelmi kapcsolat minőségének meghatározása okozta a szakembereknek.

Elméleti megfontolások a szociális reprezentációról

Hipotézisünk jól érzékelteti azt a tudományos elképzelést, miszerint mi emberek egy tudományos elméletekről létrehozunk egy közös tudást, ami beépül a gondolkodásunkba, majd

cselekvéseinkbe. Az eredeti elméletről leszakadhatnak bizonyos elemek, mások pedig nagyobb hangsúlyt kaphatnak. Ez a sajátosan szerveződő tudásunk része lesz a világról való elképzelésünknek, meghatározza egész viselkedésünket (Moscovici, 2002). A következőkben a szociális reprezentáció elméletének kialakulásáig vezető tudományos mérföldköveket vesszük számba, majd a reprezentációk narratív szerveződési formáival foglalkozunk.

A reprezentáció kifejezés képviseletet, megjelenítést vagy utánzást jelent. Általában háromféle értelemben használják: politikai, mentális és szociális reprezentációként. Bruno Latour (1995) szerint, a reprezentáció kétféle jelenéssel bírt a XVII. században: egyrészt, a politikai képviselet jelentette, amikor valaki helyettünk áll és képvisel minket (Hobbes). Másrészt pedig, a természeti jelenségek képviseletét (Boyle). A mai, hétköznapi szóhasználat sok mindenben követi a hagyományokat. „Van a reprezentáció szónak egy diplomáciai jelentése: reprezentál az, aki jól kiöltözött, mert valamit, egy országot, egy családot képvisel, miként politikai képviselet teszi Latour értelmezésében. Amikor viszont tárgyakról mondjuk azt, hogy reprezentatív, ezen azt értjük, hogy valami kiugrik, kiemelkedik, legjobb példánya valaminek, miként egy kísérlet is egy tanulmányozott jelenségének.” (Pléh 1998, pp. 109-110).

A reprezentációval foglalkozó első pszichológiai megközelítés a *kognitív ideg-tudományok* radikális nézőpontja. Képviselői úgy gondolták, hogy a pszichológiai értelemben vett vágyakról és mentális állapotokról való beszéd, nem más mint „népi” tudomány. Véleményük szerint, az olyan mentalisztikus, vagyis reprezentációs fogalmak, mint a gondolkodás vagy az emlékezés jellegzetesen a köznapi tudat termékei, amelyek az emberi viselkedés (természet) tudományos magyarázataiban nem használhatók fel. „Az eliminatív materializmus tézise szerint a pszichológia jelenségeire vonatkozó felfogás teljességgel hamis, oly mértékig hibás elmélet, hogy mind elvei, mind ontológiája ki fog küszöbölődni, ahelyett, hogy simán redukálna a befejezett idegtudományra” (Churchland, 1990, p 206, Pete, 2007).

A *kognitív pszichológia és szociálpszichológia* egy régóta meglévő filozófiai hagyományhoz kapcsolódik azáltal, hogy elismeri a reprezentációk létét. Descartes volt az első filozófus, aki feltételezte, hogy kétféle ontológiai entitás létezik, az egyik a mentális, a másik a fizikális. A kognitív pszichológia is alapvetően ezen az úton halad, amikor azt feltételezi, hogy a szubjektum áll szemben a világból érkező információkkal, az információkat idegrendszerünk dolgozza fel, ám az idegrendszeri folyamatok nem feleltethetőek meg közvetlenül a mentális reprezentációknak. A kognitív szociálpszichológusok is elkülönült egyéni tudatokat feltételeznek, amelyekkel szemben állnak, illetve amelyekben leképződnek a szociális világ ingerei.

„A huszadik századi szociálpszichológia történetében az objektív „kulturális” valóság és a szubjektív reprezentáció közötti megkülönböztetés fontosságát, a szubjektív realitás elsőbbségét az ítéletalkotás és a cselekvés szempontjából leghatározottabban az alaklélektani hagyományokhoz kötődő szociálpszichológusok, Lewin, Asch és Heider képviselték. Lewin (1972) szerint a cselekvést meghatározó léttér a személy mindenkor szubjektív valóságának terminusaiban írható le. Asch (1952) szerint egy tárgy értékelését és a vele szembeni viselkedést megelőzi az interpretáció, a tárgy szubjektív jelentésének kialakulása. Még a nevezetes konformitáskísérletek értelmezésében is – a társak általi elfogadás igénye és az elutasítás kerülése

mellett – hangsúlyozta a társaknak azt a szerepét, hogy a személynek információt szolgáltatnak arról, hogy miként kell a tárgyat (az összemérésre kínált vonalat) értelmezni. A társak által adott ítéletek elfogadását Asch szerint megelőzi a társak által nyújtott interpretáció elfogadása.” (László, 2000, pp. 290-291)

A sztenterd társadalomtudományok területén belül a szociális reprezentáció elmélete Durkheim társadalomelméleti és módszertani fejtegetéseihez (társadalmi tény és kollektív reprezentációk) áll legközelebb. Moscovici a két durkheimi alapfogalom, az egyén és a társadalom közti áthidaló kapocsnak tekintette a szociális reprezentációt. (László, 1999.)

Durkheim a szociológia tárgyát keresve jutott el a társadalmi tények vizsgálatához, melyek biztosították, hogy a szociológia tudományként működhessen, tehát egyértelműen hozzárendelhető legyen egy önálló, határokkal rendelkező vizsgálati terület, egy „tudományos mező”. (Némedi, 2005). Módszertanilag ez a társadalmi tények vizsgálatát jelentette, melyek olyan „állandósult vagy nem állandósult cselekvésmódok, amely képesek kényszerítő erővel hatni az egyénre, vagy pedig amik egy adott társadalomra általánosan jellemző és egyéni megnyilatkozásaitól független, önálló léttel rendelkeznek.”(Durkheim, 2005, p 279).

Ezek a jelenségek tehát az egyéni-társadalmi skála (mely Durkheimnél még nem folytonos) egyik végpontját jelölik ki, a társadalmi, mely jelenségekre a szociológiának kell válaszokat adnia. A másik végpont a mai pszichológia, melynek az egyéni állapotok, cselekvések jelentik a vizsgálati területét. Durkheim tudományszemléletében ez a felosztás nem csupán tudományos munkamegosztás, hanem egy hierarchikus szemléletmód megnyilvánulása is. Az alapkövek az egyéni érzések, cselekvések és reprezentációk. Ezek kombinációiból szövődik a társadalom hálója, de már mint új, előzményektől függetlenedő entitás működik. A durkheimi társadalomelmélet egyik kulcsmomentuma tehát az, hogy „az egyéni cselekvésekből és képzetekből levezethetetlenek a társadalmi állapotok, a társadalmi egész sajátosságaiból azonban magyarázható az egyéni.”(Némedi, 2005, p 37).

Az egyéni-kollektív dichotómia és hierarchia fejeződik ki „az ember kettős természetéről” vallott elképzelésben is: az emberi természetben, mely kezdettől fogva hajlamos a rövid távú, egyéni céloktól vezérelt szükséglet-kielégítésre, önzésre, zabolátlanságra, a társadalmi teremtet rendet. Társadalmi eredetűek a szabályok, az erkölcsi normák; ezek a kollektív tudatokhoz kötődő entitások szükségképpen az egyénnél magasabb rendű létezők. „Minden, ami társadalmi, reprezentációkból áll, következésképpen reprezentációk terméke.”(Némedi, 2005, p 41).

A fentiekből kitűnik, hogy már a durkheimi elmélet is feltételezett egyfajta dinamikus kapcsolatot az egyéni és a kollektív között (bár ez még egyirányúként tételveződött fel), és szinte helyet kínál a szociális reprezentációknak. „A szociális reprezentációk a mindennapi életből eredő koncepcióknak és magyarázatoknak az egyének közötti kommunikációban kialakuló halmazai. A mai társadalomban egyenértékűek a hagyományos társadalmak mítoszaival vagy hiedelemrendszereivel; akár a common sense modern változatainak is tekinthetők.” (Moscovici, László, 1999, p 12).

A kollektív tudat fogalma és az egyes alcsoportok sajátosan kialakított reprezentációi átvezetnek a következő kapcsolódási ponthoz, a mannheimi tudásszociológiához. Ennek egyik központi fogalma a léthez kötöttség, mely több értelemben is felbukkan: jelentheti egyrészt a gondolkodás léthez kötöttségét, vagy a gondolkodás és a lét belső összefonódását, másrészt kihat a megismerés eredményére is – „létrelativitás”. (Némedi, 2005). Az elmélet kiindulópontja, hogy a különböző társadalmi csoportok más-más szegmensét tapasztalják meg a „valóságnak”, eltérő hatások érik őket, így értelemszerűen a valóságról alkotott koncepciójuk is eltérő. A tudásszociológia feladata az, hogy ezek a gondolati konstrukciók („lét-ideológiák”) és a társadalmi pozíciók betöltői között fennálló összefüggéseket felderítse és megértse. (Némedi, 2005.)

A Mannheim által megfogalmazott elmélet természete, működési mechanizmusa révén sok szállal kötődik a Schütz-féle természetes beállítódás fogalmához. Eszerint a cselekvő az elsődleges valóság értelmezése folyamán egy olyan rendezett, látszólag objektív, a cselekvőn kívül létező, külsődleges formában tárolt tapasztalatanyagot használ, mely új elemek beépítését is lehetővé teszi a rendszer megkérdőjelezése nélkül. Ez tapasztalatanyag azonban csak látszólag külsődleges; valójában nagyon is egyéni, hiszen szubjektív élményfolyamhoz kötött. „Az észlelet nem elszigetelt esemény, hanem az állandó tudatáram eleme. Rendkívül bonyolult értelmezési folyamat eredménye, amelyben a jelenbeli észleletek korábbi észleletekkel kerülnek kapcsolatba.”(Schütz, 1971, Preglau, 2000, p 85).

Mivel a természetes beállítódás szerint zajlik le minden értelmezés és cselekvés az életvilágban, Schütz ezt mindennapi világnak nevezte. A mindennapok világának kiemelt szerepét életünkben számos tényező együttes hatása biztosítja: egyrészt ez egy interszubjektív világ, amelyben az egymással való kommunikáció és egymás megértése a lehető legtermészetesebben adott (Preglau, 2000). Másrészt ezen világ biztosítja azt a szilárd alapot, melyen a kommunikáció értelmezhetővé válik (közös kód, közös tudás stb.).

A világ szilárdságának biztosítása létfontosságú, mivel az új elemek beépítése mindig potenciális veszélyforrást jelenthet az életvilág integritásának és megkérdőjelezhetetlen voltának szempontjából. A világról való tudásunk Schütz szerint három típusba sorolható; ezek az otthonos tudás, az ismertség és a puszta hit.

A szociális reprezentáció szempontjából az ismertség fogalma kiemelkedően fontos, mivel ez jelenti azt a tudást, melynek nem tudjuk „miértjeit”, nem vagyunk „szakértői”, mégis beépültek a mindennapokba, a közös tudás részévé váltak. „Alapos tudásunk {...} ismeretünk nemcsak a 'mi'-ről és a 'hogyan'-ról van, hanem a 'miértet' is értjük, amelyben szakértők is vagyunk (például a telefonműszerész tudása arról, hogyan működik a telefon). Az ismertség fokán viszont a tudás csak a 'mi'-re irányul, és nem kérdez rá a 'hogyan'-ra. (például a telefonhasználó tudása, aki tudja, mit kellene tennie, ha valaki másnak akar tárcsázni, de azt már nem, hogyan és miért működik a telefon). Ott, ahol még a miről sem tudok, kezdődik a puszta hit szférája, amely a jól megalapozottságtól, a valószínűségen, az ismerősségen, az idegen tekintélybe vetett bizalmon, a vak elfogadáson át egészen a tökéletes tudatlanságig számtalan módon tagolódik.” (Schütz 1971, Preglau, 2005, p 88).

Az idézet egyben utal arra a módra is, ahogyan a tudományos elméletek „leszivárognak” a mindennapokba és egy „naív common sense” részévé válnak. (László, 1999). Moscovici elméletében hangsúlyosan szerepel az a kitétel, mely szerint a szociális reprezentációknak használhatónak kell lenniük a csoport életében, tehát csak azok az elemek és csak olyan mélységig képezhetik a közös tudás tárgyát, melyek a valóban jelen vannak a csoport életében és egyfajta „gyakorlati haszonnal” bírnak.

A *szociális reprezentáció elmélet* első kérdésfelvetése Serge Moscovicihez köthető, aki 1961-ben megjelent „La psychoanalyse et son image” című könyvében arra keresett választ, hogy miként válhat egy átlagember számára távolinak tűnő tudományos elmélet a hétköznapi tudás, a mindennapi diskurzus részévé. Az empirikus módszereket sem nélkülöző kutatás kimutatta, hogy az egyes társadalmi csoportok pszichoanalízisről való ismerete, arról alkotott véleménye és a módszerhez való attitűdje szignifikánsan eltér egymástól, annak ellenére, hogy az elmélet a mindennapok részévé vált, egyfajta ’közös tudás’ része lett az ötvenes évek Franciaországában. Ez a leszivárgás azonban jelentősen átalakította az elmélet fogalmi kereteit, bizonyos elemeket beemelt a mindennapokba, másokat negligált, vagy éppen önálló jelentéstartalommal ruházott fel. (László, 1999).

A szociális reprezentáció fogalmának Moscovici kettős funkciót tulajdonít: „Egyfelől a szociális reprezentációk létrehozzák azt a rendet, amely képessé teszi az egyéneket, hogy a tárgyi és szociális világukban eligazodjanak. Másfelől lehetővé teszi egy közösség tagjainak kommunikációt azáltal, hogy biztosítják a társas érintkezés kódját, valamint azt a kódot, ami saját világuk, egyéni és csoporttörténetük különböző aspektusainak egyértelmű osztályozására és megnevezésére szolgál.” (László, 2005, p 72). A reprezentáció, a szubjektum és annak tárgyai közötti mediációk, a hozzájuk való kapcsolódás és a tőlük való elkülönülés terében születik. „E reprezentációk révén konstruálják a pszichológiai folyamatok a „külső” társadalmi valóságot, miközben ez a valóság más oldalról magukat a pszichológiai folyamatokat konstruálja. A szociális reprezentáció-elmélet szerint a reprezentáció sem belső (mentális), sem külső (nyilvános, ahogy egy mondat vagy bármely anyagi jel az) hanem a kettő sajátos viszonya.” (Moscovici, id. László, 2005, p 75).

A szociális reprezentáció-elmélete egyszerre kívánja megragadni azt a folyamatot, amelyben egy ismeretlen dologból ismeret, közös tudás és valamiféle viszonyulás alakul ki, illetve azt a módozatot, ahogyan ezt a társas világ keretei közé ágyazza, társas megismeréssé és tudássá alakítja. Az elmélet ezért jellegzetes „kettős kötődésű”: alapfogalmai mind egyéni-kognitív, mind társas-társadalmi szinten alkalmazhatók. (László, 1999). Az elmélet két legfontosabb fogalma, a lehorgonyzás és a tárgyasítás, azt a feldolgozási folyamatot modellezi, amely lehetővé teszi a fenyegető ismeretlen megszelídítését, saját világba illesztését.

A lehorgonyzás során, a megismerő az új elemet a már meglévő sémarendszerbe próbálja integrálni, mégpedig oly módon, hogy ha az új elembe sok a zavarba ejtő, nehezen értelmezhető dolog, akkor partikularizál, (azaz a különleges tulajdonságok kiemelésével teremt annak új helyet a rendszerben); ha pedig a dolgot hasonlóságon alapulva tudja a már meglévő sémához kötni, akkor generalizál (azaz a közös tulajdonságokra nagyobb hangsúlyt fektet, az nem odaillő dolgokat pedig eliminálja). A folyamat szükségképpen a meglévő prototípusok alkalmazásával

megy végbe, aminek a későbbi elemzés során nagy jelentősége lesz, hiszen ez azt jelenti, hogy a megismerés nemcsak individuális, kognitív folyamat, hanem erősen függ a csoporttagságtól, a csoport valóságáról alkotott képzetektől és szociokulturális adottságaitól. László (1999) azt is kiemeli, hogy maga a megismerés folyamata sem mentes érdekektől: a szóban forgó csoport értékei, a reprezentációhoz kapcsolódó érdekei is megszabhatják a lehorgonyzás irányát és módját.

A tipizálás és osztályzás elengedhetetlen kiegészítője az elnevezés, mellyel nem csupán címkét kap az addig ismeretlen tárgy, hanem egy egész viszonyrendszerbe ágyazódik be, mégpedig megannyi lehetséges kapcsolódási ponttal. A szociális reprezentációelmélet másik kulcs-fogalma a tárgyasítás, amin azt a mozzanatot értjük, amikor a fogalom „átfordul képpé”, konkrét tapasztalattá. Moscovici felhívja a figyelmet, hogy ez nem szükségképpen megy vége minden absztrakt fogalomnál; megeshet, hogy a figuratív magot nem tárgyasult fogalmak alkotják.

Hangsúlyozni szeretnénk, hogy akár egyetlen kultúrán belül is többféle szociális racionalitás működhet: a különböző szociális csoportok eltérő szociális reprezentációval rendelkezhetnek. Ezek a szociális reprezentációk azonban a cselekvések célját, feltételeit, eszközeit, várható eredményeit illetően önmagukban koherensek, és ennek értelmében egymástól gyökeresen eltérő viselkedésformákat implikálhatnak. A viselkedés tanulmányozásakor nem elegendő a szociális reprezentációk megértése, azok szerveződésének, koherenciájának feltárása is elengedhetetlen. A szociális reprezentáció narratív szerveződésének elméletei például tekintetbe veszik a viselkedés célját és eredményét, az eredményre vonatkozó előfeltevéseket és értékeléseket. Céljuk, hogy a reprezentációkat olyan implikációs magyarázatként kapcsolják össze a társas interakciókkal, amelyek nem tisztán logikai, hanem tapasztalati alapon nyugvó gondolkodást feltételeznek.

A narratívum

A narratív hasonlat alkalmazása az emberi cselekvések és gondolkodás megvilágítására, összhangban áll a társadalomtudományok új eredményeivel. Geertz (1994) „Az értelmezés hatalma” című könyvében olyan átalakulásokról írt, miszerint a társadalomtudósok feladják az energetikai, térbeli és mechanisztikus metaforákba vetett bizalmukat, s olyan emberi jelenségekből származó metaforákkal helyettesítik azokat mint a dráma, a retorika, a ritus és a játék.

A narratívumot legegyszerűbben olyan történetként értelmezhetjük, amely szimbolikusan leírja az emberi cselekedeteket. A történetnek van kezdete, közepe, vége, és események mintázatából áll. Végtelen változatosság jellemzi, s minden emberi gondolkodásban és cselekedetben fellelhető. Nemcsak a történet leírására alkalmas, hanem egyszerre a psziché szervezőerejeként is működik. Theodor S. Sarbin (2001) a narratív elv bevezetését javasolja, mely szerint az emberi lények narratív struktúrák szerint gondolkodnak, észlelnek, használják képzeletüket, s hozzák meg erkölcsi döntéseiket.

Jerome Bruner szerint „a történet az emberi intenciók viszontagságai körül forog” (2001, p 32), s mint ilyen, felismeréséhez nincs szükség bonyolult értelmezési aktusra, elegendő a mindenkiben

meglévő intuíció. Bruner abból az alapfeltevésből indult ki, hogy az emberi gondolkodásnak két formája létezik: a paradigmátikus és az elbeszélő mód. Míg az első a formális és empirikus bizonyítás eljárásaihoz folyamodik, addig a másik nem a valóságot, hanem a valószerűséget keresi. A továbbiakban olyan kísérleti pszichológiai és csecsemőkutatásból származó eredményeket mutatott be (Heider- Simmel, 1944, Leslie, 1979), amelyek a szándékot, mint egy primitív kategóriarendszert képzelik el, aminek funkciója egy ősi élményszerveződés. Ez egyben az intenciót egy eredendő kategóriának tekinti.

Roger C. Schank (2004) „Dinamikus emlékezet” címen újabban magyarul is megjelent könyvében újraértelmezi a dinamikus emlékezet fogalmát. Korábbi munkáikban (Schank Abelson, 1977) az emlékezeti struktúrákat úgynevezett forgatókönyvek segítségével modellezték. A forgatókönyv, akkori definíciójuk szerint, egy olyan struktúrát jelentett, amely egy bizonyos helyzet megfelelő eseménysorrendjét írta le, esetleg sztereotíp cselekedeteket és ezekhez kapcsolódó helyeket. „Amint azonban a nyelvet emlékezeti folyamatként kezdtük szemlélni, a megértésről is megváltozott a véleményünk. A nyelvi megértést most már integrált folyamatnak tartjuk. Az emberek nem képesek megérteni valamit anélkül, hogy eszükbe ne jutna, amit már tudnak, vagy hogy mit gondolnak arról, amit éppen hallottak. Már nem szedjük apró összetevőire a nyelvi megértés fogalmát” (Schank, 2004, p 16). Ennek nyomán Schank és munkatársai megalkották a forgatókönyv alkalmazott definícióját: olyan adatstruktúra, amely az előrejelzések kialakításában játszik szerepet. „A forgatókönyv-alapú és az általános struktúrákon alapuló emlékezet között az a különbség, hogy az első esetben egy adott helyzet ismerete a többé-kevésbé hasonló helyzetekből származik, a második esetben viszont az általánosabb struktúrák lehetővé teszik, hogy egy adott helyzethez tartozó információt egy teljesen eltérő helyzetben is felhasználjuk.” (Schank, 2004, p 24). A forgatókönyvek és a többi magas szintű tudásstruktúra különbségét tehát a generalizáció és az absztrakció fogalmaiban ragadhatjuk meg. Brunerhez hasonlóan, Schank is kétféle információt különböztetett meg, melyek tárolási és előhívási folyamatai eltérnek: egy tapasztalati úton szerzett specifikus struktúrát és egy absztrakt információkat tároló struktúrát.

A narratív pszichológiával foglalkozó kutatók egyetértenek abban, hogy a narratívumok áthatják, szervezik és értelmezik cselekvéseinket, gondolkodásunkat. „A narratív pszichológia mindenekelőtt pszichológiai metaelmélet, amely az elbeszélő funkciót a pszichikus általános antropológiai sajátosságának fogja fel. (Pléh, 1996, László- Ehmann-Péley-Pólya, 2000, Ehmann, 2000). Ebben az értelemben az elbeszélés már a verbális történet vagy akár a nyelv előtt létezik, mint a valóság tudati konstrukciójának, jelentésekkel és értelemmel való felruházásának természetes módja (Ricoeur, 1984-87, Bruner, 1986, Sarbin, 1986)” (László, 2005, p 43). „Ugyanakkor, létezik egy „második arca a történet vagy elbeszélés, mint természetes tárgy használata és az egyéni pszichikumban betöltött funkciója felé fordul.” (László, 2005, p 44). Ennek értelmében a narratívumok paradox jelleggel bírnak: egyrészt végtelen számú narratív lehetőséggel rendelkezünk, másrészt tapasztalatainkat, benyomásainkat éppen a nyelv által „szelidítjük meg”, tesszük magunk és mások számára érthetővé.

Az elbeszélés alapját a cselekvő, a cselekvés, egy helyszín és egy cél vagy szándék adják. Problémát jelez ezeknek a komponenseknek az össze nem illése (pl. rossz helyen, rossz időben van valaki). Mivel a történetek mindig magukban hordozzák a cselekményre vonatkozó értékelést, az elbeszélés

ebben az értelemben nem más, mint a probléma következményeinek jellemzése. Azt tapasztaljuk tehát, hogy a történet túlmutat önmagán, tanulsága van.

Ahhoz, hogy egy történet narratív jelleggel bírjon, elengedhetetlen az is, hogy valamilyen referenciával és időbeli struktúrával rendelkezzen. A modern elméletalkotók egyetértenek abban, hogy az elbeszélés nem lehet teljes anélkül, hogy ne utalna a perspektívára. A történetek mindig viszonylagosak az elbeszélő nézőpontját illetően. Ez azt jelenti, hogy a narratívumok két síkon mesélnek: egyrészt a cselekvésről tudósítanak, másrészt arról, hogy mit gondolnak, éreznek a szereplők és a történet mesélője. Bruner (2001) és Sarbin(2001) szerint, a történetekben nem elsősorban ok-okozati összefüggések vannak, hanem intencionális állapotok motiválják a szereplőket cselekvéseikben.

Mint látjuk, a narratív pszichológia elfogadja a szociális konstrukció elvét, azaz evidenciaként kezeli, hogy a 'világ' és az 'én' szociálisan konstruált jelentéstartalmak. Ugyanakkor, a narrativitás nemcsak generálja, hanem korlátozza is a konstrukciót: strukturálisan (a történetnek legyen eleje és vége), tartalmi szempontból (gazdaságos jelentésrendezettséget vár el) és végül szociálisan (megoszthatónak kell lennie).

Kérdésfelvetések

Vizsgálatunk során a következő, szemléleti keretünkre is utaló kérdésekre keressük a választ: a nevelők milyen szociális reprezentációkkal rendelkeznek a beutalt gyermekek állapotára, problémáikra vonatkozóan, illetve problémamegoldásaik során ezek az ismeretek (esetleg ezek hiánya) a meghatározó, avagy sokkal inkább saját élettörténeti narratívájukat hasznosítják.

Még közelebből nézve, három problémakörre fókuszáltunk, hogy a kapott válaszokat önmagukban és kölcsönhatásaikban is értelmezhessek:

- Milyen különbségek fedezhetők fel a frissen beutalt kamaszokat illetően a TEGYESZ Szakértői Bizottságának pszichológusai által készített vélemények reprezentációi és a gyermek- és lakásotthonban dolgozó szakemberek belső, szociális reprezentációi között? (Avagy, mennyiben érhető tetten Moscovici „leszivárgás” teóriája?) Ezt a kérdést azért tartottuk különösen fontosnak, mert az eredmények ismeretében a kamaszok pályaválasztását elősegítő tréninget alakíthatók ki a gyermekvédelem területén.

- Milyen eszközök állnak a segítők rendelkezésére a pszichés, és az arra épülő pályaválasztási problémamegoldásban? Kérdésfelvetésünk elsősorban arra irányult, hogy a konkrét pályorientációs, vagy a kamaszok személyiségállapotának ismerethiányát érzékelik leginkább hátráltató tényezőnek a szakemberek.

- Milyen mértékben befolyásolja a szakemberek egyéni életútja, saját problémamegoldó mintája segítő tevékenységüket? Ebben az esetben a segítők motivációit és eszközeit kívántuk feltérképezni.

A vizsgálati minta, a kutatás módszere, a célpopuláció leírása

A vizsgálat két, egymástól elkülönülő részből állt. Az első feladat, a Fővárosi TEGYESZ Szakértői Bizottsága által elkészített pszichológiai szakvélemények elemzése volt. Munkánk során kialakítottunk egy olyan kategóriarendszert, amely az összes vélemény valamennyi kategóriáját tartalmazta. A bemutatkozó és a vizsgálati helyzetben mutatott viselkedést, attitűdöket, az anya- és apaképet, a testvérekkel, kortársakkal mutatott viszonyt, a feladathelyzetekbe való bevonhatóságot, a szabálykövetési hajlandóságot, az érzelmi és indulati élet szabályozását, az elhárító mechanizmusokat, a coping mechanizmusokat, az én- és jövőképet, a veszélyeztető tendenciákat és a vezető tüneteket, a meghatározó traumákat kódoltuk.⁹⁰

Ezután félig strukturált interjúkat készítettünk, melyek célja a szelf és tárgyrepresentációk működésének vizsgálata volt⁹¹. A vizsgálatához olyan szövegekre volt szükségünk, amelyek explicit módon tartalmazzák a segítők tudását a beutalásra került kamaszok állapotáról, ugyanakkor olyan életpizódok felidézését kértük, amelyek az elbeszélők sajátjai.

A vizsgálat során a következő életpizódok felelevenítését kértük a résztvevőktől:

- egy olyan helyzet, amikor egy pszichés problémával küzdő serdülőt sikeresen segítettek
- azt a helyzetet, amikor egy pszichés problémával küzdő serdülőt sikertelenül támogattak
- olyan epizódot, amikor sikeresen támogatták egy kamasz pályaválasztását
- az előző szituációt, de sikertelen kimenetellel
- saját pályaválasztásának történetét
- egy élethelyzetet, amikor nagyon boldognak érezte magát
- egy élethelyzetet, amiben nagyon rosszul érezte magát

Mindezeken túl, az interjú elején arra kértük a segítőköt, hogy tételesen sorolják fel milyen pszichés és pályaválasztási problémákkal küzdenek a frissen beutalt kamaszok és milyen eszközökkel segítik őket. A kapott válaszokat a szakvélemények eredményeit elemző kódrendszer alapján kódoltuk, hogy összehasonlíthatóak legyenek azokkal.

Az élettörténeti, pályaválasztási epizódokat kvalitatív módszer segítségével elemeztük.

A szakértői vélemények kiválasztásakor, a következő szempontokat tekintettük mérvadónak:

- A minta időbeli kereteit illetően tárgyévnek tekintettük a 2008 januárjától 2008 szeptemberéig beutalt kamasz-korú fiatalokról készült jellemzéseket.
- Kiválasztásukkor figyelembe vettük és követtük a speciális és normál ellátást igénylő beutalt fiatalok előfordulási arányát.

⁹⁰ A megküzdési stratégiák kategóriáit a Folkman és Lazarus-féle Konfliktusmegoldó Kérdőív magyar adatációjára alapján határoztuk meg (bővebben a melléklet tartalmazza). Köszönjük Hajdúné Kálmán Margó és Rakos Eszter a kódolás során nyújtott nagy segítségét.

⁹¹ Ennek elkészítésében nyújtott segítségéért külön köszönettel tartozunk Dr. Péley Bernadettenek.

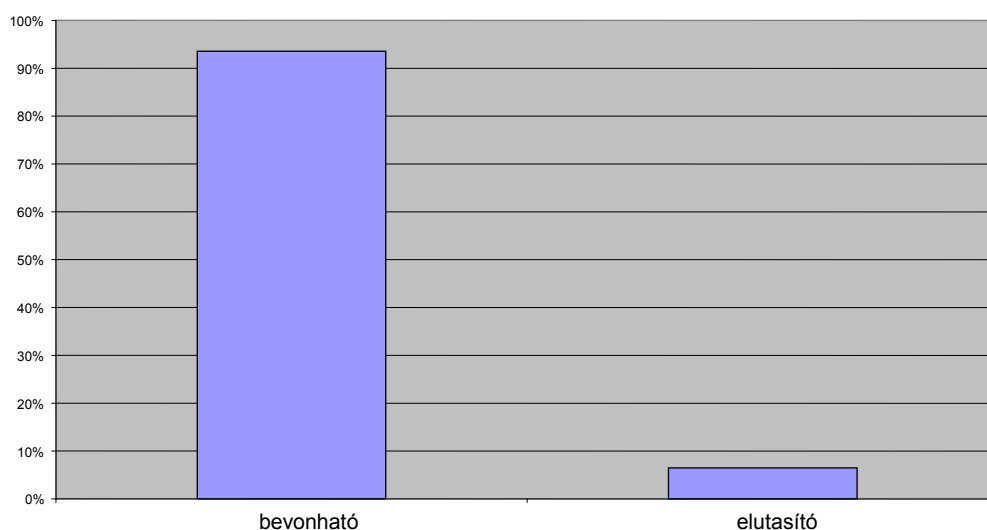
A segítőket, az interjúk alanyait a képzésre jelentkezők közül választottuk ki. A vizsgálat során összesen negyven szakvéleményt és huszonkét interjút elemeztünk.

A vizsgálat eredményei

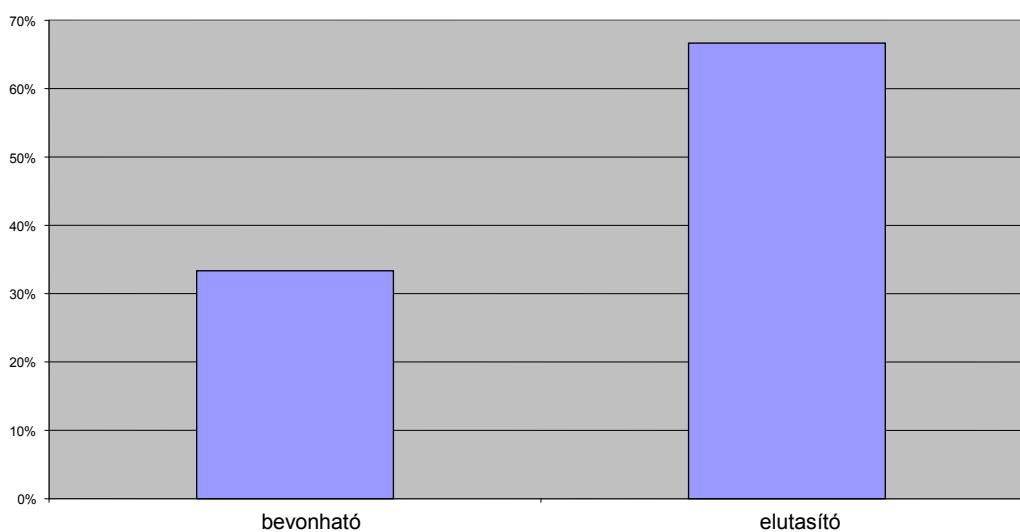
1. A szakértői vélemények és a segítők konstruktumai

1.1. Vizsgálati adataink szerint jelentős az eltérés a „feladatvégzésbe való bevonhatóság” kategóriában a segítők és a szakvélemények adatai között. Míg a segítők több mint hatvan százaléka úgy tapasztalta, hogy a szakellátásba frissen beutalt kamaszok elutasítóan, opponálóan viselkednek feladathelyzetekben, addig a kétszemélyes vizsgálati helyzetben a gyermekek kezdeti zárkózottsága több mint kilencven százalékban oldhatónak bizonyult.

Szakvélemények – feladatvégzés

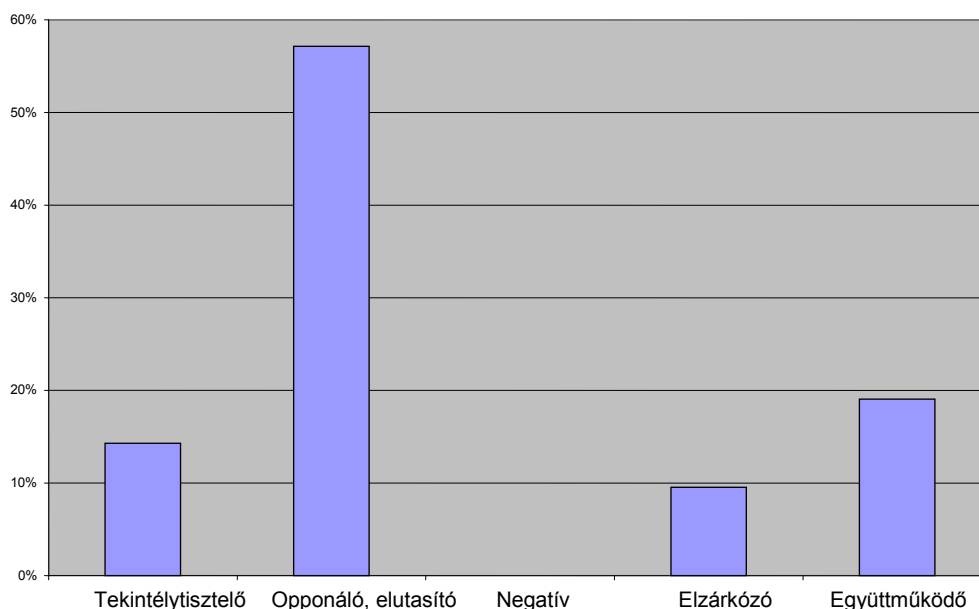


Interjúk – feladatvégzés

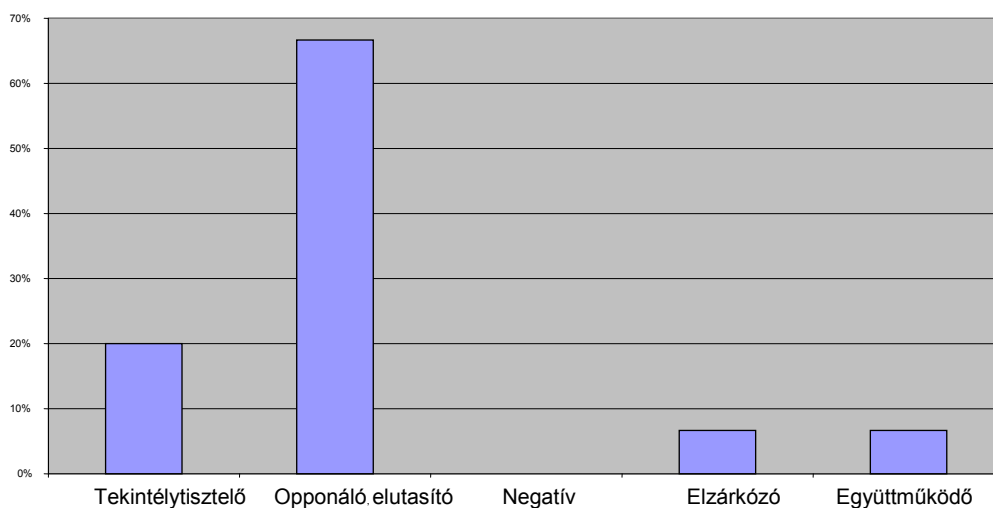


Megfigyeléseink szerint a kezdeti viselkedési problémaként megjelenő, a kamaszok opponáló, tekintélyt nem tisztelő viselkedése a segítők tapasztalata szerint magasabb értékkel bír, összehasonlítva az egyszeri, explorációs helyzetben kapott adatokkal.

Szakvélemények – felnőttekhez való viszony



Interjúk – felnőttekhez való viszony



A vizsgálat eredményei arra hívják fel a figyelmet, hogy a kétszemélyes helyzet és az érzelmi támogatás –holding- megléte vagy hiánya jelentősen meghatározza a frissen beutalt kamaszok viselkedését. Ez azonban korántsem jelenti azt, hogy a gyermekekkel nap mint nap foglalkozó, személyes kapcsolatban lévő szakemberek ne lennének tisztában a kétszemélyes helyzet, a segítők kapcsolat meghatározó erejével. A kapott eredmények inkább arra figyelmeztetnek, hogy a

segítőknél célszerű tudatosan használniuk ezeket az eszközöket, mert lényegesen megkönnyíthetik szakmai munkájukat.

A következőkben néhány interjúrészlet támasztja alá és teszi világossá, hogy a szakemberek, a segítők munkájukban egyértelműen és jól használják a fent leírt eszközöket:

*„Igazából csak ezen az úton lehet elérni valamit. Anélkül, hogy valami közünk ne lenne egymáshoz a gyerekekkel, amire mondhatjuk, hogy **ez a kötődés** maga, anélkül semmit sem lehet elérni. Ameddig nincs személyes kapcsolat, ameddig nem jön létre valami kontaktus egymással, addig nem nagyon lehet csodákat tenni”.*

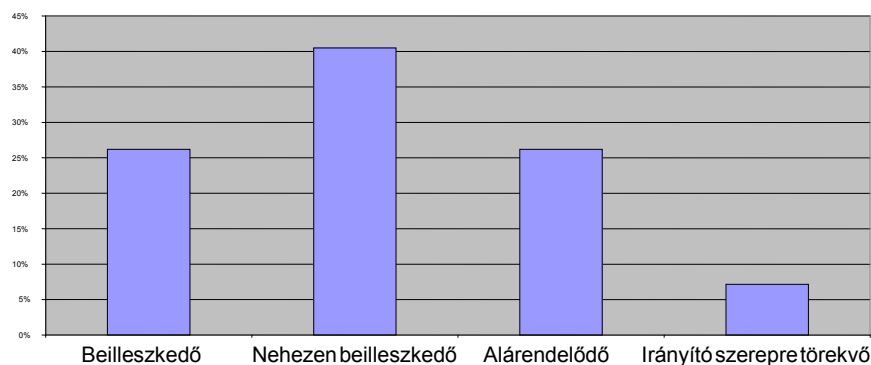
*„Amikor bekerült, nagyon visszavonult, erős indulati kitörései voltak, amikor éppen nem vonult el és nem sírt, vagy nem zárkózott be a szobájába. Nagyon igényelte a foglalkozást. **Az fontos volt, hogy egyáltalán figyelmet kapott,** és elkezdhette feldolgozni az addigi történéseket. Itt nem volt más speciális technika.”*

*„Eszköztárunk nekünk a beszélgetésen, a **személyes beszélgetésen, a kötődés kialakításán túl, nem nagyon van.**”*

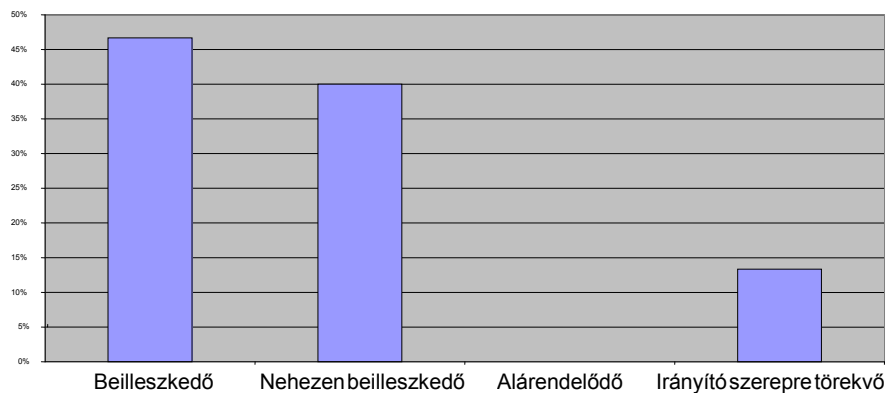
„Ebhez idő kell, mert azért lehet változtatni idővel, ha megtaláljuk az utat, hogy valamilyen kötődés kialakuljon.

1.2. Az emberi kapcsolatok, az emocionális biztonság megteremtésére irányul a segítők azon törekvése, hogy az állami gondoskodásba került gyermekek kortársaik közé könnyen, biztonságosan illeszkedjenek be. A szakvéleményektől eltér a segítők véleménye, megítélésük szerint, a bekerülő fiatalok képesek társaikkal tartalmas kapcsolatot kialakítani.

Szakvélemény – kortárs viszony



Interjúk – kortárs viszony



Mint a következő idézetekből kitűnik, a szakemberek, segítők napi munkájukkal tudatosan erősítik is ezeket a pozitív folyamatokat.

*„Úgy jött oda, hogy felkészítettek minket, illetve mondták, hogy problémás gyerek, megrugdossa a felnőtteket, nekimegy a tanárnak, kerüli az iskolát. Tehát ilyen előítéletek után jött oda. De **mi szeretettel vártuk, befogadtuk** és semmi probléma nem lett vele.”*

*„Mióta itt van, az egészségesebb környezet, meg az, hogy **mindig van valaki a csoporton belül, aki segít**, meg az iskolában is, akire kicsit felnéz, ez biztos, hogy segít. Meg a megértés, hogy elfogadjuk olyannak, amilyen.”*

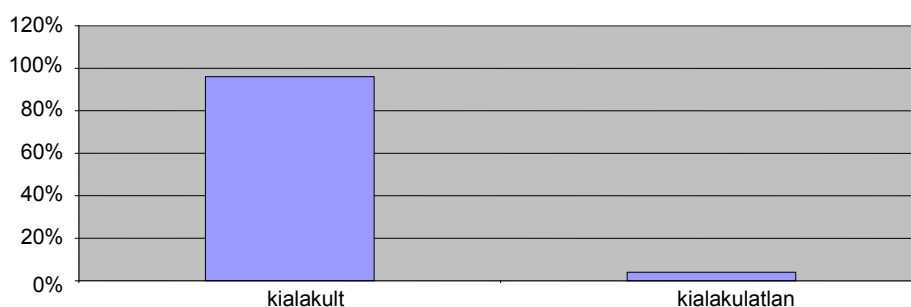
*„Akkor kezdjük azszal, hogy be kell állni a sorba. Tehát van egy **közösség, aki viszi magával, mi meg motiváljuk őket.**”*

*„Nekem három hónap múlva tovább kell adnom a fiúkat. Van egy-két libling, akiket otthagytok magnak, mert **könnyebben hallgat a fiú a társára, mint rám.**”*

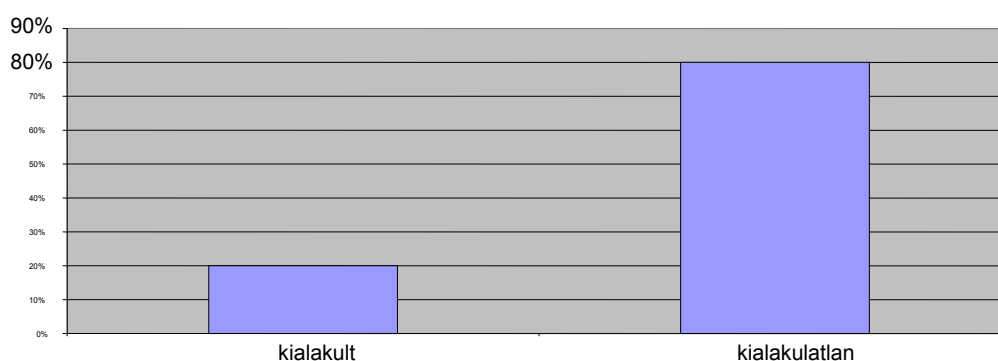
*„Próbálunk nagyon **tudatosan** beszélni arról, hogy a lányok hogyan fogadják a bejövőt. Hátba nagyobb biztonságban érzik majd magukat, mert őket itt már **várják.**”*

1.3. Lényeges különbség mutatkozott a szabálykövetés, a szabálytudat kialakultságának megítélésében a szakvélemények és a segítők szakemberek között. Míg a segítők kialakulatlanak, addig a szakvélemények többsége kialakultnak írta le ezeket a helyzeteket. Ennek a témának a további vizsgálata feltétlenül indokolt, hiszen nagyon nem mindegy, hogy normaszegő magatartásról, vagy a normákat nem ismerő viselkedésről van szó. A különbségtétel jelentősége elsősorban a magatartásban megnyilvánuló problémák kezelésekor szembetűnő.

Szakvélemény – szabálytudat



Interjúk – szabálytudat



Az interjúk adók nagy többsége a szabálykövetést, illetve a normaszegést elsősorban az iskolai problémákkal hozta kapcsolatba.

A következőkben néhány olyan megvilágító idézet következik, amely jól reprezentálja a segítők álláspontját :

*„Volt egy lány, aki nem volt jó tanuló. De mögé kell nézni, hogy honnan jött és mit hozott. **Ahhoz képest a sok lemaradáshoz képest, amit gyerekkorából hozott, benne volt erő.**”*

*„Amikor kikerült ebből a csoportból, még mindig ott tartottunk, hogy **iskolai problémái vannak, hazudik, mindenfelé jár, nem tudni hova.**”*

Az iskolai problémákkal kapcsolatban a szakemberek nemcsak a szabályszegést, iskolakerülést emelték ki, hanem a gyermekvédelmi rendszerbe való megkésett bekerülést is. Ez utóbbiról úgy vélekedtek, hogy rontja a sikeres iskolai teljesítményt, s nem utolsó sorban, akadályozza a sikeres pályaválasztást. Az alábbiakban következzen néhány példa az elhangzott véleményekből:

„Én azt gondolom, hogy a gyermekvédelmi törvénnyel kapcsolatos ez a probléma. A törvény maga, az rendben van, csak az értelmezéssel van gond. Abogy nálunk ugye az lenni szokott, hajlamosak vagyunk a törvényt szó

szerint vagy éppen ellenkezőleg értelmezni. Tehát még ésszerűtlen módokon is. A kisebb gyerekeket nehezebben emelik ki a családból, mert az ő problémáik nem okoznak olyan oltári nagy tüneteket, amik nagyon zavarják a környezetet. Szegények és kész. Pedig ők szorulnának a legnagyobb védelemre, hiszen nem tudnak olyan hangos jeleket kiadni. És akkor ezek a dolgok mennek, mennek...és megint bekerülnek, aztán vissza a szülőkhöz, de a szülőnek megint nem ment, oltári balhék voltak, aztán megint be, aztán egy kicsit megint ki. De ezek a történetek nem múlnak el nyomtalanul...A kamaszgyerekek azok, akik bekerülnek, pedig nem tizenhat éves korban kezdődik a probléma. Amit ő a családban megtanult, amilyen mintákat követ, az már kialakult és rögzült. Az ő meg nem tanult kifejezőmódja, a reakcióik, a környezetnek mindenfajta molesztálása, a saját maga ellen irányuló agresszió.”

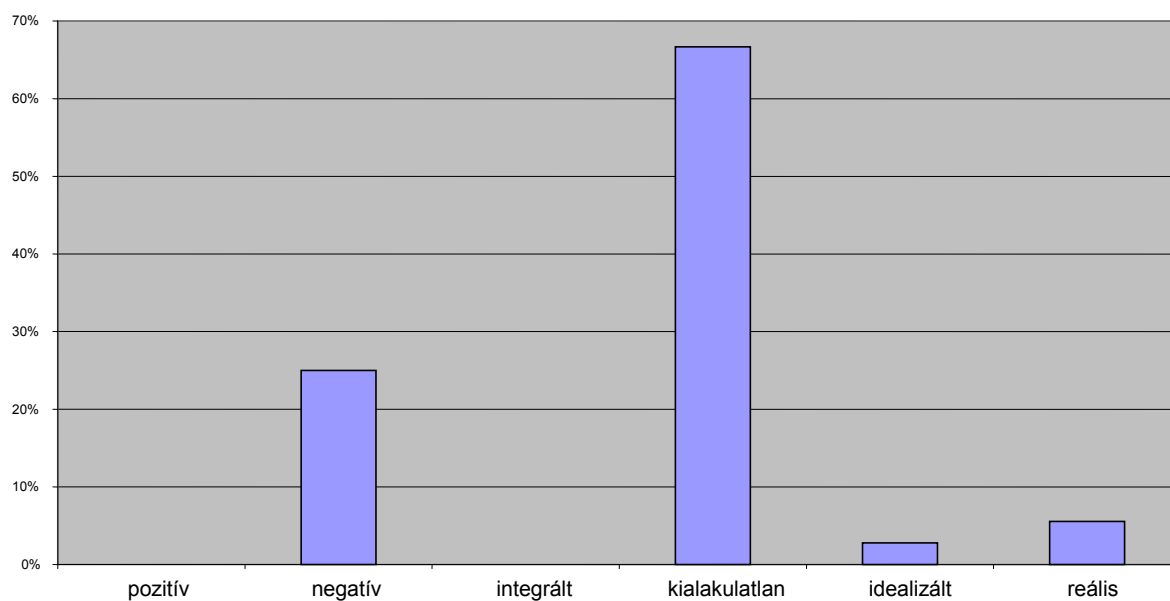
„Nem kerülnek be a szakellátásba időben. Tizenhat-tizenhét évesen kerülnek be, többnyire drogosok, alkoholbetegek, de bekerült már tizenkét éves drogfüggő alkoholista is. Széles lett a paletta.”

*„Azt vettem észre, hogy egyre kevésbé van olyan gyerek, aki nagykorúként kikerül és el tud helyezkedni, szakmája van. Ennek elsősorban az az oka, hogy **úgy kerülnek be tizenhat évesen, hogy hatodik osztályba járnak.**”*

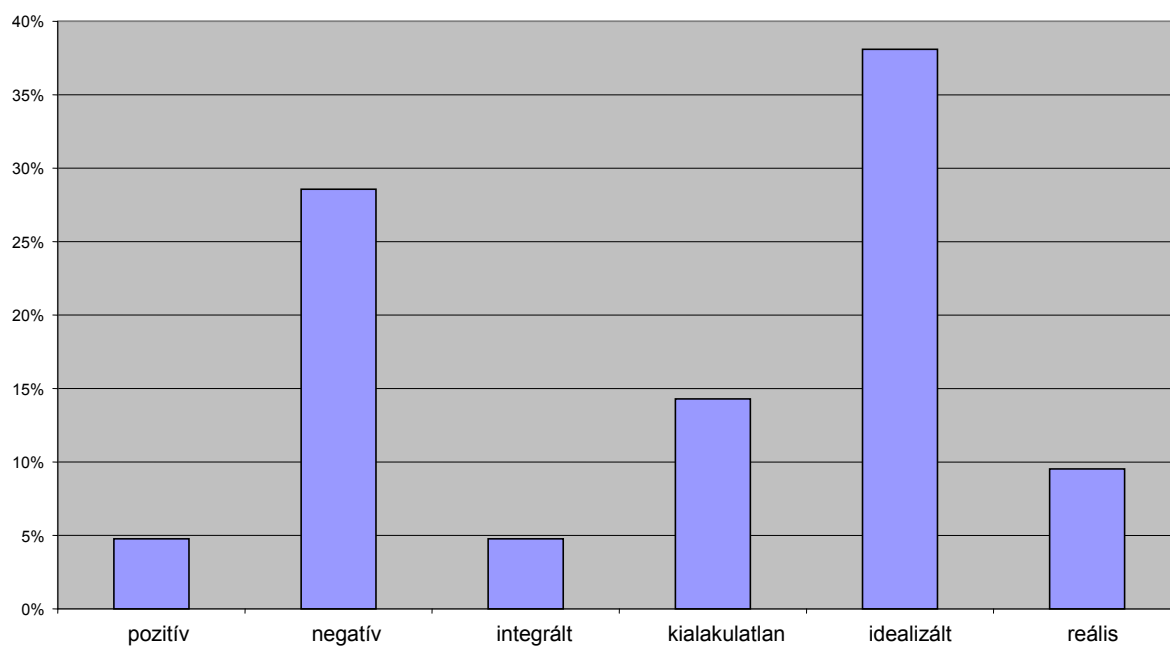
„Borzasztó sok a lemaradásuk az iskola területén. Nem tudjuk felmérni őket, úgy zavar el minket a szakértői bizottság, ahogy kell. Mire egy tizenhét éves gyereket megvizsgálnának és leírnák a véleményt, már nagykorú. Ebből adódóan tele vannak iskolai kudarccal.”

1.4. Nemcsak a pályaválasztás kérdéskörébe tartozik az énkép, az önértékelés megítélésének kérdése, jóllehet annak is alapját képezi. Az énképre és az arra épülő jövőképre vonatkozó értékelések szintén eltéréseket mutattak, a szakvélemények és a segítők véleménye között fontos különbségek fedezhetők fel. A segítők árnyaltabban definiálták a fogalmakat: míg a szakvélemények szerint a frissen bekerülő kamaszok énképe leginkább kialakulatlan, addig a segítők ennek számos jól megragadható, konkrét megnyilvánulási formáit is felsorolták. Ez az eredmény a Moscovici-féle „laikus tudás” elméletnek a fordított, visszafelé áramló hatására világít rá: a tapasztalatokon nyugvó tudás visszahat a tudományos, szakmai elméletekre, alakítja őket. Ilyetén módon e kétféle tudás csak egymás kölcsönhatásában lehet eredményes.

Szakvélemények – énkép



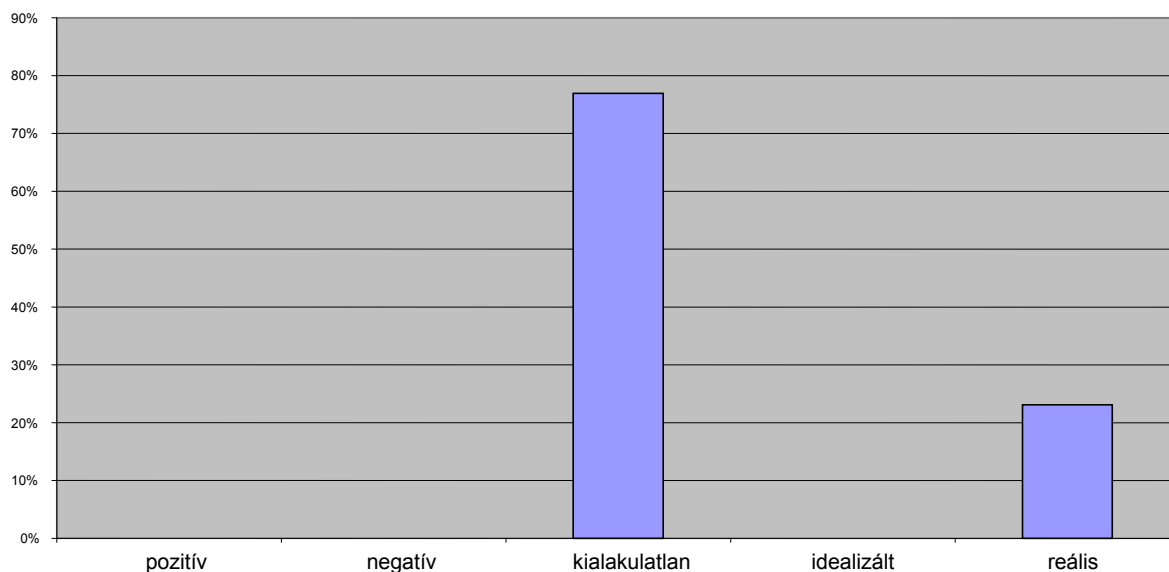
Interjúk – énkép



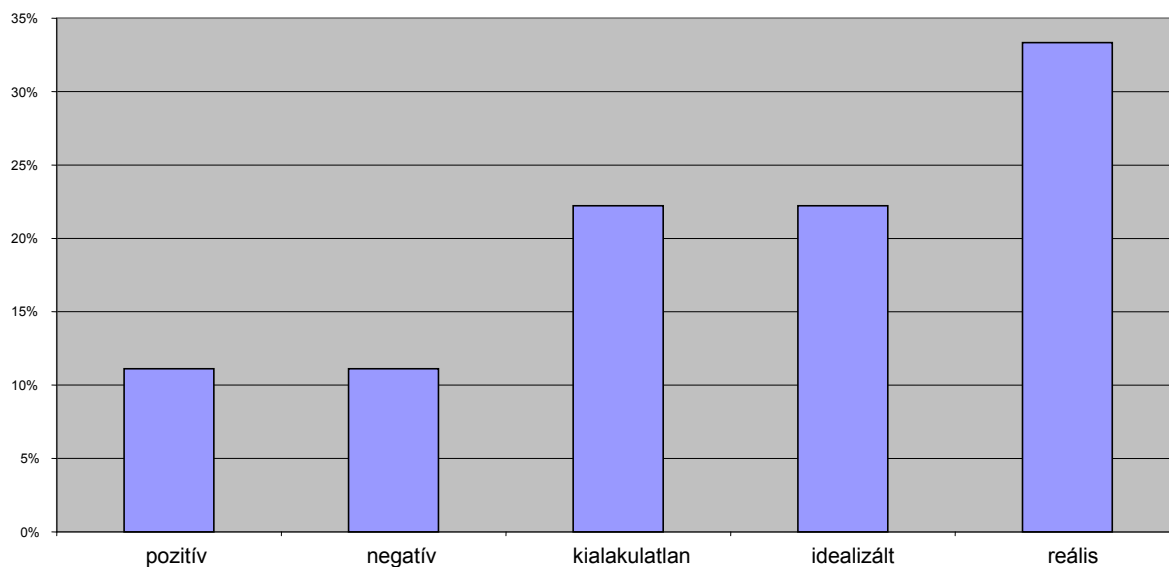
A két diagram összevetésekor kitűnik, hogy a segítők relatíve magasnak értékelik az idealizál énkép gyakoriságát a beutalásra került kamaszok esetében. Ez a megállapításuk nemcsak az énkép kialakulatlanságát, hanem a fiatalok- elsősorban saját kortársaik által való-sodorhatóságára is felhívja a figyelmet. Ez utóbbi veszély és késztetés, mint később látni fogjuk, kiemelkedően jellemző az állami gondoskodásba kerülő gyermekekre.

Hasonló eredményeket találtunk a jövőkép vizsgálatánál is.

Szakvélemény – jövőkép



Interjúk – jövőkép



Az interjúkból egyértelműen kitűnik, hogy a segítők tudatosan támogatják a kamaszok reálisabb én- és jövőképének kialakítását, felismerve annak súlyát és szerepét későbbi pályaválasztásukban és élettörténetük alakulásában.

*„Van egy kislány, aki a múltkor hozott egy papírt, a „nem tudom milyen” kétnyelvű gyakorló közgazdasági szakközépiskoláról. Mondom neki: „Figyelj, **szálljunk már le a földre!**” És akkor most hozott egy olyan papírt, ami egy modell, divatiskoláról szólt, ez viszonylag jó lenne neki.”*

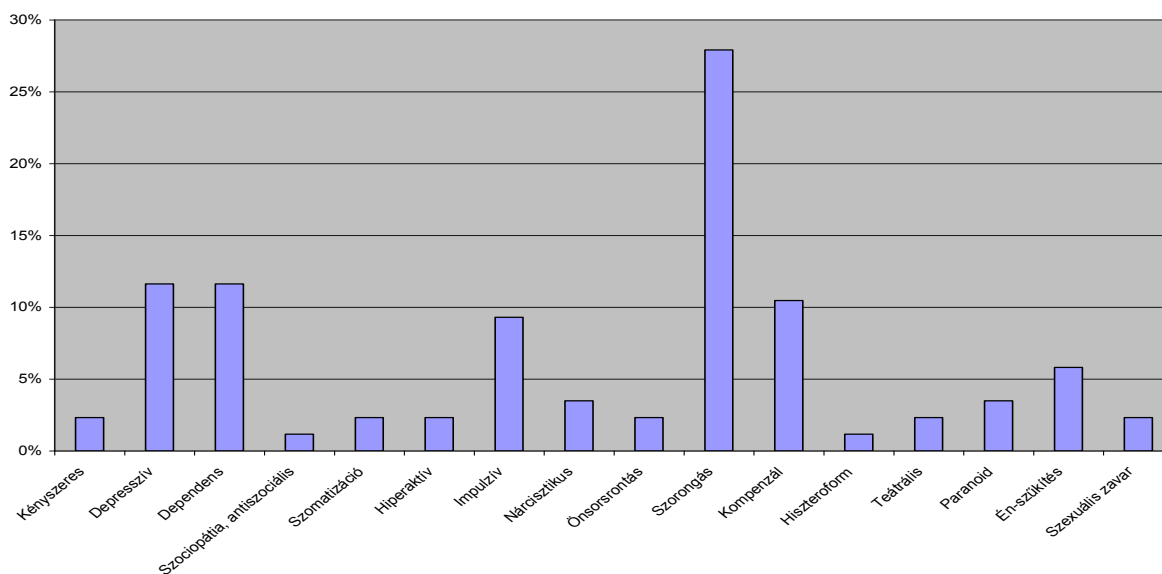
„Vannak, akiknek túlzott **elvárásaik vannak maguk felé** és nem egészen reális a képük önmagukról. Azt gondolja például egyikük, hogy lehetne akár gépészmérnök is. És akkor el kell tudnom magyarázni, hogy azért ez nem így megy, először le kell érettségizni hozzá, ami nehéz, aztán az egyetem.”

„Ha rájövök, hogy aki felszolgálónak tanult, semmi affinitása nincs abhoz, hogy ő felszolgáló legyen, mert igazából ő karosszéria lakatos akar lenni, akkor elkezdünk erről sokat beszélgetni. Aztán **felvázolok neki rövid- és hosszútávú célokat.**”

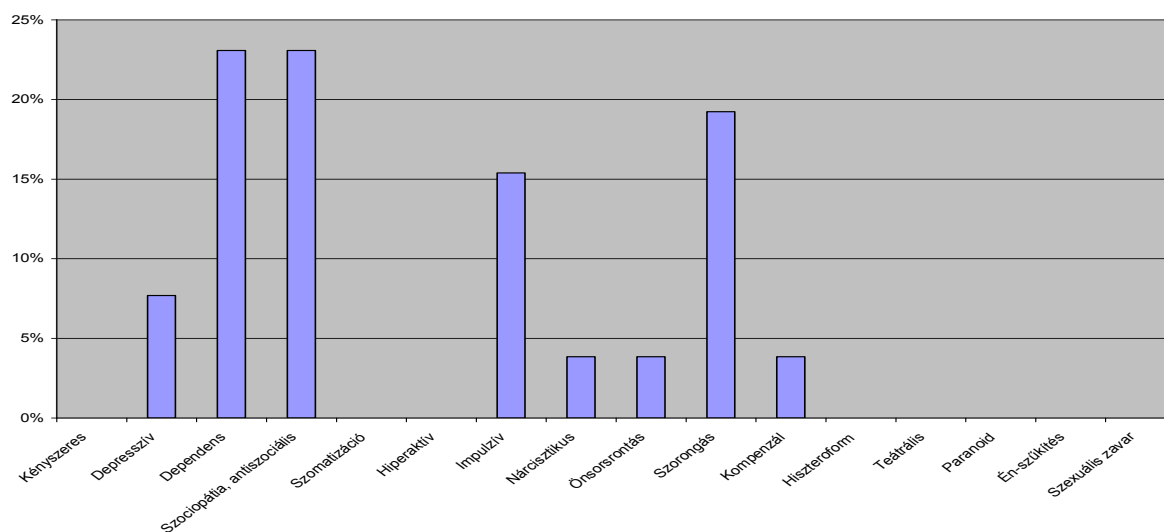
„Szerintem elsősorban az a fontos, hogy mibe van affinitása. No, meg hogy mi **a realitás**, abból a szempontból, hogy a meglévő iskolázottságával, képesítésével el tud-e helyezkedni.”

1.5. Hangsúlyos eltérés mutatkozott a két csoport között abban a tekintetben, hogy miként ítélik meg a vezető viselkedésproblémákat. Eredményeink szerint, a nevelők kamaszokról alkotott szociális reprezentációit, a viselkedés-szinten megjelenő tünetek uralják. Ebben az értelemben, rendelkeznek egy közös, gyakorlatias tudással, ami azonban korántsem egyezik a szakértők által leírtakkal. A segítők, a szakvéleményekben leírtakhoz képest, túlértékelik az impulzív és antiszociális viselkedéselemeket, míg az utóbbiak sokkal kevésbé érzékelik a kamaszok kötődési problémáit, elmagányosodásukat és depresszív tüneteiket.

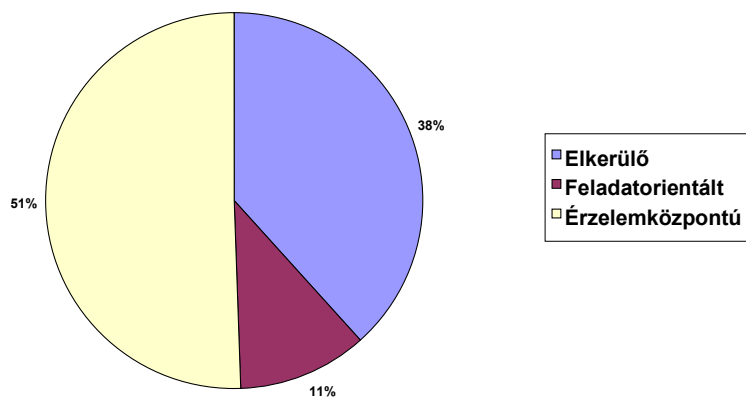
Szakvélemény – tünetek



Interjúk – tünetek



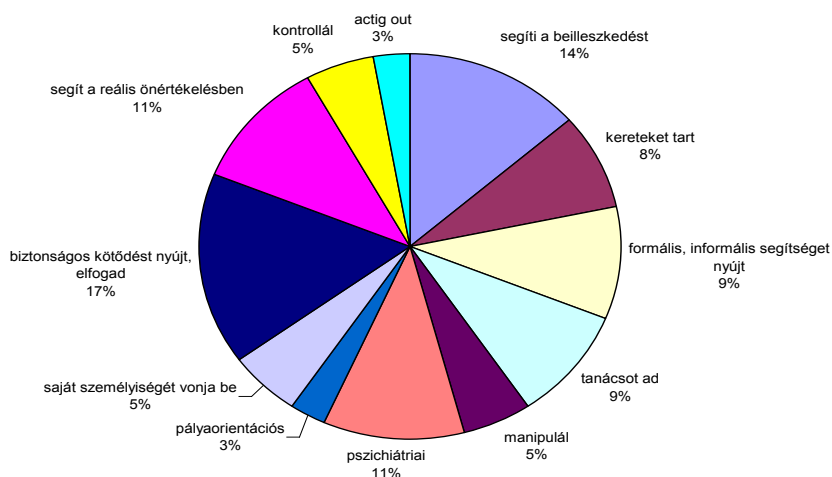
A tünetek, problémák eltérő megítélése nyomán a kamaszok traumatizáltságáról, veszélyeztettségéről is eltérő szociális reprezentációkkal rendelkeznek a szakvélemények és a segítők által adott interjúk konstruktumai. Az előzőekben már jeleztük, hogy a tapasztalati szint és az elméleti tudás egybefonódása nyomán alakul ki a működőképes szaktudás, és hogy e kettő egymásra hatásának eredménye, hogy folytonosan változtatják egymást.



Fel kell figyelünk arra is, hogy a „halkabb”, negatív tünetek (valamely viselkedés elmaradása) nehezebben észrevehetőek a szakemberek számára, mint a pozitív, sokszor azonnali beavatkozást kikényszerítő, harsányabb tünetek, jelenségek. Ennek egyik konzekvenciája a stresszel való megküzdésben is tükröződik: a segítők lényegesen több olyan epizódot elevenítettek fel, ahol az elkerülő és érzelmlámpontú coping-stratégia dominált, szemben azokkal, ahol a feladatorientált stratégiák jelentek meg.

2. Segítő szakma és személyes konstruktumok

2.1 Vizsgálatunk második részében arra kerestük a választ, hogy milyen eszközökkel segítenek a szakemberek a frissen beutalt kamaszoknak akár pszichés, akár pályaválasztási problémájuk megoldásában. Az alábbi diagramon jól látható, hogy számos eszköz áll rendelkezésükre, melyek mind a pszichés támogatást, mind pedig a pedagógiai segítségnyújtást célozzák.



A vizsgálat első részében számos adatot láthattunk arra vonatkozóan, hogy a segítők a személyes kötődésen, a kétszemélyes kapcsolaton keresztül, a fiatallal együtt oldják meg a problémákat. Óhatatlanul felmerül a kérdés, hogy a segítők szakmai identitásában mekkora szerepet kap személyes, intim szféra, hiszen a szakmai identitás nem más, mint a szaktudás és a segítő személyiségének szoros együttese.

Ez a megközelítés, gyakran dilemma formájában, az interjúkban számos helyen explicit módon is megjelent:

*„Nem tudom, mennyire tudatosan segítettem neki. Nem biztos, hogy mindig jól csinálom, mert hallottam, hogy nem keverendő össze ez a gyerek, a sajátunkkal. De én mindig azt mondtam, hogy ami rajtam múlik, és a **sajátomért is megtenném**, azt meg is fogom tenni.”*

*„Tulajdonképpen mi felnőttünk a gyerekekkel. Többen vagyunk itt kollegák így... A családom többször mondta, miért nem megyek el rendes óvodába dolgozni, de nem tudom elképzelni. Annyira **belefolyunk a gyerek életébe**, hogy nem hasonlítható össze egy iskolai pedagógus életével, aki leadja az órát és kész.”*

*„Igazából az ember **saját személyiségével dolgozik** erősen, tehát ez egy nehéz dolog, meg könnyű dolog, ha úgy vesszük. De inkább nehéz, ha úgy vesszük, mert sérülékeny érzékeny. Mi magunkat is védeni kell, meg figyelni,*

hogy mennyit adunk bele, meg hogy megtaláljuk az egyensúlyt. Tehát igazából a saját személyiségünkkel dolgozunk, akik vagyunk, meg a saját mintáinkat látják és követik a gyerekek.”

*„A konzulensem volt az, aki nagyon sokat adott, segített feldolgozni a zavaró dolgokat. Szerintem minden szociális szférában dolgozónak először **önmagával kell megbirkóznia**, hogy utána tudjon segíteni másokon...Ez olyan közhelynek hangzik, de a romjainkból lehet építkezni. Tehát először nagyon nehéz dolog, mert fájdalomkon kell keresztülmenni mindenkinek, és a sajátja fáj a legjobban. Utána elég erős leszel és segíthetsz másokon.”*

2.2 A fenti idézetekből is kitűnik, hogy a szakmai és a személyes szerepet nem lehet élesen különválasztani. A szakmai szereppel a segítő olyan szerepet vesz magára, ami adott, amit nem maga definiál. Az „Én”-nek ugyanakkor ahhoz, hogy jól tudjon működni, hogy feloldja az ellentmondásokat, hogy alkalmazkodhasson, valamilyen szinten magába kell integrálnia a szakmai szerepet. Ilyenkor a személyes és a szakmai összefonódik, illetve folytonos kölcsönhatásba kerül. Ennek a kölcsönhatásnak a dinamikája az, ami nemcsak jól feltárható és megérthető, hanem egyben lehetőséget ad arra is, hogy a gyermekvédelemben dolgozók megfelelő segítséget kapjanak mindennapi tevékenységükhöz (Both, 2003).

Utalhatunk ezúttal Parin szerepfogalmára is (idézi: Both, 2003), aki szerint primer tapasztalatait mindenki magával viszi foglalkozási szerepébe és valamilyen módon integrálja, természetesen nem tudatosan és csak többé-kevésbé intenzíven. A következőkben ezt a tudattalan folyamatot szeretnénk érzékeltetni egymással összefüggő interjúrészek segítségével.

Először egy olyan interjúból idézünk, amelyben a családi, a saját élettörténeti narratívum a szakmai identitásba is pozitív mintaként épült be.

*„Nem volt kérdés, hogy más legyek. A siker az volt, hogy felvettek és segítő lettem. Ezt főleg anyám türelmének köszönhettem, meg annak, hogy **hagyták, hogy megküzdjek** a magam kisebbségi érzéseivel. Nem tudom, ha piszkáltak volna előbb, erőt vesznek-e magamon.”*

Majd később ugyanő:

*„Sikertörténetnek nevezhető annak a gyerekek az esete, akinek kialakult a megfelelő erőforrása, önismerete, elképzelése arról, hogy mi is szeretne lenni. Körüljártuk, hogy megvannak-e megfelelő képességei **és hagytuk, hogy azt csinálja, amit szeretne**. El is végezte az iskolát, most egyetemista.”*

A következő epizódok az élettörténet során megtapasztalt negatív történések kompenzációját mutatják be:

*„Én nem voltam sosem egy mintagyerek. Ezt úgy kell érteni, hogy volt igazgatói, osztályfőnöki intőm...Azért nagyon emlékszem arra, hogy vége volt a ballagásnak és azt mondta az osztályfőnök, hogy **semmi nem leszek**. Ugyanezt mondta az édesapám is, hogy te hülye vagy, még az iparit sem fogod sosem elvégezni. Na, ennek ellenére szakmunkásversenyt nyertem, meglett a mestervizsgám is.”*

Majd ugyanő később: „*Azt mindig el szoktam mondani, hogy nem érdekel, mit csinált ezelőtt. Előtte most tiszta lappal indul, egészen addig, amíg a becsületén foltot nem ejt, amíg nem szokik, vagy nem ráz át. Akkor így elbeszélgetünk, meg megnézem az anyagát is. Nagyon rossz képeket festenek ezekről a fiatalokról: túl agresszívek a felnőttekkel szemben, de általában az esetek hetven százalékában rácsfolnak a fiúk. Vagy nekem nagyobb az ingerküszöböm, vagy a kollegáknak kicsi, de **sosem tudnék ilyen képet lefesteni róluk.***”

A következő idézet egy korai szeparációs élményt elevenít fel, majd a saját pályaválasztásban megjelenő, ezt kompenzáló elfogadó életeseményt. A harmadik kiemelés azt mutatja meg, hogy a segítő hogyan integrálta ezeket a narratívumokat saját szakmai identitásába.

„*Emlékszem, hogy Anyu otthagyt a sötétben, a viharban. Akkor **iszonyúan féltem.** Nem azért hagyott ott, mert bántani akart, csak a tesómért kellett menni az oviba és iszonyú vihar volt. Két rossz közül kellett választania. Úgyhogy otthagyt a házban ülve, hogy el ne mozduljak onnan. Na, de közben elment az áram a vihar miatt, és egyedül is voltam, meg kicsi is, lehettem úgy három éves. Emlékszem arra az érzésre, hogy ott kucorogtam azon a kis heverőn, hogy **jöjjön valaki.***”

Ugyanennek az interjúadónak a sikeres pályaválasztásában alapélménynek bizonyult társai el- és befogadó attitűdje:

„*Jól csinálták: **befogadtak, elfogadtak.** Szerintem mindent átadtak, amit át tudtak adni a saját működésükből. Olyan kollegiális légkörbe kerültem bele, ami szerintem szintúgy erről szólt, hogy nyitott, befogadó.*”

Segítő szerepében az egyik legfontosabb eszközének az elfogadó támogatást tartja, miközben arra törekszik, hogy meghagyja a fiatal önállóságát:

„*Én nem fogok a fogorvoshoz időpontot kérni helyette, nagylány már. És akkor ezt begyakoroljuk, hogy mit mondjon – „Jó napot kívánok, időpontot szeretnék kérni...stb. – és akkor ez működik. Csak **ott kell mellette állnom, amíg beszél a telefonon.***”

Végül, nézzük meg egy saját élettörténeti trauma integrálását a szakmai identitásba:

„*Volt egy nagyon nyugodt családi életem, nagyon jó körülmények között éltem, majd jött egy időszak, amikor a feje tetejére állt minden...**Egyedül maradtam** két gyerekkel és voltam munkanélküli is...Tőlem is elvehették volna a gyerekeimet.*”

Később így folytatja:

„*Mindig azt mondom a szülőknek, hogy igenis **benned kell hogy legyen a megoldás,** meg az erő, hogy igenis vissza lehet kapni a gyereket. Soha nincs megoldhatatlan, lehetetlen helyzet.*”

Az idézetek is azt példázzák, hogy az interjút adókban is megjelenik a „segítő szerep” definíciója körüli bizonytalanság és számtalan ehhez kapcsolódó kérdés. Hol a határ a személyes és a szakmai identitás között, az élettörténeti események milyen mértékű átdolgozása és tudatosítása szükséges

ahhoz, hogy az beépíthető legyen a szakmai identitásba? Ezek a gondolatok megerősítik azt a bevezetőben idézett szakirodalmi állítást, hogy a nevelő-gyermek viszony nem elsősorban a határok betartatására irányuló szerep, sokkal inkább egy segítő kapcsolat, amelyben mindkét fél aktívan vesz részt. A saját élettörténetből származó minták, motivációk sosem egy az egyben integrálódnak a szakmai identitásba, még akkor sem, ha néha tudattalanul alkalmazzuk is azokat. Szakmai szerepeink kialakítását hosszú, elsősorban önismereti munka előzi meg, mint ahogy azt többen említették az interjú adók közül. Ezt a munkát, ezt az utat nem lehet és nem érdemes megspórolni. A szakmai és személyes identitás összefonódásának és szétválasztásának feladata, saját élettörténeti eseményeink tudatos feldolgozása nemcsak szakmai felhasználásukat könnyítheti meg, hanem segít a szakemberek személyes integrálásának megőrzésében és a fenyegető „burn-out” szindróma elkerülésében.

3. Összegzés és javaslatok

A gyermekvédelemben dolgozó szakemberek meglehetősen egységes szociális reprezentációval, „gyakorlatias tudással” rendelkeznek a kamaszkori problémákról. Moscovici (2002) elméletével összhangban azt tapasztalhattuk, hogy az egyének létrehoznak egy közös tudást a tudományos adatokról, elméletekről, ami beépül a gondolkodásukba, a viselkedésükbe. Az eredeti elméletekről a gyakorlatban leszakadhatnak egyes elemek, mások pedig nagyobb hangsúlyt kaphatnak.

Vizsgálatunk egyik célkitűzése az volt, hogy értékelhető adatokkal szolgáljon arra vonatkozóan, hogy miben térnek el ezek a „laikus, gyakorlatias” elméletek, a „kvázi tudományos” megfontolásoktól.

Számos értékes tapasztalatot gyűjtöttünk a kérdés megválaszolásához. A kutatás számszerűsítve is alátámasztotta azt a feltételezésünket, hogy a kamaszok viselkedéskérdéseiről, feladat-tudatokról, beilleszkedési és kötődési képességeikről a segítőknél eltérő reprezentációik vannak összevetve azokat a szakvélemények információival.

Ezzel párhuzamosan olyan eredményeket is találtunk, amelyek a felülről „leszivárgó tudás” elméletének éppen a fordítottját reprezentálták. A vizsgálat eredményei megerősítették azt, hogy a jövőkép és az énkép – amelyek a pályaválasztás alapját képezik – szociális konstruktumainak tekintetében a segítők sokkal differenciáltabb tudással rendelkeznek, mint a szigorú értelemben vett szakmai összefoglalók.

Ez a kutatási eredmény arra a közismert, ám újra és újra felidézendő igazságra hívja fel a figyelmünket, hogy a gyakorlati tapasztalatok és elméleti gondolkodás csak együttesen, egymással kölcsönhatásban teremthetik meg a biztos szakmai tudás alapját.

A vizsgálat másik lényeges következtetése az volt, hogy a segítő kapcsolat, a segítő beszélgetés meghatározó erővel bír, fontos szerepe van a kamaszok támogatásának eszköztárában. Nem hunyhatunk szemet afelett, hogy a segítő megerősítést várnak abban a tekintetben, hogy az általuk többé-kevésbé tudatosan használt módszerek milyen keretek között és milyen módszertannal

hasznosíthatóak. Ezek a tapasztalatok ugyanis minden bizonnyal hasznosulhatnak a képzésben, előzetes ismeretük elengedhetetlen a képzések tervezésekor.

Vizsgálatunk fókuszában kapott helyet a szakmai identitás és a személyes élettörténeti események összefüggése, azok összefonódása. Feltételezésünk szerint, a segítők sokszor használják saját élettörténeti narratívájuk tapasztalatait egy adott probléma megoldásához. A kutatási eredmények megerősítették azt, hogy a segítő szakemberek saját életeseményeiket feldolgozva, transzformálva használják a segítségnyújtás során. Ez a nem epizód-jellegű, hosszú folyamat minden érintettnek hasznos, beleértve a segítőket is, akiknek szakmai identitása ily módon is erősödik. Erre alapozva fontos szerepet kaphat a képzésben egy olyan tematikus blokk létrehozása, amely egyúttal a segítők személyiségének védelmét is erősíthetné.

A kutatás fontos konzekvenciái közé tartozik, hogy a segítők viszonylag kevés információval rendelkeznek a jelenlegi pályaválasztási kínálatról és lehetőségekről. Egy differenciált és részletes kínálati anyag ismerete segíthetné a kérdések megválaszolását, ezért helye lenne a képzésben.

Hivatkozások

- Both, É. (2003): Szupervízió nevelőszülők körében – diplomadolgozat, KGRE
- Bruner, J. (2001): A gondolkodás két formája. In: László, J. - Thomka, B.(szerk.): *Narratívák 5. Narratív pszichológia*, Kijárat Kiadó, Budapest, 27-59.
- Durkheim, É. (2005): A szociológiai módszertani szabályai In: Felkai, G. – Némedi, D. – Somlai, P. (szerk.) *Olvasókönyv a szociológia történetéhez*. Ú.M.K., Budapest
- Geertz, C. (1994): *Az értelmezés hatalma*. Századvég, Budapest
- Hantos, Á. (2008): Gyászmunka a gyermekvédelemben – Tematikus szupervízió gyermekvédelmi szakembereknek. - kézirat
- Jármi, É (2008): Próbálj ki egy másik szemüveget! - kézirat
- Jármi, É. (2008/b): Segítek, hogy segíthess! - kézirat
- Káldy, Zs. (2008): Csak szex. Néhány ártalmatlan kérdés a gyermek- és lakásotthonokban nevelkedő serdülők szexualitásával kapcsolatban. - kézirat
- Pete, K (2008): Reprezentáció. Nyitott Kommunikációtudományi Enciklopédia
- Pléh, Cs. (1998): Bevezetés a megismeréstudományba. Typotex, Budapest
- László, J. (1999): *Társas tudás, elbeszélés, identitás*, Scienta Humana/Kairosz.
- László, J. (2000): A szociális reprezentáció járványtanáról. In: Replika, 41-42
- László, J. (2005): *A történetek tudománya – Bevezetés a narratív pszichológiába*. Ú.M.K., Budapest
- Lazarus, R. S. – Folkmann, S. (1986): Coping and adaptation. In: Gentry W. D. (szerk.): *The handbook of behavioral medicine*. Guilford, New York. 235-312.
- Miklósi B. – Ribiczey, N. – Miklósi, M. (2007): A segítő beszélgetés In: Hantos, Á. – Jármi, É., (szerk.): *Pszichológiai módszerek a munkavállalási készség fejlesztésére – Képzési segédlet*. FICE, Budapest
- Moscovici, S. (2002): *Társadalom- lélektan*. Osiris, Budapest
- Mannheim, K. (2005): Ideológia és Utópia. In: Felkai, G. – Némedi, D. – Somlai (szerk.): *Olvasókönyv a szociológia történetéhez* P. Ú.M.K., Budapest
- Némedi, D. (2005): *Klasszikus szociológia*. Napvilág kiadó, Budapest
- Nagy, G. (2008): A családból kiemelt gyermekek veszteségélménye - kézirat
- Tóth, M. (2008): Életképek egy képzésről – A segítő beszélgetés módszere - kézirat
- Preglau, M. (2000): Fenomenológiai szociológia In: Morel (szerk.): *Szociológiaelmélet*, Osiris, Budapest
- Sarbin, T. R. (2001): Az elbeszélés, mint a lélektan tő-metaforája. In: László, J. - Thomka, B.(szerk.): *Narratívák 5. Narratív pszichológia*, Kijárat Kiadó, Budapest, 59-77.
- Schank, C. W. (2004): *Dinamikus emlékezet*. Vince kiadó, Budapest

Melléklet

Az interjúk és a szakvélemények kódolási kategóriái

Vizsgálati helyzethez való attitűd	nyitott, együttműködő opponáló, elutasító zárkózott, szorongó ambivalens
Vizsgálati helyzetben mutatott viselkedés	nyitott, együttműködő opponáló, elutasító zárkózott, szorongó ambivalens
Feladatvégzés	bevonható elutasító
Szabálytudat	kialakult kialakulatlan
Kommunikáció	Verbális
	Non-verbális
	Összhangjuk
Anyához való viszonya	Pozitív Idealizált Negatív Ambivalens
Apához való viszonya	Pozitív Idealizált Negatív Ambivalens
Testvérekhez való viszonya	Pozitív Negatív Ambivalens
Kortársakhoz való viszonya	Beilleszkedő Nehezen beilleszkedő Alárendelődő Irányító szerepre törekvő
Párkapcsolat	Idealizált Reális
Felnőttekhez való viszonya	Tekintélytisztelő Oponáló, elutasító Negatív Elzárkózó Együttműködő

Az interjúk és a szakvélemények kódolási kategóriái *(folytatás)*

Személyiségkép kategórián belül:

Egyéb tünetek, tendenciák	Kényszeres Depresszív Dependens Szociopátia, antiszociális Szomatizáció Hiperaktív Impulzív Narcisztikus Önsorsrontás Szorongás Kompenzál Hiszteroform Teátrális Paranoid Én-szűkítés Szexuális zavar	
Veszélyeztetettség	sodorható, deviáns prostitúció kriminalitás Krízis Értéktelenség érzése/alacsony önérték Elmagányosodás	
Traumatikus jegyek	bántalmazás	szexuális fizikai pszichés
	érzelmi/affektív labilitás, bizonytalanság gyász/veszteség kötődési sérülés	érzelmi/affektív labilitás, bizonytalanság gyász/veszteség kötődési sérülés
Jövőkép	pozitív negatív kialakulatlan idealizált reális	
Énkép	pozitív negatív	

	integrált
	kialakulatlan
	idealizált
	reális
Elhárító mechanizmus	regresszió
	hasítás
	tagadás
	izoláció
	idealizálás
	elfojtás
	meg nem történtté tevés
	elaboráció
	elkerülés
	projekció
	egyéb

Személyiségkép – Megküzdés kategórián belül:

Elkerülő	tagadás figyelemelterelés fantáziába menekülés, érzéseit fantáziába éli ki helyettesítés bagatellizálás visszahúzódás vallásba menekülés alkoholizálás duzzasztja a feszültséget drog
	helyzetfeladás, acting out szuicid veszély, öndestrukció heteroagresszió csavargás, menekülés autoagresszió egyéb
Feladatorientált	Instrumentális eszköz Jó IQ Kreativitás közvetlen cselekvés, beavatkozás racionális cselekvés, elemző attitűd kis lépésekben halad

	előre problémamegoldás
	feladatorientáció (lehetőségek számbavétele) versengő aktivitások gátlása (mérlegelés) támogatás keresés (szakértőhöz megy) információgyűjtés konfrontáló megküzdés kitartás, kiváráó attitűd
Érzelempont	<p> érzelmek szellőztetése, kinyilvánítása, megjelenítése ellenséges reagálás agresszivitás érzések tagadása, érzéseit nehezítve jeleníti meg társas összehasonlítás önvád, büntudat döntésképtelenség bűnbakkeresés gondoskodás, szeretet megkapaszkodás igény önuralom mások példájából merít erőt törekvés az ellazulásra nyugtatók szedése feszültségcsökkentő pótcselekvések (evés, ivás) alkalmazkodás a helyzethez a helyzet elfogadása, belenyugvás felelősség hangsúlyozása passzivitás humor </p>
	<div>Párkapcsolat</div> <div> <div>érzelmi támasz keresése</div> <div>Családi gyökerek</div> <div>Kortárs</div> </div>

Módszertani segédlet a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekekkel szembeni szexuális visszaélések eseteire – Felmérés és jelzés⁹²

Bevezető

A szexuális visszaéléseknek hosszú távú, negatív hatásai vannak a gyermekek fizikai, lelki és érzelmi fejlődésére.

**Minden felnőtt kötelessége, hogy megvédje a
gyermekeket ezektől a hatásoktól és sérülésektől!**

Jelen módszertani segédlet célja, hogy segítséget nyújtson a gyermekvédelmi gondoskodásba került gyermekekkel kapcsolatba kerülő minden felnőttnek (nem csak kifejezetten gyermekvédelmi szakembereknek), hogy megalapozott, releváns információk és ismeretek birtokában megfelelő lépéseket tudjanak tenni a megelőzés és a gyermekek védelmének érdekében.

A segédlet információt nyújt a gyermekekkel szembeni szexuális visszaélésekről; annak rövid és hosszú távú hatásairól; továbbá útmutatót ahhoz mi a teendő, amennyiben felmerül a bántalmazás gyanúja, vagy a gyermektől jelzés érkezik, hogy bántalmazás érte.

A segédlet minden felnőtt számára hasznos lehet, de kiemelkedően fontos azon felnőtteknek, akik a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekekkel nap, mint nap kapcsolatba kerülnek. A Gyermekvédelmi Törvény⁹³ értelmében minden felnőtt - a gyermekotthoni portástól és karbantartótól egészen a gyermek háttérét jól ismerő családgondozón át, a hétvégéken a szabadidős programok szervezésében résztvevő önkéntestől a teljes felelősségi körrel felruházott intézményvezetőig, és a szülői felügyeleti jogot gyakorló gyermekvédelmi gyámig mindenki - felelős a gyermekek jóllétéért és biztonságáért.

A nevelőszülői hálózatok és gyermekotthonok számára a segédletben található információk hasznos kiindulási alapot adhatnak belső eljárásrendjeik kialakításához. Ezen szolgáltatóknak és intézményeknek saját szervezeti felépítésükhöz igazodóan eljárásrendet kell kidolgozniuk azokra az esetekre, amikor egy vagy több gyermekkel kapcsolatban szexuális visszaélés gyanúja merül fel vagy direkt jelzés érkezik ilyen eseményről.

⁹²In: Módszertani Segédlet Összeállította: Kovács Szilvia. Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat. 2012.

⁹³ 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

Kiemelt figyelmet kell fordítani a veszélyeztetett helyzetben lévő gyermekekre! Kiemelt figyelmet igényelnek a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek!

Mit tekintünk a gyermekekkel szembeni szexuális visszaélésnek

A gyermekekkel szembeni szexuális visszaélésnek azt tekintjük, amikor egy felnőtt, fiatalfelnőtt vagy gyermek bármilyen hatalmát, erő vagy pozíció fölényét felhasználva egy gyermeket szexuális aktivitásba von. A szexuális visszaélés egyaránt lehet **fizikai**, **szóbeli** vagy **érzelmi** jellegű, tartalmazhatja az alábbi szexuális visszaélések valamelyikét:

- szexuális töltetű dédelgetés, érintések és puszik
- intim testrészek mutatása
- szexuális kapcsolat létesítése
- szexuális tartalmú történetek vagy viccek mesélése
- a gyermek bevonása telefonon vagy interneten közzétett szexuális tartalmakba
- obszcén üzenetek és levelek
- a gyermek privát szférájába történő rendszeres beavatkozás
- a gyermek hüvelyébe, végbélnyílásába történő bármilyen behatolás (pl. pénisszel, ujjal, tárggyal)
- orális szex
- nemi erőszak
- vérfertőzés
- pornográf képek, filmek mutatása a gyermeknek
- a gyermek szexuális aktus nézésére való biztatása vagy kényszerítése
- a gyermek szexuális töltetű pózok felvételére, viselkedésére történő biztatása vagy kényszerítése
- gyermekprostitúció

Tévhit: A számomra furcsa simogatások, puszilgatások még nem tekinthetők szexuális visszaélésnek, - pusztán kulturális különbségekről van szó, - s ezek még nem árthatnak a gyermeknek.

Tény: Bármilyen közvetlen vagy közvetett nemi kapcsolat egy gyermek és egy erősebb gyermek, fiatal felnőtt vagy felnőtt között, szexuális visszaélésnek tekintendő. Minden gyermeket megilleti az a jog és védelem, hogy életkorának, fejlettségének megfelelően, személyes autoritását tiszteletben tartva viszonyuljanak hozzá.

A hatalommal való visszaélés jelentősége

A hatalommal való visszaélésnek különös jelentősége van a szexuális visszaélések elkövetése során.

Meg kell különböztetnünk azokat az eseteket, amikor az elkövető:

- gyermek,
- ismeretlen felnőtt,
- vagy olyan felnőtt, akinek a gondozására, nevelésére van bízva a gyermek.

Kutatások⁹⁴ eredményeiből tudjuk, hogy az esetek nagy részében az elkövető és a gyermek között bizalmi a kapcsolat. Sok esetben a szeretett személytől függ az áldozattá vált gyermek. Ilyen esetekben nehezíti a gyermek számára a visszaélés jelzését az is, hogy attól tart fájdalmat okozna jelzésével másoknak, esetleg saját létét veszélyeztetné, vagy fenyegetve érzi magát. Sajnálatos következménye az előbbieknél, hogy a bántalmazást elszenvedő gyermekek viselkedését gyakran jellemzi titkolózás.

Gondoskodás vagy megtévesztés

A szexuális visszaélést elkövetők sok energiát fektetnek az áldozat kiválasztására, elcsábítására és a közvetlen környezet megtévesztésére, behálózására! Erre a magatartásra sokszor jellemző, hogy az erőszakot tevő a gyermeket és a közvetlen környezetét „jótevőként” támogatja és igyekszik elnyerni feltétlen bizalmukat. A visszaélést elkövető felnőttek, gyakran folyamodnak megtévesztő magatartáshoz, annak érdekében, hogy hozzáférjenek a gyermekhez, elaltassák gondozóik esetleges gyanakvását. Igyekeznek a gyermek közvetlen környezetébe kerülni és úgy viselkednek, hogy bizalmat építsenek ki mind a gyerekek, a szülők, a barátok, a tanárok és a gyermekvédelmi szakemberek körében. Ezáltal teremtik meg a lehetőséget a gyermekkel való szexuális visszaéléssel!

Az e fajta 'gondoskodás' intő jelei:

- Rendszeresen felajánlja, hogy vigyáz a gyermekre, és a kimenők idején a gyermek nála töltheti az éjszakát.
- Igyekszik a gyermeket más gyermek(ek)től, felnőtt(ek)től távol tartani.
- Ragaszkodik a fizikai kapcsolathoz (pl. puszi, ölelés, csiklandozás, birkózás) akkor is, ha ezt a gyermek nyilvánvalóan nem akarja.
- Túlságosan érdekli a gyermek testének változása.
- Ragaszkodik ahhoz, hogy a gyermekkel kettesben töltsék az időt.
- Sok képet készít a gyermekről, ezeket magánál hordja és élvezettel mutogatja.
- A gyermek érdeklődését például a kortárs divatnak való megfelelési szándékát ajándékozással elégíti ki (pl. mobiltelefon).
- A gyermek kedvenc ételeinek, édességekkel való túlzott kedveskedés.
- Alkoholt vagy kábítószerrel kínál a gyermeknek vagy a fiatal felnőttnek.

⁹⁴ Gyermekek szexuális bántalmazása, Adatgyűjtés, felmérésen, esetelemzésen alapuló jelentés a magyarországi helyzetről, a PANDÓRA SZELENCÉJE nevű nemzetközi projekt részeként, Független Médiaközpont, Budapest 2011.

Tévhit: Az elkövetők gonoszak, kegyetlenek, megjelenésüket és viselkedésüket tekintve mások, mint mi.

Tény: Az elkövető bármilyen helyzetben lehet, pontosan olyan, mint bármelyik hétköznapi ember.

- Nemi szervét megmutatja a gyermeknek.

Tények és Tévhitek

Amikor kiderül egy gyermekről, hogy szexuális bántalmazást szenvedett el, a környezetében lévő felnőttek, családtagok, barátok és szakemberek azon túl, hogy aggodalmukat és együttérzésüket fejezik ki, a legkülönbébb tanácsokkal és információkkal látják el az érintetteket. Az alábbiakban összegyűjtöttük a leggyakoribb – általában az információhiányból eredő - *tévhiteket* és a hozzájuk társuló - kutatási eredmények⁹⁵ és szakmai tapasztalatok alapján összeállított - **tényeket**.

Tévhit: Csak az a szexuális bántalmazás, ha a felnőtt erőszakosan közösi a gyermekkel.

Tény: Szexuális bántalmazásnak tekintünk minden olyan magatartásformát, mely a felnőtt szexuális örömszerzését hivatott szolgálni. Lehet fizikai (pl. ölelkezés, dédelgetés, orális szex, behatolás stb.) vagy verbális (pl. viccek, történetek, képek stb.).

Tévhit: A számomra furcsa simogatások, puszilgatások még nem tekinthetők szexuális visszaélésnek - pusztán kulturális különbségekről van szó - ezek még nem árthatnak a gyermeknek.

Tény: Bármilyen közvetlen vagy közvetett nemi kapcsolat, vagy szexuális tartalmú magatartás egy gyermek és egy erősebb gyermek, vagy egy felnőtt és gyermek között visszaélésnek tekintendő. Minden gyermeket megilleti az a jog és védelem, hogy életkorának, fejlettségének megfelelően, személyes autoritását tiszteletben tartva viszonyuljanak hozzá.

Tévhit: A gyermekek csak kitalálják ezeket a történeteket!

Tény: A gyermekek valóban gyakran találhatnak ki történeteket, de a szexuális visszaélésekkel kapcsolatban ilyen csak nagyon ritkán fordul elő. Azok a gyermekek, akiket nem ért bántalmazás, nem rendelkeznek ilyen információval és/vagy viselkedéssel. Kutatások támasztják alá, hogy a szexuális visszaélésekhez kapcsolódó legtöbb jelzés vagy gyanú beigazolódik. Tehát igazat mondanak a gyermekek.

Tévhit: A szexuális visszaélést általában idegenek követik el.

⁹⁵Gyermekek szexuális bántalmazása, Adatgyűjtésen, felmérésen, esetelemzésen alapuló jelentés a magyarországi helyzetről, a PANDÓRA SZELENCÉJE nevű nemzetközi projekt részeként, Független Médiaközpont, Budapest 2011.

Tény: A legtöbb visszaélést olyan ember követi el, akit az áldozat ismer, és akiben meg is bízunk.

Tévhit: Ha egy fiúnak merevedése volt, vagy egy lány beleegyezését adta a szexuális kapcsolat létesítésére, akkor azt nem tekinthetjük szexuális visszaélésnek.

Tény: A fizikai reakciók csupán azt bizonyítják, hogy a gyermek biológiai (test) funkciói egészségesek. Semmilyen körülmények között sem szabad úgy értelmezni ezeket a fizikai reakciókat, hogy a gyermek élvezze a szexuális visszaélést. A szexuális visszaélések gyakran öltik magukra a gyermek együttműködésének látszatát.

Tévhit: Minden szexuálisan bántalmazott gyermek félős lesz és örökre károkat szenved.

Tény: Az a gyermek, akivel szexuális visszaélés történt, megfelelő segítségnyújtás után teljes életet élhet. A legtöbb esetben a szexuális visszaélés nem hagy 'látható' nyomot.

Tévhit: Azok a gyermekek, akiken azonos nemű követett el szexuális visszaélést, felnőtt korukban homoszexuálisok lesznek.

Tény: A szexuális visszaélést elkövető neme nem határozza meg az áldozat későbbi szexuális irányultságát.

Tévhit: Azokat a gyermekeket éri szexuális visszaélés, akiket a szüleik vagy a gondozóik elhanyagolnak, és nem figyelnek rájuk.

Tény: A szexuális bántalmazók gyakran manipulálják mind az áldozatot, mind az őt körülvevő személyeket. Nem kell feltétlenül elhanyagoltnak lenni ahhoz, hogy az elkövetők elérjék áldozatukat.

Tévhit: Az elkövetőnek nincs rendes párkapcsolata, ezért fordul gyermekek felé és követ el szexuális visszaélést.

Tény: Az elkövetők gyakran hétköznapi életet élve, látszólag rendezett családi életvitel mellett követnek el szexuális visszaélést gyermekén.

Tévhit: Az a szülő, akivel gyermekkorában szexuális visszaélés történt, gyermekével szexuális visszaélést fog elkövetni.

Tény: A legtöbb olyan szülő, akit bántalmaztak gyermekkorában, nem követ el bántalmazást gyermekén.

Tévhit: Amennyiben az elkövető ittas volt vagy kábítószerrel használt, nem tekinthető felelősnek a tetteiért.

Tény: Alkoholos és kábítószeres befolyásoltság alatt is felelős az elkövető a gyermekekkel szembeni tetteiért. Az alkohol és kábítószeres problémák külön kezelendők.

Tévhit: A gyermek kezdetektől fogva kihívóan viselkedett a felnőttel, most pedig szexuális visszaéléssel rágalmozza.

Tény: Előfordulhat, hogy a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülő gyermekek - előtörténetükből adódó - viselkedése emlékeztetheti a felnőttet arra, amit szexuális vonzalomnak ismer. A felnőttnek tudnia kell, hogy a gyermek nem szexuális

tevékenységben kíván részt venni, hanem a - vele szemben visszaélő, a gyermeket félreértelmező - felnőtt szeretetére vágyik, összhangot, biztonságot, támaszt keres.

A gyermekekkel szembeni szexuális visszaélések gyakorisága

Pontos adatok a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekekkel szembeni szexuális visszaélésekről nem állnak rendelkezésre, de a hazai és külföldi szakmai kutatások, felmérések és a gyermekvédelmi szakellátásból kikerült fiatal felnőttek visszajelzései alapján⁹⁶ arra következtethetünk, hogy a gyermekekkel való szexuális visszaélés jelen van a mindennapokban.

A hazai és a külföldi felmérések⁹⁷ alapján készült közelítő adatok a probléma súlyosságára hívják fel a figyelmet!

- Szóbeli szexuális abúzust, vulgáris megjegyzést a gyermekotthonokban élő minden 4. gyermek át élt.
- Minden 7. gyermek szemtanúja volt nemi erőszaknak.
- 9-ből 1 gyermeket kényszerítettek szexuális aktusra.
- Minden 10. gyereknél előfordult, hogy intim testrészeit (erőszakkal) simogatták.
- A szexuálisan bántalmazott gyermekek 82%-a lány.
- A szexuális visszaélés leggyakoribb formája a gyermek nemi szervének érintése, simogatása (35%), ezt követte a gyermekkel történő közösülés (22%), és a gyermek orális szexre kényszerítése (15%).
- Az elkövető lehet bármilyen nemű, életkorú, társadalmi helyzetű és a visszaélést elkövetheti egyedül vagy társakkal egyaránt.
- Azok a gyermekek, akik szexuális bántalmazást éltek át, előfordulhat, hogy a későbbiekben visszaélést követnek el más gyermekek.

A szexuális visszaélés következményei a gyermekek életére

A gyermekvédelmi gondoskodásba kerülő gyermekek, előéletükből és aktuális krízis helyzetükből adódóan, halmozottan hátrányos helyzetben vannak. Több olyan viselkedési formát és magatartásbeli tünetet mutatnak, amit egy szexuálisan bántalmazott gyermek is produkál. A tünetek gyakran összetettek, és minden gyermek másképp reagál, azonban **szorongásos tünetek** minden esetben megjelennek. Vannak gyermekek, akik rövidebb-hosszabb ideig semmilyen negatív tünetet nem mutatnak, míg mások széles skáláját mutatják az alább felsorolt tüneteknek:

- Vannak gyermekek, akik közvetlenül a visszaélés után nem mutatnak szorongásos tüneteket, azok csak évekkel később jelentkeznek.

⁹⁶ „Bentlakásos intézményekben élő gyermekek ellen elkövetett szexuális bántalmazásról” Európai Bizottság Daphne III. 2009.

⁹⁷ „Bentlakásos intézményekben élő gyermekek ellen elkövetett szexuális bántalmazásról” Európai Bizottság Daphne III. 2009.

- Vannak gyermekek, akik viselkedésbeli és magatartásbeli problémák útján jeleznek. Nehezen birkóznak meg az érzelmi stresszel, újfajta szorongások, alacsony önértékelés jelenhet meg náluk. Az általánostól eltérő - szexuális tartalmú - szavakat használnak, és nagyobb figyelmet követelnek maguknak. Ezek a tünetek professzionális segítséggel feloldhatóak.
- Számos gyermek egy vagy több poszttraumás stresszre utaló tünetet is mutathat. Ezek közül gyakori: a rossz emlékek előtörése, ágybavizelés, illetve éjszakai szorongás a sötétségtől és az egyedülléstől.
- Számos gyermekén súlyos szorongás jelei, depresszió, falcolás, szexuális tartalmú viselkedés, öngyűlölet, agresszivitás, zavartság tünetei jelenhetnek meg.
- Annak ellenére, hogy a szexuális bántalmazást átélt gyermekek sokféle tünetet mutathatnak, a legáltalánosabb **a poszttraumás stressz és a provokatív szexuális magatartás** jelentkezése.

A fent felsorolt tüneteknek, vagy tünet-együtteseknek nem kizárólag a szexuális visszaélés lehet az oka, hanem más, a jelenben vagy a múltban történt események is kiválthatják azokat. Azonban az ilyen komoly figyelmeztető jeleket a gyermekekkel foglalkozóknak észlelniük kell, mert azok minden esetben professzionális szakember bevonását igénylik.

A gyermekekkel történő szexuális visszaélések befolyásolják a gyermek biztonság és bizalom érzet képességének a kialakulását. A kutatások egyértelmű összefüggést mutatnak a szexuális visszaélések és a felnőttkorban kialakult pszichés problémák (depresszió, szorongás, poszttraumás stressz, alacsony önértékelés) között. Továbbá hatással lehetnek arra, hogy a gyermek a későbbiekben negatív vagy hiányos társas kapcsolatokat alakít ki. Gyakran előfordul, hogy a gyermek a későbbiekben tehetetlennek érzi magát, mert nem feltételezi, hogy Ő maga képes pozitívan befolyásolni a saját életét.

**A rövid- és hosszútávon jelentkező negatív hatások mértékét
jelentősen befolyásolja, hogy az áldozat
megfelelő időben, megfelelő segítséget kapott-e vagy sem!**

A gyermekek általános szexuális fejlődése

0-5 éves

- A gyermekek intenzív érdeklődést mutatnak mindennel kapcsolatban, beleértve saját testüket is. Gyakran felszabadultabbnak érzik magukat ruha nélkül.
- Az onanizáció (intim testrészek érintése és dörzsölése) általában csecsemőkorban kezdődik és a fejlődés ezen szakaszát végigkíséri. A funkciója, hogy a stimuláció és a megnyugtató érzést kelti a gyermekben.
- Ebben a korban a gyermekek saját testük mellett, más gyermekek testére is kíváncsiak. Ezen kíváncsiságuk arra vezetheti őket, hogy megpróbálkoznak mások nemi jellegéhez kapcsolódó testrészek meglesésével vagy érintésével. Ez az érdeklődés nevetgéléssel és meglepődéssel párosul, azonban sohasem kényszerítő jellegű magatartással.
- Amennyiben egyértelmű szabályokat állítanak fel számukra, érdeklődésük könnyen más irányba terelhető.

6-10 éves

- A gyermekek továbbra is ismerkednek saját testükkel.
- A gyermekek érdeklődnek a nemiség iránt. Fontos, hogy ebben a korban kérdéseikre koruknak megfelelő választ kapjanak. A felvilágosítás a megelőzés részét képezi!
- Olyan játékokat játszanak a megismerés érdekében, mint pl. megmutatom az enyémet, ha megmutatod a tiédet!
- A fiúk ebben az életkorban mérik össze péniszük méretét.
- A gyermekeket érdeklik a szexuális tartalmú szavak és viccek.
- Kevésbé érdeklődnek az ellenkező neműek iránt.
- Saját és mások testével kapcsolatos érdeklődésük fennmarad, különös tekintettel akkor, ha változást észlelnek rajta.
- A magánszféra iránti igényük megjelenik.

11-13 éves

- A maszturbáció (saját örömszerző tevékenység) folytatódik.
- Társas kapcsolataik a korosztályukból adódik.
- Néhány gyermek számára hangsúlyt kapnak a puszik és ölelések.

14-18 éves

- Némelyek szexuális kapcsolatot létesítenek kortársaikkal.
- Ebben az életkorban a szexuális aktivitás imitációja annak, amiről hallottak, vagy amit láttak. Bár ezek a szexuális élmények általában az ellenkező neműekkel történnek, nem kizárt, hogy azonos neműek között is előfordulnak, ez azonban nem előjele vagy nem azonos a homoszexualitással.

Honnan tudom, hogy a gyermek szexuális viselkedése a normálistól eltérő?

Meg kell vizsgálni a következőket:

- mi az átlagos, általános, a gyermek életkorának megfelelő szexuális viselkedés
- a társas kapcsolataiban (pl. gyermekekkel) egyenlőek-e az erőviszonyok
- kényszerítés vagy megfélemlítés szerepet játszik-e az aktivitásban
- a viselkedéshez titkolózás társul-e
- a viselkedést kényszeresség, megszállottság jellemzi-e
- könnyen elfordítható-e a gyermek figyelve a szexualitásról

A szexuális felvilágosítás jelentősége

Ahogy a felnőttek felkészítik a gyermekeket az életre, megtanítják nekik az alapvető szabályokat (pl. hogyan tudnak a vízben, a konyhában vagy az utcán biztonságosan közlekedni) továbbá, ahogy a gyermekvédelmi gondoskodásba került gyermek megismerkedik a nevelőszülői családban vagy egy gyermekotthoni közösséget jellemző szabályokkal, legalább annyira elvárható, hogy az alapvető szexuális felvilágosítást is megkapják, annak szabályait időben megtanulják.

Nagyon fontos, hogy a gyermekek tisztában legyenek jogaikkal és a szexuális biztonság fogalmával. Fontos megtanítani nekik, hogy tiszteletben tartsák saját és mások testét. Meg kell tanulniuk, hogy különbséget tudjanak tenni jó és rossz titok között. Továbbá elengedhetetlen az is, hogy akár nehéz helyzetben, de nemet tudjanak mondani. Mindezeket már egészen kis korban el kell kezdeni megtanítani a gyermekeknek, természetesen a koruknak megfelelő szinten és módszerekkel.

A gyermekvédelmi szolgáltatóknak és intézményeknek biztosítaniuk kell, hogy az ott dolgozók ill. a gyermekekkel közvetlenül kapcsolatba kerülő felnőttek tisztában legyenek a társas értelmezett szexuális felvilágosítás témaköreivel és az ismeretátadás korcsoportonkénti módszereivel. A gyermekek számára ez a tudás rendkívül fontos, hiszen ez teszi képessé őket, hogy időben felismerjék a számukra veszélyes és kényelmetlen helyzeteket, illetve hogy tisztában legyenek azzal, hogyan kérhetnek segítséget megbízható felnőttektől.

**Fontos, hogy a gyermekvédelmi szakemberek
viselkedése csökkentsen
a gyermekek szexuális visszaélésnek való kitettségét.**

Amit, minden gyermeknek tudnia kell, a hatékony prevenció érdekében

Intim területeink

- A gyermekeknek tisztában kell lenniük az intim testrészek neveivel. A szexuális felvilágosítást célzó beszélgetések és/vagy foglalkozások keretén belül a koruknak megfelelő szavakat kell használni!
- Mind a fiúknak, mind pedig a lányoknak tisztában kell lenniük azzal, hogy a nemi szerv, a fenék, illetve a lányok mellkasa az intim területek, testrészek közé tartoznak. (Vannak, akik úgy fogalmazzák meg, hogy a fürdőruha által eltakart területek.)
- A gyerekeknek tisztában kell lenniük azzal, hogy melyek azok a körülmények, amikor normális, ha megérintik az intim testrészeiket (pl. ha pelenkát cserélnek a kisbabán; ha a gyermek beteg vagy fájdalmat érez, akkor az orvos megvizsgálja az érintett területet).

Jó érintés – Rossz érintés

- Beszéljünk a gyermekekkel, hogy milyen érintéseket kedvelnek és miket nem. Melyeket tekinthetünk jó és melyeket rossz érintéseknek.
- A gyerekeknek tudniuk kell, hogy nem kell megérinteniük azt, akit nem szeretnének. Például nem kell megölelniük valakit, aki nem kellemes számukra, vagy akitől kényelmetlenül érzik magukat.
- Ha egy gyermek kellemetlenül érez egy érintést, testi kapcsolatot, minden esetben joga van ezt kinyilvánítani!
- Jó titok – rossz titok
- Különbséget kell tenni a titkolódzás és a meglepetés között. Nem helyén való, ha egy felnőtt titoktartásra kér egy gyermeket.
- Beszéljünk a gyermekekkel ezekről a különbségekről!
- Érdekérvényesítő képesség
- Biztosítani kell a gyerekeket arról, hogy nemet mondhatnak a felnőtteknek, ha kényelmetlen helyzetbe hozzák őket.
- Értessük meg a gyerekekkel, hogy ha olyan helyzetbe kerülnek, ahol valaki meg akarja nézni vagy érinteni az intim testrészeit, esetleg saját intim testrészét akarja megmutatni úgy a gyermek bármilyen eszközt felhasználva, otthagyhata, anélkül hogy később bajba kerülne miatta.
- Támogassuk a gyerekeket abban, hogy ha sérelem éri őket, akkor a felnőttekhez fordulhatnak segítségért, és értessük meg velük, hogy ha az első felnőtt valamiért nem hisz vagy nem segít neki, akkor tovább kell mennie a következőhöz.

Felelősség

- Meg kell tanítani a gyermekeknek, hogy ha inzultálja, vagy bántja őket egy felnőtt, azért sohasem ők a felelősek. A gyermeknek tudnia kell, hogy az ilyen viselkedés semmi esetre sem az Ő hibája.

A gyermekek képesek elsajátítani ezeket a szabályokat, a felnőtteknek azonban nem szabad a gyermekek tudására és képességére bízni, azt, hogy megvédelmezzék magukat!

A szexuális visszaélésre utaló jelek

FIZIKAI	VISELKEDESBELI
Véraláfutás, vérzés, daganat, szakadás vagy vágás a nemi szervén vagy a végbélnyíláson.	Életkorának nem megfelelő szexuális ismeretek.
Szokatlan hüvelyi folyás.	Szexuális töltetű játékok más gyermekekkel vagy játékokkal, rajzzal.
Szakadt, véres ruházat (alsónemű).	Túlzott és/vagy nyilvános maszturbáció 6 éves kor felett.
Fájdalom, vagy viszketés a nemi szervek területén.	Életkorát meghaladó érdeklődés a szexuális kérdések iránt.
Nehézkes ülés, állás.	Tartós ágybavizelés.
Nemi úton terjedő betegségek.	Regresszív viselkedés (pl. beszélgetés babákkal, ujjszopás).
Terhesség.	Partnerváltogató szexuális magatartás és prostitúció.
	Mások előtt könnyen levetkőzik, vagy túl sok ruhát vesz magára.
	Öngyilkosság gondolata vagy öngyilkossági kísérlet.
	Koncentrálnálási nehézség.
	Túlzott engedékenység vagy ellenkezés.
	<i>A felsorolt viselkedésszerű tünetek figyelmeztető jelek lehetnek, de azt is tudni kell, hogy nem feltétlenül szexuális visszaélés okozza ezeket!</i>

A szexuális visszaélés bűncselekmény, függetlenül attól, hogy a gyermek beleegyezését adta vagy sem!

Megfelelő válaszadás gyanú vagy a gyermek általi jelzés eseteire

A gyermekkel szembeni szexuális visszaélés bármilyen formája, az elkövető személyére való tekintet nélkül, elfogadhatatlan! Gyakran a gyermek tagadással válaszol az őt ért inzultusra, ami természetes pszichés reakció, a probléma hárításának módja. Gyakran előfordul, hogy a gyermek az első jelzést követően visszavonja állítását, ez elsősorban akkor fordul elő, amikor attól tart, hogy negatív következményei lehetnek a jelzésnek, illetve azok negatívan hatnak majd a gyermek,

vagy a hozzá közelálló személyek életére. Esetleg fenyegetve érzi magát a gyermek, nem feltétlenül az elkövetőtől, hanem közös ismerősök, barátok, családtagok által.

Mit tegyek, ha azt gyanítom, hogy a gyermeket szexuális visszaélés érte!

Amennyiben rendelkezésre áll, szerezd be az intézmény/szolgáltató által készített a gyermekek bántalmazása esetére készített eljárásrendet és/vagy akció tervet. Tanulmányozd át! Amennyiben nem áll rendelkezésedre ilyen szakmai anyag, az alábbi pontok segítségével lehetnek:

- Légy körültekintő! Figyelj oda minden olyan jelre, amely arra enged következtetni, hogy a gyermek ki van téve a bántalmazás veszélyének.
- Jegyzetelj! Az első pillanattól kezdve, amikor felmerül benned a gyanú, figyelj oda a testbeszédére, a viselkedésében bekövetkezett változásokra, a gyerek érzéseire és szóhasználatára.
- Találj módot és időt egy - előítéletektől mentes - beszélgetésre, melyben kifejezésére juttatod az aggodalmadat, hogy rosszul érzi magát, vagy szomorú! Ez lehetőséget teremt a gyermek számára, hogy elmondhassa mi történt vele.
- Ne légy követelőző, vagy erőszakos. Ne fogalmazd meg helyette a feltételezéseidet!
- Biztosítsd a gyermeket arról, hogy bármikor beszélhet veled és figyelj oda, amikor hozzád fordul!
- Tartsd észben, hogy ami vele történt, nem múlik el nyomtalanul és idővel egyre nagyobb nehézséget okozhat számára!
- Kérj szakmai segítséget!

**Fontos tudnod, amennyiben nem reagálsz
a gyermek jelzésére vagy a saját gyanúdra,
az a gyermek további bántalmazásával járhat!**

Mit tegyek, ha a gyermek elmondta, hogy őt szexuális visszaélés érte!

Amennyiben rendelkezésre áll, szerezd be az intézmény/szolgáltató által készített a gyermekek bántalmazása esetére készített eljárásrendet és/vagy akció tervet. Tanulmányozd át! Amennyiben nem áll rendelkezésedre ilyen szakmai anyag, az alábbi pontok segítségével lehetnek:

- Maradjon nyugodt, ne ess pánikba!
- Ne háborodj fel, vagy kérdőjelezd meg a gyermeket! A gyermek számít rád, hogy nyugodt, támogató és megértő felnőttre talál.
- Keress egy nyugodt helyet, ahol beszélni tudtok.

- Köszönd meg a gyermeknek, hogy megosztja veled, ami vele történt. Erősítsd meg abban, hogy milyen bátor, hogy egy olyan dolgot oszt meg veled, amiről biztos nehéz beszélnie.
- Légy megértő! Mondd el neki, hogy te elhiszed, amit mond és kérd meg, hogy segítsen neked megérteni, ami vele történt.
- Légy figyelmes, ne kérdezősködő! Bátorítsd a gyermeket, hogy elmondja az életkorának, állapotának megfelelően mi történt vele. Olyan kérdéseket tegyél fel, melyek támogatóak és további elbeszélésre ösztönzik a gyermeket.
- Ne készíts interjút a gyermekkel!
- Hangsúlyozd, hogy ami történt, nem az ő hibája!
- Tudd, hogy a hangsúly és a szavak amiket használsz, hatással vannak a gyermekre, de ne próbáld álcázni az érzéseidet. Ha szükséges szóban még egyszer megnyugtathatod a gyermeket.
- Légy támogató!
- Biztosítsd a gyermeket arról, hogy jól tette, hogy elmondta neked, ami vele történt és emiatt nem kerülhet bajba!
- Ne tegyél olyan ígéretet, amit nem tudsz megtartani. Ne ígérd meg, hogy nem mondod el másnak, amit tőle tudsz, de nyugtasd meg, hogy csak azoknak fogsz szólni a történetekről, akiknek feltétlenül tudniuk kell ahhoz, hogy megvédhessék őt.
- Ne lépj kapcsolatba az elkövetővel! Ne kérd számon! Hagyd ezt az illetékes szakemberekre és a rendőrségre!
- A történetet kezeld bizalmasan! Csak azoknak mond el, akiknek feltétlenül tudniuk kell.

**A gyermekek általában azoknak a felnőtteknek nyílnak meg,
akikkel bizalmi kapcsolatban vannak.
Amennyiben erre a bizalmi kapcsolatra építhetnek is,
meg van a lehetőségük a történetek feldolgozására.**

Ne legyen tabu a gyermekekkel szembeni szexuális visszaélés témája!

A gyermekekkel szembeni szexuális visszaéléseket elismerni nagyon nehéz. A gyermekvédelmi szakemberek igazi kudarcként élhetik meg, ha segítségnyújtás közben a gyermekkel hasonló dolgok történnek. Egy szolgáltató vagy intézmény hibázik, ha nem mer, vagy nem akar krízishelyzetekről nyíltan beszélni és ha nem készül fel arra, hogy esetleg megtörténhet a bántalmazás. Ha az intézményekben nyíltan lehet beszélni a szexuális visszaélések tényéről, akkor nagyobb a lehetőség a megelőzésére is.

A felnőttek természetes, spontán reakciója, hogy megpróbálják elaltatni a kételyeiket, vagy igyekeznek nem gondolni arra, hogy a gyermeket esetleg szexuális visszaélés, bántalmazás érte. Ez a spontán megközelítés azzal a veszéllyel jár, hogy a gyermekkel szembeni bántalmazás

folytatódhat! A gyermekvédelmi gondoskodásba került gyermekekkel foglalkozó szakembereknek mindenképpen fel kell készülniük arra, hogy találkozhatnak olyan gyermekkel, akivel szexuális visszaélés történt!

A gyermekvédelmi szolgáltatóknak és intézményeknek egyértelmű szabályokat kell megfogalmazniuk az egyének, a gyermekek magánszférájával kapcsolatban. Az ilyen közösen hozott szabályokat be lehet vezetni a házirendbe, vagy az együttélési szabályzat részét képezhetik. Fontos része egy ilyen szabálynak, hogy minden felnőttre és gyermekre egyaránt vonatkozzon! A szakembereknek időt és energiát kell szánni az (önkéntes) egyéni vagy csoportos foglalkozások megszervezésére, ahol beszélgetni lehet a gyermekekkel arról, hogy hogyan lehet tiszteletteljesen beszélni az intim testrészekről, ahol a szexualitással kapcsolatos kérdéseiket, észrevételeiket megoszthatják a felnőttekkel. Ne legyen tabu a téma! Addig esélytelen a szexuális visszaélések érdemi kezelése, amíg nem lehet tisztán és nyíltan beszélni a szexualitásról és a bántalmazások fajtáiról.

Kételemek, amelyek a leggyakrabban felmerülnek a jelzést megelőzően

Kételem: Az elkövetőt lehet, hogy régóta ismered.

Amennyiben az elkövetővel már volt kapcsolatod, lehet, hogy úgy érzed, nehéz helyzetbe kerültél. Nagyon fontos, hogy beszélj valakivel, akiben megbízol.

Kételem: Lehet, hogy nem szeretnéd, hogy bajba kerüljön az illető.

Feltehetően ezt az embert ki fogja kérdezni a rendőrség, de ez nem a te hibád, hanem saját cselekedeteinek a következménye.

Kételem: Lehet, hogy úgy érzed, hogy ezt az esetet a közösségen/intézményen belül lehetne a legjobban megoldani.

Néha a közösség úgy dönt, hogy eltávolítják azt a személyt, aki felelős egy ilyen eseményért. Ezzel a problémát nem szüntetik meg, mert az elkövető más gyermekeket fog bántalmazni. Azok a személyek, akik szexuális visszaélést követnek el gyermekekkel, szakemberek segítségére szorulnak!

Kételem: A bírósági eljárás gyakran túl sokáig tart, mielőtt bármilyen megoldás születne.

A gyermekek sérelmére elkövetett bűncselekmények jogi eljárásának ideje hosszadalmas lehet. Ezért is nagyon fontos, hogy mind a gyermek és az őt körülvevők számára megfelelő támogató háló álljon rendelkezésre, ami megakadályozza a további sérüléseiket.

Kételem: Nem akarod, hogy súlyosbodjon a helyzet.

Gyakran úgy tűnik, hogy a gyanúsítás megnehezíti a gyermek, a közösség, az intézmény életét, azonban hosszú távon a gyermek számára ez az egyetlen megoldás.

Kételem: Gyakran egyértelmű, hogy ki volt a jelentést tevő.

A gyermekvédelmi szakellátás, jelzőrendszer tagjai számára kötelező a jelentés és megfelelő védelem biztosítható számukra.

Kétey: Lehet, hogy nem akarsz belefolyjni és azt gondolod, hogy nem rád tartozik az ügy.

A gyerekek nem tudják magukat megvédeni a bántalmazóktól. A felnőttek, különösen a gyermekvédelmi szakemberek, intézmények dolgozóinak a feladata, hogy megvédjék a gyermekeket.

Kétey: Lehet, hogy szégyellsz erről a témáról beszélni.

Amennyiben túlságosan szégyenlős vagy, keress egy munkatársat, barátot, aki beszélhet helyetted. Rendelkezésre állnak olyan szakemberek és szervezetek, akiknek közvetlen feladatuk a gyermekek érdekeinek képviselése, felsorolásukat a mellékletben találod.

Miért szükséges minden jelet komolyan venni?

- Minden gyermeknek joga van ahhoz, hogy megvédjék.
- A szexuális visszaélés hatással lehet a gyermek egész életére.
- Gondold végig, mit éreznél, ha beigazolódna a gyanúd, de te nem tettél semmit.
- Soha sem a gyermek hibás.
- Ha nem is vagy biztos a dolгодban, jobb jelenteni, mint semmit sem tenni.
- Amennyiben az elkövető kiskorú, vagy gyermek, a megfelelő visszajelzés mindkettejük számára segítséget nyújthat.
- Amennyiben jelentetted a bántalmazást, a gyermek számára visszaállítod a bizalmat, hogy igenis van olyan személy, aki megvédi őt.
- Ha a gyermeket bántalmazás érte, fontos, hogy ne szigetelődjön el, segíts támogatókat találni.
- Amennyiben nem jelentetted a gyanúdat, további folytonos bántalmazás lehetőségének teszed ki a gyermeket és megakadályozod az esetleges segítségnyújtást, ami megilleti a gyermeket.
- Számos olyan szervezet van, amely segítséget nyújthat a bántalmazást elszenvedett gyermekek számára.

A gyermekekkel foglalkozó szervezetekben előforduló szexuális visszaélésekről

A legtöbb elkövető közvetlen környezetében (pl. család, ismeretségi kör, munkahely) találja meg áldozatát. Minden állampolgárnak jogában áll, hogy értesítse a megfelelő hatóságokat, ha feltételezi, hogy egy gyermek bántalmazásnak van kitéve.

Minden olyan szervezet, amelynek feladata a gyermekek mindenekfelett álló érdekének biztosítása, fel kell hogy állítson egy eljárásrendet arra vonatkozóan, hogy miként reagál a gyermekeket ért bántalmazásokra, vagy annak gyanújára. A szervezet feladatai közé tartozik továbbá, hogy ezen eljárásrendet megismertesse a munkavállalóival és önkénteseivel. Továbbá hogy megbizonyosodjon róla, hogy a gyermekekkel kapcsolatba kerülő személyek megértették és

tisztában vannak azzal, hogy mi az eljárás mód, illetve miként kell jelenteniük, ha bántalmazást vagy annak gyanúját érzik.

Az intézmények és szolgáltatók gyermekek bántalmazásával kapcsolatos eljárásrendjének kommunikációja és a bántalmazásokhoz kapcsolódó nyílt, őszinte beszéd határozott üzenetet küld minden résztvevő számára, hogy az ilyen jellegű cselekedetek semmilyen körülmények között nem megengedettek, illetve hogy az adott intézményben nem tabu a szexuális visszaélésekről beszélni.

Gyermekevédelmi intézményben dolgozóknak akár egy gyermek leghalványabb jelzésekor, - őt vagy társait bántalmazás érte -, azonnal jelentenie kell a felettesének, a vezetőségnek és/vagy a működtetőnek, akiknek ezután feladata az eljárásrend megtartása és egy szakmai alapokra épülő akcióterv kidolgozása a visszaélés megszüntetése érdekében.

Amennyiben a gyanúsított/elkövető a szervezet tagja (munkatárs), esetleg olyan beosztásban van, akinek a jelentésről tudomása lehet, úgy külső szervezet segítségét kell kérni. Az ilyen esetek teendőit a szervezet saját szabályzatának szintén tartalmaznia kell!

A gyermekevédelmi intézmények dolgozóinak nem kell a bántalmazás tényét bizonyítaniuk, viszont kötelességük jelezni annak gyanúját is, ha egy gyermeket bántalmazás ér vagy ért.

**A szexuális visszaélésnek büntetőjogi következményei vannak!
Azon felnőtteket, akiknek nevelésére, gondozására van bízva a
gyermek és szexuális visszaélést követnek el ellene, a törvény
kiemelten bünteti!**

Megalapozottan jelentesz, ha a következők valamelyike fenn áll:

- ha egy gyermek bizalmába fogad, és elmondja, hogy őt vagy társait bántalmazzák/ták
- amennyiben egy gyermek fizikai vagy viselkedésbeli tünetei arra engednek következtetni, hogy bántalmazzák/ták

Amennyiben okod van feltételezni, hogy a gyermekkel szemben szexuális visszaélés történt szakemberek, szervezetek tudnak neked segítséget nyújtani.

A szem- és fültanúk helyzete

Az, hogy a gyermeknek, aki bántalmazás áldozatává vált szüksége van pszichológiai segítségre, egyértelmű! De mi a helyzet azokkal a gyermekekkel, felnőttekkel és szakemberekkel, akiket közvetlen módon, de szintén megviselnek az ilyen esetek? Számukra is fontos, hogy elérhető segítséget kapjanak a történetek feldolgozásához.

**A gyermekekkel szembeni szexuális visszaélések megakadályozása
mindenkinek az ügye**

Dr. Bede Nóra – Miklósi Balázs – Rakos Eszter: A lemez két oldala – szökési mintázatok elemző vizsgálata⁹⁸

A devianciával foglalkozó szociológiai kutatásokat jelentős társadalmi kihívások motiválják: „a társadalmi rend mibenlétére, a társadalmi, hatalmi viszonyokban részt vevő szereplők *bűnözőként, betegként, másként, kívülállóként, kirekesztettként* történő definiálására, és szimbolikus, vagy éppen nagyon is valóságos társadalmi kezelésére” (Rácz, 2001, p8)⁹⁹ számtalan példát találhatunk.

Deviancia, csavargás, szökés

A deviancia kutatásának két, egymástól gyökeresen eltérő megközelítése ismert. Az első megközelítés a devianciát mint objektív jelenséget vizsgálja. Az ehhez társítható elméletek a társadalmi normákat adottnak veszik, a tőlük való eltérést nevezik devianciának.

„Deviáns magatartásnak nevezzük az ön és/vagy közveszélyesnek tartott, a többségi társadalom által elítélt és intézményes reakciót kiváltó, a mindenkori társadalmi normáktól eltérő viselkedést” (Rosta, 2007, p37).¹⁰⁰ A definíció nyomán önként adódnak a tanulmányozandó kérdések: mi vezet a deviáns viselkedéshez, miért marad fenn hosszabb időn át a deviancia, annak ellenére, hogy szankcionálják, s miként lehet a devianciákat a legeredményesebben csökkenteni, illetve kontrollálni. A kérdések megválaszolásához, a társadalmi normák vizsgálata, valamint a normaszegők elkülönítése a releváns módszertan. Csak ennek talaján lehet interakcióba lépni a deviáns személyekkel és minimalizálni tetteik káros társadalmi hatást.

Ez utóbbi megközelítés egyik legnagyobb problémája, hogy nem veszi figyelembe azt a körülményt, hogy a társadalomban, egyszerre több, eltérő normával rendelkező csoport él együtt, valamint azt sem tartja szem előtt, hogy a társadalom un. „kontroll intézményei” nem egyforma valószínűséggel és eredményességgel „csapnak le” a devianciákra. Arról sem feledkezhetünk meg, ami már ebből a rövid felsorolásból is kitetszik: bizonyos társadalmi, kulturális háttérrel rendelkező személyek, csoportok inkább ki vannak téve a devianciákat sújtó retorzióknak, mint mások.

A másik, a devianciákat szubjektíve problematikusnak tartó irányzat hívei, az előzőektől eltérő feltevésből indulnak ki. Az az alapállásuk, hogy az emberek szimbolikus úton kommunikálnak egymással, s ennek során egymást bizonyos típusokba sorolják, rendezik.

Feltételezik, hogy a deviancia ennek a folyamatnak a tanulmányozása révén érthető meg leginkább: az tehát a fontos, hogy az emberek miért és milyen címkéket adnak másoknak, és az így kialakított viszonyrendszernek mi lesz a következménye. Az alapfeltevésből adódnak ezúttal is az értelmezés kérdései: hogyan definiálja az egyén vagy a csoport a devianciát, hogyan változik ettől a deviánsnak címkézett személy élete, végül mindez hogyan hat vissza magára a deviáns-definiálás folyamatára (Rácz, 2001).

A szökés, csavargás jelenségét a szociológiai szakirodalom nem tekinti devianciának. Mégis azt tapasztaljuk, hogy a gyermekotthonokból történő engedély nélküli távolmaradást a legtöbben a

⁹⁸ Másodközlés. Család, Gyermek, Ifjúság. XIX. évfolyam. 2010/6 szám.

⁹⁹ Rácz József (2001): Devianciák, Új mandátum, Budapest.

¹⁰⁰ Rosta Andrea (2007): A deviáns viselkedés szociológiája, Loisir Könyvkiadó, Budapest – Piliscsaba.

klasszikus deviancia fogalmába sorolják. Tehetik ezt, hiszen a jelenség egyaránt kimeríti az ön és/vagy közveszélyesség, a normáktól való eltérés, vagy az intézményes reakció fogalmát. Lényeges sajátossága ugyanakkor a jelenségnek, hogy kiskorú gyerekekről, fiatalról van szó, akinek a viselkedése csak másodsorban minősül deviánsnak, a hangsúly az elsődleges körülményen, a fiatal veszélyeztetettségén van.

A törvény a veszélyeztetettséget a következő módon határozza meg:

„Veszélyeztetettség: olyan magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely a gyermek testi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza.” (1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról, 5§ n.)

A gyermekvédelmi szakemberek a veszélyeztetettséget előidéző okokat négy csoportba rendezik, ezek azonban nem önálló, markáns entitások, ráadásul a tapasztalatok szerint, a devianciát kiváltó okok az esetek túlnyomó többségében nem külön-külön, hanem együttesen jelentkeznek. A csoportba sorolást az alapján végzik, hogy a veszélyeztetettség melyik eleme a leginkább meghatározó: a gyermek környezeti okok, anyagi veszélyhelyzet, egészségügyi okok, vagy saját magatartása miatt válik veszélyeztetetté. Ez utóbbi 'okozati' csoportba tartozik a gyermekotthonokból való engedély nélküli távolmaradás is. „A gyermek a magatartása miatt válik veszélyeztetetté, ha értelmileg vagy érzelmileg visszamaradott, gátlásos, szorongó, agresszív, csavargó, alkoholizáló vagy drogélvező és ha kisebb bűncselekményeket követ el. Azt azonban nagy valószínűséggel lehet állítani, hogy a gyermeknek az ilyen típusú magatartásai nem magától alakulnak ki.” (Both, 2003, pp.7-8).¹⁰¹

A deviáns viselkedés és a veszélyeztetettség együttes definiálásának kétségtől a legfontosabb kérdése: a felelősségvállalás. A jelenség azonosítása és kezelése szempontjából egyaránt fontos a felelősség megállapítása, ami érthetően rendkívül nehéz. Nem dönthető el például könnyen, hogy egy veszélyeztetett fiatal deviáns viselkedése miatt mennyire tehető felelőssé az őt nevelő (korábbi) személyek, intézmények, vagy az visz közelebb a megoldáshoz, ha az életkori jellemzőkből származó nehézségeket tekintjük a probléma előidézőjének.

A gyermekvédelmi gondoskodásban felnövekvő gyerekek deviánsnak minősített magatartása a definíció paradox voltára is felhívja a figyelmet: egy normaszegő családból kiemelt fiatal számára sokszor a normaszegő életforma jelenti a hétköznapi rendet, neki éppen a normának tartott gyermekotthoni szabályok értelmezhetetlenek és követhetetlenek. Ha ezt a logikát követjük, akkor világos, hogy az ilyen fiatalok esetében a szökés nem más, mint a korábbi értékrendhez való visszatérés.

Ugyancsak az értelmezési keretek képlékenysége utal az a körülmény, hogy a gyermekekkel kapcsolatos társadalmi vélekedések, elvárások, a mindenkorú gyerekfelfogás tartalma is az adott közösség céljainak és körülményeinek függvényében változik. Megkockáztathatjuk, hogy a gyerekekről, a gyermekek társadalmi státuszáról, a gyermeklétről való gondolkodás, röviden a gyerekfelfogás, szignifikánsan különbözik az egyes történelmi korokban, más és más a különböző

¹⁰¹ Both Emőke (2003): Bűnözés és gyermekvédelem, In: Család, Gyermek, Ifjúság, 2003/4.

civilizációk és vallások tanítása szerint, de akár ugyanabban a korban, ugyanabban a kultúrában is különböznek az eltérő társadalmi osztályok, csoportok értékítéletei az ideális gyermekképről, a gyermek szerepéről, az elvárt és helyesnek ítélt gyermeki viselkedésről. Az uralkodónak mondott közösségi tapasztalatok, az adott kort meghatározó szellemi irányzatok gyermekfelfogása számottevően alakítja az emberek gondolkodását a helyes viselkedésről, miközben maga az ideális gyermekkép is dinamikusan alakul a környezet anyagi-szellemi változásainak következtében.

Mindezek tükrében elfogadható az a feltételezés, hogy akár egy évtizeden belül újradefiniálódhatnak olyan fogalmak, mint a pubertás kor, a normatív krízis, a deviancia, a speciális szükségletek. Jellemző példaként a kamaszkort emelhetjük ki, hiszen míg korábban a tizenhat, tizennyolc éves korosztály viselkedésének jellemzőit foglalta magába ez a fogalom, addig ma a tizenhárom, tizennégy éves korosztály jellemzése során használjuk. Ehhez hasonlóan, korábban a speciális szükségletű gyermekek meghatározásakor a drogérzékenység mint kritérium szerepelt, ma sajnos kevés olyan 'normálisan' viselkedő fiatallal találkozunk, aki ne próbált volna ki pszichoaktív szert.

Ami pedig a gyermekotthonokat illeti, fontos, hogy egyértelműen kimondjuk: a korábbiaktól eltérő, új kamaszkori igények, szükségletek jelentek meg a fiatalok körében, s ezek kielégítésére egy gyermekotthon nem kínál, nem kínálhat releváns megoldásokat. Már maga az intézmény elnevezése is azt sugallja, hogy gyermekekről, nem pedig fiatalokról, fiatal felnőttekről gondoskodnak a falai között.

A csavargás lélektanát a pszichiátriai szakirodalom egyaránt kapcsolja kóros és nem kóros állapotokhoz. Bizonyos pszichés zavaroknál (epilepszia, hisztériás neurózis, encefalopátia) a csavargás, kóborlás az adott betegség tünetegyüttesének része. Enyhébb formában a prepubertás korú gyermekek önállósodási törekvéseként, vagy kalandvágyként értelmezhetjük. Bár az elkóborlás csak játékos formája a csavargásnak, s többnyire a szórakozás céljával történik, ugyanakkor egyfajta szembehelyezkedést is jelez a fennálló normákkal szemben.

Az állami gondoskodásban felnövekvő, valamint az örökbefogadott gyermekeknél a csavargást egyértelműen disszociális tünetként értelmezzük. A súlyos traumán átesett személyek ugyanis egy reaktív depressziós állapotba kerülhetnek, ami rendszeres elszökéshez vezethet, s így alakul ki a kényszeres jellegű neurotikus eltűnés. Ez utóbbi esetben ugyanakkor a gyermek elcsavargása, legalábbis a formális logika szabályai szerint, teljesen normális reakciónak, egészséges személyiségjegynek tekinthető: patológiás választ ad egy patogén helyzetre.

A pszichológiai elméletek a normasértő viselkedésekről adott magyarázataikban három átfogó irányzatot képviselnek. Vannak, akik a szocializáció folyamatában a pszichológiai, pszichoszociális fejlődés zavaraira helyezik a hangsúlyt, megfogalmazzák az anya felelősségét, hangsúlyozzák a kötődéshiány jelentőségét, a nem megfelelő erkölcsi fejlődést, vagy a szociális tanulás során kialakított rossz mintakövetést. Mások, a deviáns emberek személyiségjellemzőit kutatva, olyan eltérő sajátosságokat azonosítanak, amelyek megkülönböztetik a deviánsokat a nem-deviáns személyektől. Végül, a harmadik irány képviselői a deviáns viselkedés és a pszichopatológia, a

mentális zavarok összefüggéseit kutatják. Általánosságban elmondható tehát, hogy a devianciákat magyarázó pszichológiai elméletek középpontjában az interperszonális kapcsolatok deficitje áll.

A deviancia, ezen belül a szökés jelenségének értelmezésekor megállapíthattuk, hogy ez a cselekedet több szempontból is kontextus-függő. Mint láttuk, maga a definíció is annak függvényében változik, hogy milyen társadalmi közegben kerül sor a cselekményre. Arra is tekintettel kell lennünk, hogy bizonytalan választóvonal rajzolódik ki a kamaszkori krízis, a deviáns magatartásformák, valamint a többségben és kisebbségben élők normarendszere között. A következőkben a hazai tapasztalatok, kutatások eredményeit tekintjük át.

A szökés és a hazai gyermekvédelmi szakellátás

A gyermekvédelmi szakellátás az egyik legnehezebb kérdésként említi a szökés jelenségét. A problémának külön hangsúlyt ad az a tény, hogy már az OBH 550/1998. számú vizsgálatában kifogásolja a szökések elleni tehetetlenséget, az otthonokban megvalósítandó életminőség tekintetében pedig megállapítja, hogy alkotmányos visszaállást okoz, ha a gondozási helyükről távollévő gyerekek nem kapják meg a legmagasabb testi-lelki egészségük biztosításának érdekében nyújtandó, megkívánt gondoskodást. Többek között a dokumentum azt is megállapítja, hogy a szökés

„... bizonyos esetekben a személyi biztonsághoz való jog sérelmével, vagy ennek közvetlen veszélyével is együtt jár. Ennek a helyzetnek a megszüntetésére semmiféle törekvést, szándékot nem észleltünk, a gyerekek életével gyakorlatilag senki nem törődik. Egyértelmű, hogy az életkörülmények javítása és személyes gondoskodás nélkül a gyermekeket nem lehet benntartani.”

A jogszabály és a szakmai közfelfogás a szakellátásba beutalt kiskorúaknak a gondozási helytől való – legalább 24 órát elérő – engedély nélküli távollétét minősíti szökésnek. A tizennégy év alatti, vagy a magukról gondoskodni nem tudó gyermekek esetében a törvény szigorúbban rendelkezik, ennek megfelelően a gyermek hollétét azonnal meg kell kísérelni felkutatni. Minden kiskorú szökése esetén értesíteni kell a rendőrséget, a gyámot és a szakszolgálatot.

Korábbi elemzések kimutatták, hogy a szökés a fővárosi szakellátásban növekvő tendenciát mutat, és elsősorban a gyermekotthonokra jellemző. Ezen belül a speciális ellátást nyújtó intézményekben kifejezetten hangsúlyos ez a probléma, míg az életkori, illetve egészségügyi okokból létrehozott különleges gyermekotthonokban és a fogyatékkal élőket ellátó gyermekotthonok többségében nem jellemző a szökés.

A gyermekotthonokra jellemző magas arányú és növekvő tendenciát mutató szökési jelenség több problémát jelez, főként ha arra is gondolunk, hogy az engedély nélküli távollét éppen a gyermek szükségleteire, igényeire épülő gondozási tervet, az ehhez kapcsolódó szakmai munkát hiúsítja meg.

Ha hozzáteszünk ehhez, hogy minden intézménynek bűnmegelőzési feladata is van, akkor még érthetőbbé válik, hogy miért tartjuk kiemelkedően fontosnak e jelenség vizsgálatát és a gyors intézkedéseket, hiszen azt senki sem vitatja, hogy az engedély nélkül távollevő gyerekek bűncselekmények elkövetésébe sodródhatnak, vagy maguk is áldozatokká válhatnak.

A gyermekvédelmi szakellátásban az engedély nélküli távollétek magas arányának csökkentése tehát elengedhetetlenül szükséges. Mindehhez azonban a szökési jelenség háttérében megjelenő tényezők, valamint azok egymásra gyakorolt hatásának és összefüggéseinek feltárása és megértése is szükséges.

Alább ismertetett vizsgálatunk a fővárosi gyermekotthonokban megjelenő engedély nélküli távollétek típusainak, mintázatainak és ezek motivációinak a feltárására irányult.

A korábban, e témában végzett vizsgálatok is jó alapot szolgáltatnak a gyermekotthonokból történt szökések szisztematikus elemzéséhez, árnyaltabb definíciók megalkotásához és a jelenség mögött meghúzódó eltérő tendenciák feltérképezéséhez. Következtetéseink megfogalmazásakor ezen vizsgálatok tapasztalatait is felhasználtuk.

Kutatások a gyermekotthonokból történt szökések tárgyában

A 2002 - 2004 között végzett vizsgálat szerint¹⁰², a szökésben résztvevő gyermekek 55 százaléka 13 évesnél idősebb, további 20 százalékukat pedig 12-13 éves korban utalták be a szakellátásba. A 12 évnél alacsonyabb életkorban beutaltak aránya nem éri el a 25 százalékot sem. A fenti adatok világosan mutatják azt, hogy az érintett kiskorúak gondozása-nevelése szempontjából fontos körülmény, hogy döntő többségük túlságosan későn került kiemelésre a családjából.

A 2004-es adatok alapján¹⁰³ a 14 és 17 év közötti serdülők, az összes szökött gyerek 86 százalékát teszik ki. A csavargás, mint beutalási ok, az összes vizsgált gyermek 49 százalékánál jelent meg. A gyermekek 24 százalékánál a nevelésbe vételüket követően azonnal, vagy 1 hónapon belül megtörtént az első szökés, és 22 százalékuknál pedig egy éven belül. Az adatok további elemzéséből az is kiderül, hogy a beutalás után rövid időn belül történt szökések esetében, a fiatalok 68 százalékánál már a beutalási okok között is szerepelt a csavargás. A probléma tehát nem a szakellátásban keletkezett. A gyermekek 16 százalékát teszik ki azok, akik már több mint hat éve gyermekvédelmi gondoskodásban éltek, amikor először megszöktek.

A nemek szerinti eloszlást tekintve, a szakellátásba beutalt gyerekek esetében a fiúkra jellemző a szökések magasabb aránya, míg a szökések száma a lányok esetében gyakoribb.

A gyakorló szakemberek mind megerősítették, hogy a szökés összetett probléma. Több, egymásra ható tényező befolyásolhatja magát az elhatározást, valamint a szökés formáját is. A gyermek állapota, helyzete, motivációja, valamint az őt körülvevő környezet jellemzői mind meghatározhatják a szökést, közelebbről, annak formáját és gyakoriságát.

A Fővárosi Tegyesz Módszertani és Elemző Szolgálat által 2002-2004-ben végzett vizsgálatának eredménye tovább árnyalja a képet. Az okokat és körülményeket elemezve kiemelik:

„Leszögezni kívánjuk azt a szakmai véleményünket, hogy tisztában vagyunk azzal, hogy a szökések alakulása több tényezős.

¹⁰² Békés Zoltán- Bízikné Plagányi Erzsébet- Márton Edit: Jelentés a szökési esetek alakulásáról a Fővárosi Önkormányzat által fenntartott gondozási helyekről 2002-2004-ben - Kézirat

¹⁰³ Kovács Zsuzsa és Tóth Marietta: A szakellátásban előforduló szökések problematikájának áttekintése - Kézirat

Függ:

- a fiatal pszichés állapotától,
- a mögötte lévő szociokulturális háttértől,
- addigi életútjától,
- szökési mintát gyakorló korábbi magatartásától,
- a baráti kapcsolatoktól,
- a fiatal jelenlegi csoportban elfoglalt helyétől és szerepétől,
- a kötődési mechanizmusoktól,
- a külső kapcsolatok szuggeszciójától,
- a napi gyakorlatban megélt sikerélmények és kudarcok egymásra gyakorolt hatásától,
- valamint még számtalan olyan lelki és történelmi ok-okozati aspektustól, mely rövidebb-hosszabb időre a jelenlegi ellátó hely elutasításaként, vagy azt felváltó kitörési lehetőségként a szökést eredményezi.” (Békés, Bízikné, Márton, 2005)

A szökés kontextus-függősége leginkább a gyermekotthonok eltérő gyakorlatával, megítélésével, a távolmaradásra adott reakciójával, valamint az intézményben élő társak attitűdjével ragadható meg.

Véleményünk szerint a szökési jelenség hátterében meghúzódó legfontosabb tényező: a szökés oka, motivációja. Az eddigi vizsgálatok a szökési jelenségek körében számos különbséget azonosítottak, ugyanakkor azok elemzésére nem tértek ki.

A 2004-ban végzett vizsgálat szerint, a családi minták, az előző gondozási helyen „begyakorolt” szökések, a partnerkapcsolatok, a szórakozás, az alkalmi kapcsolatok, valamint a bűnelkövetés álltak a jelenség mögött.

A szökési jelenség vizsgálata kapcsán további releváns és fontos tényező a szökések időtartamának és jellegének változatossága.

A Fővárosi Tegyesz Módszertani és Elemző Szolgálatának idézett vizsgálatában a szerzők a szökési jelenség 3 fő csoportját különítették el:

- tartós, folyamatos távollét
- ismétlődő szökések köre
- időszakos, vagy csupán egyszeri előfordulás

Bár a korábbi elemzések a három különböző csoport jellemzőinek megragadására is kitértek, azonban azt is megállapították, hogy bizonyos esetekben a háttérben megjelenő aspektusok szisztematikus vizsgálata, a formai elemzésen túlmutató, „ok-okozati összefüggések valós feltárása fokozottan kíváncs, szükséges és elhagyhatatlan lenne.” (Békés, Bízikné, Márton, 2005)

„Miért szöknek meg a gyerekek az intézetből?

Tapasztalataink szerint a szökések mindig és minden esetben jelzések, illetve jelzés értékűek.

A szökés egy párbeszéd kezdete.

Információkat közvetít a növendékről és konfliktusairól, miközben sajátosan szól ahhoz a nevelőhöz, akitől szökését megvalósítja. A szökés módszerének megválasztása, a végrehajtás időzítése még többet feltárhat a növendék és a nevelő együttműködéséről, problémájukról, a

problémamegoldó technikáik hatékonyságáról. A szökés elemzése nélkülözhetetlen a nevelési célok meghatározása, a fejlesztés, vagy a korrekció helyes irányainak megtalálásához. Ebben a többpólusú szankciórendszerben a személyközi kapcsolatok a nevelőközösség kimondott vagy kimondatlan elvárásaihoz történő igazodási kényszer meghatározza a növendék intézeti karrierjét. A nevelőnek értékelnie kell a fiatal minden megnyilatkozását, minden reakciót a személyzet és a társak irányába. Ez segítheti a viselkedés megértését, és gyorsíthatja a fejlesztő pedagógiai programok megvalósítását.

Lehetőleg fel kell tárnunk a teljes részleteit a szökésnek, és természetesen el kell végezni a motívumok körültekintő rendszerezését.” (Szarka)¹⁰⁴

A legújabb kutatás hipotézisei

Vizsgálatunk célja az volt, hogy a gyermek állapota, a szökési esemény jellegzetességei és a gondozását ellátó intézmény reakciói közötti összefüggéseket, együtt-járásokat tudjuk igazolni, vagy elvetni. Ennek érdekében az alábbi kérdések tisztázását tartottuk fontosnak:

- Elkülöníthetők-e különböző szökési mintázatok (bizonyos tényezők, jellemzők ismétlődő együtt-járása) a szökési esetek elemzése során?
- Milyen aspektusokkal ragadhatók meg az eltérő szökési mintázatok?
- Milyen motivációk állnak a szökések hátterében?
- Mennyiben befolyásolja a környezeti kontextus a szökési mintázatokat?

Hipotézisünk szerint, az eltérő mintázatokat az eltérő motivációs háttér eredményezi, melyet befolyásolnak a korábban már azonosított tényezők, valamint ezeknek a környezeti tényezőkkel kialakított interakciója. Ennek keretében értelmezhetővé válik, többek közt, a pszichés állapot, és a primer motiváció, mint kauzalitás.

Vizsgálati minta és módszerek

Vizsgálati mintánkat a fővárosi gyermekotthonban élő 12-18 év közötti 10 olyan fiatal alkotta, akik az elmúlt egy év során szökési eseményekben vettek részt, valamint a gyermekek gyámjai. Összesen tizenhat interjút készítettünk.

A mintavétel során további három szempontot vettünk figyelembe:

- nemek szerinti megoszlásuk aránya: 50% - 50%
- normál/speciális szükségletűek aránya: 50% - 50%

Interjúalanyainkat a fent meghatározott szempontok alapján, a gyámi tanácsadók segítségével választottuk ki. .

Vizsgálatunk során kvalitatív, félig strukturált interjút készítettünk, melyek a szökési események hátterének, meghatározóinak mélyebb megérését tették lehetővé. A kvalitatív stratégia választását

¹⁰⁴ Szarka Attila: Szökések a Javítóból, Kék Vonal internetes portál

az indokolta, hogy a témában eddig kevés kutatást végeztek. Az általunk végzett kutatás exploratív, feltáró jelleggel kívánta vizsgálni a szökések hátterében meghúzódó összefüggéseket, hiszen csak így kaphattunk átfogó képet az érintettek szubjektív érzéseiről, motivációs hátteréről.

Mindezek együtt fontos támpontokat és tapasztalatokat szolgáltathatnak a további vizsgálatokhoz, valamint kiegészíthetik saját korábbi tapasztalatainkat és megfigyeléseinket. Módszertani szempontból fontosnak tartottuk, hogy a kvalitatív, félig strukturált interjúkat, tartalomelemzés során, kódolási kategóriákat kialakítva elemezzük.

A lemez egyik oldala: a szökést elkövetők

A szökések vizsgálatakor nem téveszthettük szem elől azt az ellátórendszeri sajátosságot, hogy ritka kivételtől eltekintve, a kamaszkorú ellátottak nem megrendelőként, hanem „elszenvedőként” vannak jelen. Ebben az opponáló szituációban a kamaszok lázadó, szembenálló életkori attitűdjét, életállapotát hatványozottan nehezíti a stabil intézményi jelenlét, különösen a kamaszkorban beutaltak esetében.

A gyermekinterjúkban a megszólalók *szökési motivációként* az intimitás hiányát, a bezártság-érzést, az impulzusok hiányát, valamint a családtól való elszakítottság érzését fogalmazták meg leggyakrabban.

- „Miért szöktél?
- Nem szeretek itt lenni. Szóval, ha nem mentem volna bulizni, akkor is megszöktem volna.
- Miért?
- Nem szeretek együtt élni gyerekekkel.
- Hányan vagytok egy szobában?
- Hát hárman. És az egyik gázos is nekem, nincsen intim szférám miattuk. Nahát ezt nem bírom elviselni a gyermekotthonban.”
- „Én nem e szeretek velük együtt élni. Nyolc emberrel. Nyolcan kerülünk egy csoportba, több csoport is van, szóval negyven gyerekekkel együtt élni, szóval az azért nem egy álomvilág. Nem szeretem.”
- „Innen miért szöksz?
- Nem tudom, nem szeretem az itteni életet. Anyuékkal lennék, csak nem tudok úgy jó lenni, mert az iskolában mindig vannak olyan emberek, főleg gyerekek, akik szeretnek rosszat csinálni és én mindig abba csatlakozom, nem tudok jó lenni. Mert jó a tanulás, meg a fogócska, de én nem szeretem az ilyesmit. Szeretem, ha kicsit vad az élet, és mondjuk, ha van egy jó cseresznyefa egy kertben, bemászni, szedni, enni. Meg szeretek, nem azt mondom, nem szép, de szeretek eltulajdonítani dolgokat, például van valami jó dolog, mondjuk egy Babetta, és mondjuk az én szomszédomé, hát jót motorozok. Tudom, hogy mikor nincsen otthon, és akkor átmegyek érte. Tulajdonképpen nem kötöm el, csak megnézem, hogy milyen.”
- „Akkor miért mentél el?

- Mert, akkor még szokatlan volt, mert én Pesten nőttem fel. Világ életemben bent voltam a város középpontjában, a barátokkal nap, mint nap csavartunk. Éltem az életet, és felkerültem ide, ide a tanyára. Ez nekem nagyon szokatlan volt, hogy a sok idióta közé ide bekerültem. Meg a takarítás, a dolgozás, meg... izé.”
- „Esküszöm, ha vidéken lakunk, akkor ott nem ismer senki és otthon lennék, és ellenék az öcsémrel, ha meg Pesten lakom, akkor csavargás-érzésem van és el kell, hogy menjek.
- Milyen a csavargás-érzés?
- Hát, hogy megyek a városban, mert szeretem, hogy egy nagyváros, és felülök mindenféle villamosra, mert szeretek utazni. Plázákat nézni. Mivel nem nagyon ismerek senkit, csak akik itt vannak bent, azokat, csak megyek. Azután hazamegyek.”

A segítő szakmákban alapvető követelmény az empátikus légkör kialakítása. Kamasz fiatalok esetében különösen fontos, hogy a szakemberek képesek legyenek úgy „felvenni a ritmust”, hogy folyamatos „rendelkezésre állást” is biztosítsanak a mélyebb, személyes tartalmú beszélgetésekhez. A személyesség meghatározó. Nagyon sokat jelent, ha sikerül empátiával kapcsolódni az ellátottakhoz, mert a szakember személye erős kötődést, viszonyítási pontot jelent a számukra. Fontos tapasztalat, hogy több interjúban is megjelenik a gyermekotthon pozitív emberi klímájának megtartó ereje:

- „Innen miért nem szöksz?
- Mert megértene a nevelők, mert fainok, olyanok, mintha a családom lennének. Tudok velük beszélgetni, meg ilyen.”
- „Onnan hat- hétszer szöktem. Úgy éltem ott, hogy elhatároztam, hogy illeszkedek hozzájuk, de nem sikerült, mert nem úgy álltak hozzám, ahogy én hozzájuk. Én megpróbáltam, de ők nem.”

Meglátásunk szerint, a szökési gyakoriság nem csupán a speciális és a normál szükséglet elkülönítése mentén oszlik meg. Sokkal fontosabb tényező az adott intézmény el- és befogadó attitűdje, a fiatalok igényeihez igazodó programja, házirendje. Ennek egyik markáns mutatója, hogy egyedül vagy többen szöknek az adott gyermekotthonból. Adataink szerint a csoportosan engedély nélkül távol maradó fiatalok gyakrabban fogalmaznak meg bezártság-, unalomérzést.

- „Nem azért lépek meg, mert annyira nagy gyilkos vagyok, hogy nem bírom ki. Nem tudják felfogni, hogy nem szeretek itt lenni. Ha két hétvégén itt kéne lennem tartósabban, az nagyon sok. A hétvégék, azok el is mennek úgy ahogy, mert akkor többen vagyunk bent.
- Nincsenek programok?
- Hát, de vannak, de engem nem nagyon érdekelnek. Jó, persze megyek, de engem nem érdekelnek.”

Adataink szerint, a lányok gyakran partnerüknél, vagy annak családjánál, a fiúk otthon, barátaiknál tartózkodnak a szökés ideje alatt. Mindkét nemhez tartozó fiatalokra jellemző, hogy a szökés célja a szórakozás.

Az engedély nélküli távolmaradások alkalmával a fiatalok a szórakozóhelyeken az aktuális trendeknek és korábbi szokásaiknak megfelelően kapcsolódnak ki. Pszichoaktív szerhasználatuk többnyire nem meríti ki a dependencia fogalmát. A deviancia paradox megítélése ebben az értelemben is érvényesül: azzal tisztában kell lennünk, hogy feltehetően nem a gyermekvédelmi gondoskodás fogja befolyásolni az adott társadalmi divatokat, irányzatokat.

- „Elszöktem, aztán még nyáron nagyon-nagyon nekiálltam drogozni.”
- „Hát összegyűlünk, elmegyünk abba a házba, és akkor beteszünk egy zenét, és akkor ott elvagyunk, szórakozunk, táncolunk.
- Ilyenkor használtok drogot?
- Előfordult, hogy volt az is, bár ritkán. Nem is nagyon ritkán, hanem majdnem mindig.”
- „Akkor éjszaka gázt szívtam. Pont éjfél volt, a barátommal és éjjel a takaró alá befúrtam magam és szívtam. Besütött a hold, és úgy éreztem, hogy egy nagy láng jön felém, és szétnyomott. Totálra jó volt. Utána nappal is szívtunk, akkor viszont azért volt jó, mert azt láttam, hogy a haveromnak le van vágva a feje, és beszélt hozzám levágott fejjel. Akkor mondtam neki, hogy szedd már össze magad!”

A gyermekotthonok devianciától óvó, visszatartó erejét a fiatalok maguk is megfogalmazzák. Az interjúkból kitűnik, hogy a nyitott gyermekotthonokat a szó legszorosabb értelmében is nyitottként kezelik, fizikai és lelki értelemben is regenerálódásra, vagy súlyosabb esetben menedékként használják. Általuk veszélyesnek ítélt helyzetekben, akár maguk, akár családjuk támogatásával térnek vissza gondozási helyükre, tudatosan használják az átmeneti nevelés eszközeit.

„Most egyelőre sehol nem tartok. Sehol nem tartok a leállással, azért is vagyok bent. Legalábbis addig bent vagyok, amíg megnyugszom. Többször voltam már ilyen helyzetben, mindig én jöttem be magamtól.”

„Volt egy rendőrségi ügyem, szökésben elkapott a rendőr, aztán jött a gyámom, úgyhogy elhalasztották a dolgot, én meg bent vagyok. Nem akarok priuszt.”

„Visszajöttem és utána volt a második szökésem. Nem tudom pontosan, egy-két napot itt voltam, vagy lehet, hogy egy hetet, és akkor megint elmentem. Két hétig bírtam otthon. Bírtam volna tovább is, de apám megint visszahozott. Én is beleegyeztem ebbe a döntésbe, mert aztán ez alatt a két hét alatt úgy szétbasztam a szervezetemet, ha szabad így mondanom, hogy teljesen tönkre tettem ezzel a sok kábítóval.”

„Tegnap telefonáltam az anyuval. Azt mondta, hogy örül, hogy hallja a hangom, és minden nap megy, próbál intézkedni, hogy ne legyek állami gondozott. Azt is mondta, hogy annak viszont örül, hogy észhez tértem.”

Az előző interjúrészletből kitűnik milyen nagy a család szerepe a szökés megakadályozásában. A fiatalok életvitelét annál sikeresebben tudjuk pozitív irányba terelni, minél több kedvező egymást erősítő hatás éri őket. A gyermekotthonban dolgozó szakemberek törekednek arra, hogy a szülőkkel és egyéb szakemberekkel pozitív, egymást támogató kapcsolatot alakítsanak ki, ami sok esetben a gyermek megtartásának kulcsa. A szoros együttműködés teremti meg a kongruens hatások kialakulását.

„Az intézetből hívják az anyut, hogy bent vagyok. Jóban vannak a családommal, járnak ki hozzánk, anyuékkal kávézgatnak.”

„Először nem mentem haza, mert ha hazamegyek, tudom, hogy cseszegetnek, hogy menjek vissza, meg ilyenek.”

„Az utcára megyek csavarogni, mint mindig, mert ha anyuékhöz megyek, akkor visszahoznak, tehát marad az utca.”

A félig struktúrált interjú egyik állandó kérdése az volt, hogy tartottak – e a fiatalok bármilyen formában kapcsolatot a gyermekotthonnal. Tapasztalatunk szerint, a kamaszkor szinte elengedhetetlen velejárója a kortárs csoport felé fordulás. Ilyenkor a családi kötelékek lazítása figyelhető meg, aminek célja a személyiség határainak megtapasztalása, a külső szociális referenciák és visszajelzések énbé való integrációja. A családtól való elfordulás, távolmaradás az átlagos családok esetében is gyakori. Annak elvárása, hogy a gyermekotthonokban élő kamaszoknál ez a személyiségfejlődési fok kimaradjon, életidegen lenne.

Az interjúk tanúsága szerint, a szabálytalanul távozó fiatal és a gyermekotthon között az esetek túlnyomó többségében folyamatos – telefonos, vagy email kapcsolat van, ami megnyugtatólag hat mindkét fél számára. Ez a kapcsolattartási forma jelenleg nem megengedett a hatályos gyermekvédelmi szabályozás szerint, noha a hétköznapiak gyakorlata mégis legitimálja ezt a kapcsolattartást.

- „Tartottam a kapcsolatot egy nevelővel.
- Milyen formában? Telefon? Internet?
- Telefonban. Meg interneten is a másik nevelővel.
- Néha szóltál, hogy megvagyok, jól vagyok?
- Igen. Ők hívtak inkább.
- És ők tudták, hogy te hol vagy?
- Nem, csak beszélgettem velük, jól vagyok, megvagyok. Meg sehol semmi, de megvagyok, csak ilyenek.”
- „Amikor szöksz, tartod a kapcsolatot valahogy az intézettel? Telefonon? Neten?
- Hát igen. De most már inkább én szoktam visszajönni.

- És hogy jössz vissza?
- Hát, vagy bemegyek az Erzsébetbe, aztán majd visszahoznak.”

- „A nevelővel anyu tartja a kapcsolatot telefonon néha. Én is beszéltem vele, amikor szökésben voltam. Mondta, hogy jöjjenek vissza, én meg hogy még nem szeretnék, majd inkább holnap. Aztán vissza is jöttem, az eleje rossz volt, de megszoktam.“

A lemez másik oldala: a gyámok véleménye

A fiatalok gyámjaival készült beszélgetésekben a szökési jelenség kamaszkori problémaként definiálódik, ami nem korlátozódik a gyermekotthonok területére, sokkal inkább társadalmi problémaként kezelendő.

„Én azt gondolom, hogy a szökés elsősorban a kamaszkor problémája. Azt tapasztalom, hogy tizenkét éves kortól szokott megjelenni, előtte nem, vagy ha mégis, akkor csapatostul, három – négy gyerek szökik, de ez nem jellemző....

Ha bekerül egy tizenhat éves gyerek, akinek van öt osztálya és gyakorlatilag tizenöt éves koráig azt csinált, amit akart, mert vagy elhanyagolták, vagy, vagy, vagy... tudod, hogy mire számíthatsz. Nézz rá, amúgy is kamasz. Egy normálisan szocializálódó gyerek – persze ki tudja mi a normális, ez is egy kérdés- de mondjuk egy átlagnak megfelelő kamasz áll előtted, hát ők is tudnak csudákat produkálni.”

„Én elsősorban úgy gondolom, hogy ez egy jelenség, nem egy gyermekotthoni probléma. Azt, hogy a kamaszok manapság szökdösnek, az egy társadalmi jelenség.”

„Ez a klasszikus kamaszkor, amikor semmi sem jó. Jön a lázadás, mindennel szemben állunk, ránk semmilyen szabály nem vonatkozik. Szerintem a 13, 14 éves kamaszoknak a legnehezebb”.

A gyermekek gyámjai egyöntetűen három kategóriába sorolják a szökéseket, amik mind motivációjukban, mind kivitelezésükben eltérnek egymástól.

Az első csoportba a hétvégi, szórakozás céljából történő távolmaradásokat sorolják. Ilyenkor a fiatalok vasárnap este, hétfőn hajnalban kiszámíthatóan visszatérnek gondozási helyükre. Ebben az esetben általában többen szöknek egy szórakozóhelyre, céljuk egyértelműen az élménykeresés: „Azt gondolom, hogy egyik gyerekotthon sem tud - még ha agyon lenne finanszírozva is- versenyre kelni a hétvégi színes őrülettel.”

Ezt a formát egyik megkérdeztünk „statisztikailag kedvezőtlen” szökésnek definiálta:

„A statisztikailag kedvezőtlen szökés, amikor a gyerek jön-megy a gyermekotthonból, mint az orbán lelke, és nehezen tudjuk vele elfogadtatni a rendet”.

Az ilyen típusú szökések hátterében gyakran párkapcsolati jelenségek is meghúzódnak.

A szökések második csoportjába azok az esetek tartoznak, amikor a fiatal több napra marad távol, és csak néhány napig képes megmaradni a gyermekotthonban. A gyámok tapasztalatai szerint,

ezekhez a szökésekhez minden esetben pszichoaktív szerhasználat társul, gyakran ez a szökések primer motivációja.

Ennek kapcsán hívják fel a figyelmet szakértőink arra, hogy az átmeneti nevelésben élő fiatalok egyfajta „hálózatot alkotnak” és ez a rendszer gyakran kapcsolódik kriminális csoportokhoz.

„Nekünk az a tapasztalatunk, hogy az állami gondoskodásban élő kamaszoknak, főleg a lányoknak, van egy saját hálózatuk, amiben mindenki ismer mindenkit. Tehát a gyerekek kapcsolatban állnak egymással, még ha a lakóhelyük messze is van egymástól. Ismerik egymást és azokat, akik gyakorlatilag belőlük élnek: ők a stricik, a pedofilek, a dílerék.”

„Az ilyen esetek mögött általában valamilyen szervezett tevékenység van, vagy olyan baráti kör, akár egy díler kör, vagy olyan szerhasználó kör, ahol el tud bújni. Valamiféle jövedelemhez jut, tehát pénzt tud csinálni, meg tud élni, azon kívül, hogy anyagozik, tehát a szükségleteit is tudja fedezni. Ez olyanokkal fordul elő, akik komolyabb szerhasználók és akár kriminalizált, azaz bűncselekmény elkövetési helyzetben vannak, akár szervezett formában részt is vesznek az ilyen bűncselekményekben.”

A harmadik kategóriát, a magányos, tartós távolmaradások alkotják. Ilyenkor a gyermeket semmilyen információval nem rendelkezik a gyermekről. A szakemberek ezt a formát tartják a legveszélyesebbnek.

”Azt is látjuk, hogy ők viszont nagyon veszélyes helyzetekbe kerülhetnek. Olyan rétegekhez, csoportokhoz sodródhatnak, vagy akár magánszemélyekhez, akikkel valahogy találkoznak, és akik kriminális kapcsolatrendszerrel rendelkeznek. Ekkor az van, hogy a gyermek idegen emberrel él, akár homoszexuális kapcsolatba is keveredhet. Kihasználják, előbb-utóbb bűncselekményeket követtetnek el vele, vagy őt felhasználva. A legveszélyesebb az, hogy nagyon-nagyon sokáig nyoma veszhet a gyereknek. Egyszerűen semmi nyoma, se a család részéről nincs semmi nyoma, se a rendőrség nem végez komoly felderítő munkát. De ha végezne is akkor se bukkanna a nyomára senki. Semmi, de semmi szál. Életjel sincs, ez a legrosszabb.”

Szorosan kapcsolódik ehhez a gyermek és az intézmény kapcsolattartásának kérdése. Éppúgy, mint a gyermekek interjúiban, a gyámokkal való beszélgetések során is nyilvánvalóvá vált, hogy egy-két tartós szökést leszámítva, minden alkalommal kapcsolatot tart a gyermek és az intézményben dolgozó szakember valamelyike. Ennek formái a személyes találkozóktól kezdve, a telefonon át, az internetes felületekig terjednek.

További három szökési kategória jelenik meg a gyámokkal készített interjúk egy részében. Az egyik, amikor tartós, megbízható párkapcsolatban él a fiatal. „Legalizált szökés egy esetben van, akkor, amikor a gyerek, most én lányokról beszélek, együtt él egy fiúval, úgy szoktuk mondani, megbízható fiatalember, és házasságért fordulnak a gyámhivatalhoz. Akkor, azt a viszonyt támogatom.”

Nem mindig stabil azonban a párkapcsolat. Ilyenkor kimondottan destruktív hatása lehet az intézménybe való beilleszkedés szempontjából: „A párkapcsolatok azért meghatározóak, mert a

kötődési zavarok mentén szerveződő kamaszoknak, ha egy pasi azt mondja, hogy szereti, ő képes minden addigi rendet felrúgni.”

A második eset, amikor a fiatal nem illeszkedik be a gyermekotthonba, társai vagy a nevelők miatt traumatizálódik: „Amikor egy gyerek képtelen beilleszkedni a gondozási helyére, annyira sok konfliktusa van a gondozókkal, a társakkal, és mindez megterhelődik egy rossz családi háttérrel, akkor ez is oka lehet annak, hogy rendszeresen eltávozik.”

Végül, a harmadik csoport, amikor a szülőkhöz, haza szöknek a gyerekek. Megoszlanak a vélemények abban a tekintetben, hogy a családhoz való hazatérés valóban ott-tartózkodást, vagy csak „tankolási” megállót jelent.

„Nagyon kevés az a gyermek, aki tartósan otthon tartózkodik. Többnyire beugrik egy napra vagy kettőre, összeszedi magát, kajál, fürdik, lenyúlja a cuccokat és megy tovább.”

„Haza szöknek, de nekem az a tapasztalatom, hogy nem a szülőknél vannak. Ha haza szöknek, akkor enni, fürdeni mennek, pénzt lenyúlnia családról, maximálisan kihasználni azt a lelkiismereti folyamatot, ami ugye a családban van. Mert, ha a családban van otthon egy gyerek, akkor azt kérdezik: „téged miért löktek el?” Hosszabb időt nem töltenek otthon. Inkább ismerősnél, barátnál maradnak, ahol meg lehet húzódni. Nekem ez a tapasztalatom.”

Az előbb idézett „lelkiismereti folyamatok” megragadható dinamikát indítanak el a vér szerinti család és a gyermekotthon között, aminek megértése kulcsfontossággal bír a szökések megértésében is.

„Mert ezek a családok olyanok, hogy a szülők már a kezdettől fogva, tehát az elhelyezéstől fogva úgy viselkedik, hogy ő ellenzi a gyermek átmeneti nevelésbe vételét, ellenzi, mondjuk, ha egy gondozási helyváltás van, ellenzi, ha egy vidéki gyermekotthonba kerül a gyerek. Folyamatosan bizonyítani akarja a maga és a családja számára, hogy ő jó szülő, meg tudná oldani ezt a feladatot, nincs szükség hatósági beavatkozásokra. Amikor a gyerek hazamegy, elkezdődik egy olyan játszma, hogy a gyerek elmondja, hogy rosszul érzi magát a gondozási helyen, milyen sérelmeket szenved el, és, hogy azonnal intézkedjen a szülő, mert ő ezt nem bírja tovább. A szülő meg erőtlén, meg ugye alapvetően az a probléma, hogy nem képes felügyeletet gyakorolni, nem képes ellátni az alapvető gondoskodási feladatait. Kialakul egy alaphelyzet, hogy bár nem bír a szülő a problémával, de mégis azt a látszatot akarja fenntartani, hogy a gyerek érdekében megtesz bizonyos intézkedéseket, ami abban merül ki, hogy egy időre otthon tartja.”

„A család és az intézmény nagy vonalakban úgy működik együtt, hogy a helyezési tanácskozáson a család megpróbál fellélegezni. Megszabadul tulajdonképpen a felelősségtől, a problémától, amit egy kamasz gyerek jelent. Mondjuk 14-15 évesen már két-három éves előzmény volt a családon belül, amikor az örület kezdődött. A kislány elkezd csavarogni, nem jár iskolába, tán még szert is fogyaszt, mert olyan barátai vannak, a helyezési tárgyaláson a szülők az együttműködés felé hajlanak. Amikor megjön a gyámhivatali határozat, megjön a papír, amikor a gyerekek be kellene jönnie, akkor beindul a kettős dolog, a lelkiismeret furdalás. A másik, ahogy elkezdünk dolgozni

a gyerekekkel, kiderül, hogy valójában miért került ki a családból. Tehát az a homlokzat, amit a család kifele mutatott mind a szakellátásnak, mind az alapellátásnak, a szakellátási munkában előbb utóbb elkezd lebomlani, tehát megtudjuk, hogy valójában mik voltak azok a családi problémák, ami miatt a gyerek bekerült. Ezért viszonylag rövid időn belül átfordul az együttműködés rivalizációba. Egy számon kérő, az intézmény felé számon kérő stílus alakul ki. Ezért, amikor a gyerek szökik, akkor, ha nem is fogadják vissza életvitelszerűen, de azért napokra befogadják, és falaznak neki.”

„Általában ki kell várni azt, hogy a szülő együttműködővé váljék, a gyám felé, a gondozási hely felé. Ez több-kevesebb idő. Van, akinél kevesebb, van, akinél több idő. Lehet ez egy-két hét, egy-két hónap. Ez a kulcs. Ha a szülő együttműködni kezd a gyámmal, a gondozási hellyel, a családgondozóval, akkor mozdul el a dolog.”

A szökésből való visszatérés leggyakoribb okaként a gyámok a külső környezet fenyegetővé válását, bántalmazását, vagy annak következményeit sorolták fel, valamint hangsúlyozták az gyermekotthon védelmező, biztonságot nyújtó funkcióját.

„Azért jönnek vissza, mert bajban vannak. Azért, mert terhes, intézni kell az orvost, mert kint meleg lett a helyzet, olyan társaságba keveredett, hogy jobb, ha bejön, ha kicsit pihentetni akarja a külső kapcsolatait.”

„Mindegyik azért jön vissza, hogy biztonságban érezze magát, hogy fedél legyen a feje fölött, hogy megbízható felnőttek legyenek körülöttük, ebben én egészen biztos vagyok.”

„Van, hogy egy jól működő hátszág a gyermekotthon, ahova a fiatal vissza tud jönni, segítséget tud kérni és ezt mi meg is tudjuk adni.”

Kíváncsiak voltunk arra is, hogy mi történik a fiatalokkal a szökésekből való visszatéréskor, milyen eszközökkel rendelkeznek a gyermekvédelemben dolgozók az újabb távolmaradások megakadályozásához.

„Nálunk olyan nem fordul elő, hogy a szökésből megjön egy gyerek és azt mondaná a kolléga, hogy mit keresel itt! Lefürdik, eszik, és leülünk beszélgetni, hogy mi van vele, mit lehetne változtatni. A kapcsolaton múlik minden.”

„Ha bejön, nem támadjuk le nyolcan, hogy hol voltál, hanem szépen fokozatosan alakítjuk ki újra a személyes kapcsolatot, a személyes kötődéseket. Persze, van, hogy rögtön őrjöng, hogy ki akar menni, széttöri a berendezést. Ilyenkor néha az is beválik, hogy mondjuk neki, hogy tűnés, csináld kint a balhét. Ez az esetek nyolcvan százalékában bejön, mert meglepődik, hogy miért küldik ki, ha szökni akar”

A bizalom kiépítésén, a kötődés kialakításán, a fent idézett paradox intenció módszerén túl, a gyámok sokszor eszköztelennek érzik magukat. Különösen igaz ez a speciális ellátást igénylő kamaszok esetében, ahol véleményük szerint, adaptációs időszak, zártabb intézmények, szigorúbb

keretek kellenének, valamint a mostaninál sokkal rugalmasabb ügyintézés – pl. nevelési felügyelet elrendelésénél, speciális gyermekotthonba való elhelyezésnél- lenne célravezetőek. Van olyan vélemény is, miszerint a mai gyermekvédelmi törvény azt sugallja, hogy a gyermekvédelmi szolgáltatás megrendelője a gyermek, nem pedig a társadalom, így nehéz a gyermeket saját magától megvédeni. A szakemberek jelenlegi eszköztára csak akkor alkalmas a kamaszok ellátására, ha AZOK alkalmazására egyáltalán lehetőség nyílik.

Következtetések és javaslatok

A fővárosi szakellátásban élő gyerekek és fiatalok több mint a fele 14 évnél idősebb.

Erősödő tendencia, hogy az újonnan bekerülő gyerekek többsége kamaszkorú.

A kamaszkorban bekerülő gyerekek többsége súlyos beilleszkedési problémákkal, magatartászavarokkal, szerhasználattal, valamint pszichiátriai ellátást igénylő betegségekkel érkezik a szakellátás rendszerébe.

A jelenlegi ellátási formák a szökésre mint magatartásra csak a speciális szükséglet megállapítását tudják válaszként adni.

Ezeknek a gyerekeknek, fiataloknak nem család pótló ellátásra van szükségük, hanem sokkal inkább differenciált, terápiás hatású, célzott szolgáltatásokat nyújtó, felzárkóztató, önálló életre felkészítő, személyességet biztosító közösségekre, szilárd értékrendszert közvetítő intézményekre, ezért, az egyes intézményeknek a problémákra és a korosztály igényeire fókuszáló szolgáltatásprofilot kell kialakítaniuk.

Olyan vélemények is megjelentek a szökések kapcsán, hogy az intézményes ellátás nem tud megfelelő választ adni e csoport számára. Véleményünk szerint adekvát válasz született, csak a jelenlegi ellátási formáktól eltérő, és ezért nehezen definiálható.

Fontos hogy a jelenlegi intézményrendszerben (gyermekotthonok és lakásotthonok) elérhető a megfelelő szolgáltatások (biztonságos környezetben alvás, étkezés, tisztálkodás), és a segítő szakemberek.

A szökések hátterének jobb megértése vezet el (vissza) az ifjúsági otthonok létrehozásának szükségességéhez.

Véleményünk szerint, a gyermekotthoni ellátás átalakítását a jelenlegi intézményrendszerre építkezve kell megkezdeni. Célunk az, hogy a lehető legkisebb beruházás mellett érjünk el a szolgáltatási maximumot a jelenlegi struktúra átalakításával.

Fontos felismerésnek tartjuk azt is, hogy azok a fiatalok, akik nem élnek e kvázi önkéntes alapú segítségnyújtási formával, az ellátási helyükön nincsenek, tehát szöknek, semmiféle segítséget nem

kérnek és nem fogadnak el, a jelenlegi ellátási formák közül csak a védett (zárt) környezetben érhetőek el a szakemberek számára.

Valószínűleg kevesebb speciális szükséglet megállapítása szükséges, mert csak azoknak a gyermekeknek lesz szükségük rá, akik nem elérhetőek a legalizált, önkéntes segítségnyújtás számára.

Megállapíthatjuk, hogy a szökések alacsony száma, azaz a benntöltött idő, mint a gondoskodás egyik mutatója nem helytálló a kamaszkorú szakellátottak esetében, nem vitatva, hogy az alacsonyabb életkorú gyermekek esetében megfelelő indikátor lehet.

A működésben zavart okozó leggyakoribb problémák a következők:

- A kamaszok nem tartózkodnak a gyermekotthonok területén, szökésben vannak, a szökések miatt speciális ellátásba kerülnek.
- Iskolai teljesítményük nem éri el a nevelők és a társadalom által elvárt szintet.
- Motivátlanságuk megszüntetésére nincs megfelelő eszköze a szakellátóknak, az iskola nem kívánatos hely a fiatalok számára.
- Speciális ellátásban részesülő kamaszok hozott problémái felerősítik egymást, a velük kapcsolatba kerülő szakemberek nehezen érnek el tartós viselkedésváltozást náluk.
- A gyermekotthonok hotel szolgáltatásai ellenérdekelte teszik a fiatalokat az önállóság mihamarabbi megszerzésében. A jól felszerelt otthonok hamis valósága becsapja az ellátottakat.

Kutatási tapasztalatok szerint, kamaszoknál, különösen speciális szükségletű fiatalok esetében nem jelent hatékony ellátási formát az integrált ellátási forma. Súlyos drog-abúzzsal, dependenciával küzdő serdülők ellátásakor, kezelésekor teljesen más pedagógiai és pszichológiai eszközökre van szükség, mint a viselkedészavaros, magatartási problémákkal küzdő gyermekek esetében. Eddigi eredményeink szerint, a szegregáltabb ellátás – a prevención túl, azaz hogy a magatartás zavaros gyerekek nem válnak drogfüggővé- olyan terápiás hatású tér kialakítását teszi lehetővé, ahol a szakemberek hatékonyabban tudnak élni eszközeikkel.

Lényeges az is, hogy az intézmények közötti gyors és könnyebb átjárhatóság nagymértékben növelné a szakmai hatékonyságot, hiszen a „befogadás”, az adaptáció, valamint az elbocsátás, reintegráció csak ennek megvalósulása után válik biztonságossá.

Elképzelésünk szerint, az intézmények egymásra épülő modelljében a kamaszok ellátása a nyitott ifjúsági otthontól a zártabb, speciális ellátást nyújtó intézményen át haladhat, a fiatalok elhelyezése pedig személyiségállapotuk, iskolai teljesítményük, valamint kooperációjuk függvényében alakul.

Az ifjúsági otthon, egy nyitott, a kamaszok igényeit kielégítő gyermekotthon, egy olyan intézményes háttér, ami biztonságot nyújt, és olyan szolgáltatásokat, támogatásokat tesz lehetővé, ami segíti a kiskorúak családjukba való visszatérését. Nem feltétlen kell, hogy a fiatal folyamatosan itt tartózkodjon, hiszen ezen életciklusban lévők sajátossága, hogy nem feltétlen maradnak otthon. A kritérium a szakemberekkel való együttműködés.

A zártabb, speciális ellátást nyújtó intézményekbe azok a fiatalok kerülnek, akik krízisben, vagy veszélyeztetett helyzetben vannak és azonnali beavatkozást igényelnek. A szegregáció esetükben éppen a krízisintervenció kapcsán válik hangsúlyossá, mert elképzelésünk szerint, ez a mostaninál zártabb terápiás teret biztosítana. Példaként az adaptáció kérdéskörét említhetjük: egy folyamatosan szökésben lévő gyermek hazatértekor biztosítani kellene egy olyan beilleszkedési időszakot, amikor nem szökhet meg ismét és a szakemberek el tudják kezdeni a vele való foglalkozást. Erre jelenleg csak nevelési felügyelet elrendelésével van lehetőség, ami azonban a tapasztalatok szerint rendkívül körvonalazatlan mind tárgyi feltételeit, mind szakmai tartalmát illetően, valamint elrendelése sok időt vesz igénybe egy olyan helyzetben, amikor az idő kulcsfontossággal bír.

Meggyőződésünk szerint, a javasolt modellnek a strukturális alapjai léteznek a gyermekvédelmi hálózatban. A nyitott ifjúsági otthon számos tartalmi része már megvalósult, igaz nem kimondva és jóváhagyva. A szökésben lévő gyermekek legnagyobb része ma is tartja az intézménnyel, a szakemberekkel a kapcsolatot személyesen, telefonon, vagy más módon. A jelenlegi jogszabály értelmében mégis köröztetni kell a rendőrséggel. Ez az ellátási forma tehát már működik, nevén kell nevezni, mert akkor válik kontrollálhatóvá.

A modell kétségtelen előnye a fiatalok motivációjának (iskolába járás, együttműködés, stb.) felkeltése, valamint valós szükségleteik kielégítése.

I. Bevezetés

Az „Együttműködés a gyermekvédelemben” program

A gyermekvédelmi rendszer működésének legfőbb előírása, hogy a gondozásra szoruló gyermekek és fiatalok legjobb érdekének minden mást megelőző érvényesítése teljesüljön a rendszer mindennapi működésében. A gyermekvédelem sajátossága ugyanakkor, hogy igen sokféle intézmény és szolgáltatás sokféle képzettségű és szakmájú munkatársa dolgozik benne együtt a szolgáltatást igénybevevő gyerekekkel, fiatalokkal és családjaikkal. Csak a szereplők összehangolt együttes tevékenysége eredményezhet jó minőségű ellátást, az együttműködés tehát a feltétele az eredményeknek. Amennyiben a gyermekekkel foglalkozó szakemberek között jelentős szemléletbeli különbségek vannak, netán széthúzás tapasztalható, igen nagy a valószínűsége annak, hogy sérülnek a gyermekek jogai. Az információk átadásának elégtelensége, a szolgáltatások kapcsolódási pontjainak elcsúszása, a tisztázatlan tevékenységek körök szintén az igénybevevők (gyermekek, fiatalok és hozzátartozók) jogainak és érdekeinek megsértésével járnak. Miközben az 1997-ben elfogadott Gyermekvédelmi Törvény a gyermekvédelemben dolgozó szakemberek számára **együttműködési kötelezettséget** ír elő, a szakemberek napi gyakorlatukban folyamatosan szembesülnek az együttműködés előbb említett nehézségeivel, ami egyaránt adódik abból, hogy az együttműködés kultúrája a közszolgálatokban általában fejletlen, valamint abból, hogy a gyermekvédelmi rendszer súlyos érdekütköztetésektől terhelt rendszer, amit ráadásul a kedvezőtlen külső működési feltételek tovább súlyosbítanak. Ezek a körülmények kiemelkedő jelentőséget kölcsönöznek minden olyan kezdeményezésnek, amelyek a gyermekvédelem szereplőinek hatékony együttműködésére követhető gyakorlati példát mutatnak. A Fővárosi Tegyesz országos hatáskörű módszertani gyermekvédelmi szakszolgálatként 2009 tavaszán indította el **„Együttműködés a gyermekvédelemben”** című programját. A program **fő célja ráirányítani a figyelmet** a gyermekvédelemben tapasztalható együttműködés nehézségeire, akadályaira valamint a megoldási lehetőségekre. A program keretében zajló munka tapasztalata értékes szakmai információt nyújt minden hazai gyermekvédelmi szakember számára. Kulcsfontosságúnak tartjuk, hogy a Fővárosi Tegyesz, mint Módszertani Tegyesz a szakmai együttműködési fórumok kezdeményezéseinek élére álljon, ismereteinek birtokában tegyen meg mindent az egységes szakmai szemlélet kialakítása érdekében. Ezért kezdeményezzük rendszeres időközönként találkozók szervezését, ahol a gyermekvédelem képviselői időről időre megvitathatják a legfontosabb szakmai problémákat, meghatározhatják együttműködésük szempontjait.

E megközelítés szellemében az „Együttműködés a gyermekvédelemben” program keretében **négy munkacsoport** is megkezdte munkáját 2009 tavaszán. A közös munkában a **módszertani gyermekjóléti szolgálatok**, valamint a **területi gyermekvédelmi szakszolgálatok munkatársai** vettek részt.

A szakmai és módszertani ismeretátadás és koordináció az alábbi témákra fókuszál:

1. „Az átmeneti nevelésbevitel kérdései”

2. „Megkésétt” bekerülés”

¹⁰⁵ Az „Együttműködés a gyermekvédelemben” módszertani program keretében 2009-2010 között működő „Hazagondozás” munkacsoport záró tanulmánya. 2010.

3. „Bekerülési okok – egységes szempontrendszer”

4. „Hazagondozás – érdekellentétek és érdekegyezések”

A munkacsoportokban a szakemberek kisebb csoportokban együtt gondolhatják át a gyermekvédelmi alap- és szakellátás együttműködésének alapelveit, áttekinthetik a problémás kérdéseket, egységes eljárási rendet dolgozhatnak ki, illetve követendő szakmai alapelveket állíthatnak fel.

Az „Együttműködés a gyermekvédelemben” program és a keretében működő négy munkacsoport a módszertani feladatellátás első évében a gyermekvédelmi alap- és szakellátás kulcsintézményeit – a módszertani gyermekjóléti szolgálatokat valamint a területi gyermekvédelmi szakszolgálatokat - érte el. Az első év lezárásaként a Fővárosi Módszertani Tegyesz és a Pest megyei Tegyeszi által közösen 2010. május 6-7-én rendezett **Országos Gyermekvédelmi Konferencián** a gyermekvédelemben dolgozók legszélesebb köre számára bemutattuk a program és a munkacsoportok eredményeit. Ezt követően szeretnénk az alap- és szakellátás további intézményeinek (módszertani gyermekotthonok) munkatársait valamint a gyermekvédelmi hatósági munkát végző szakembereket is bevonni a programba. Fontos, hogy a munkacsoportokban az adott szakmai téma feldolgozása kapcsán a résztvevők számára mód nyílik csoportos formában „gyakorolni” is az együttműködést, ezáltal a gyermekvédelemben dolgozó különböző szakemberek nézőpontjait, illetve a különböző intézmények munkatársainak szempontjait összevetve lehet a jövőben is közös elgondolásokat kialakítani az egyes témakörökben.

A továbbiakban a **„Hazagondozás – érdekellentétek és érdekegyezések” munkacsoport** első évének működését mutatjuk be.

A munkacsoport problémafelvetését 2009 tavaszán a következő szakemberekből álló előmunkacsoport készítette el:

Both Éva - Fővárosi Tegyesz

Szügyi János - Csongrád Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Gyermekotthonok Igazgatósága

Zombai Ágnes és Megyesiné Vida Andrea - Tatabányai Többcélú Kistérségi Társulás Egyesített Szociális Intézmények Családsegítő Szolgálat és Megyei Módszertani Gyermekjóléti Központ

Szilágyiné Váradi Edit és Vajda Attila - Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ

Péter Szilvia és Kovács Andrásné - Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Gyermekvédelmi Központja

Farkasné Soltész Erzsébet - Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Tegyesz

2010 őszén alakult meg a munkacsoport és az év folyamán változó létszámban, átlagosan 15 fő részvételével tartottuk az üléseket havi rendszerességgel a Fővárosi Tegyeszben.

A munkacsoport résztvevői:

Kránitzné Réthy Anna - Pálos Károly Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat

László Gyöngyi és Ferenczi Tamás - Szentesi Családsegítő Központ Módszertani Gyermekjóléti Szolgálat

Mátyási Borbála - Fióka Gyermek- és Ifjúságléti Központ
Sebestyén Zsófia - Sopron Módszertani Gyermekjóléti Központ
Zombai Ágnes - Tatabányai Többcélú Kistérségi Társulás Egyesített Szociális Intézmények Családsegítő Szolgálat és Megyei Módszertani Gyermekjóléti Központ
Borbély Péter - Kapocs Segítő Szolgálat
Kovács Márta – Szolnok Módszertani Gyermekjóléti Központ
Dörnyei Balázs – Veszprémi Módszertani Gyermekjóléti Központ
Sótér Szilvia - Csibész GYEJO
Major Zsolt Balázs - PM TEGYESZI
Hurtony Mónika – Baranya Megyei Gyermekvédelmi Központ
Tóthné Nagy Irén - Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Gyermekvédelmi Központja
Oláh Emese és Dr. Molnár Attila - B-A-Z Megyei Gyermekvédelmi Központ
Szügyi János - Csongrád Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Gyermekotthonok Igazgatósága
Szilágyiné Váradi Edit, Kézi Zoltánné és Vajda Attila - Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ
Pásztorné Szőke Judit, Vasi Dóra és Kovács Krisztina - Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Tegyesz
dr. Orbánné Szerecz Veronika - Somogy Megyei Gyermekvédelmi Központ
 Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézetet több munkatárs is (Hajnal Renáta, Gazdagné Bozsó Ilona, Mihály Tamás Katalin) képviselte az év folyamán.

II. Problémafelvetés

2009 tavaszán kialakított problémafelvetés, amely tartalmazza, hogy a munkacsoport milyen szempontok alapján, milyen kérdések mentén kíván a hazagondozás témakörével foglalkozni az első év folyamán.

A Gyermekvédelmi Törvény által preferált:

- ha az alapellátásban nem segíthető tovább a család
- a gyermekek a lehető legrövidebb ideig legyenek szakellátásban
- családias elhelyezés formájában
- megtervezett módon – egyéni elhelyezési terv
- felülvizsgálva – a bekerülési okok fennállását

2007-es hivatalos statisztikai adatok szerint **az összes szakellátásban lévő kiskorú** (2007-ben: 17 045) **9%-a** (1572 fő) **került haza**. Azoknak a gyerekeknek, akiknek megszűnt a gyermekvédelmi gondoskodása, 47%-a az, aki saját családjába került vissza – akik nagykorúságukkal hagyták el a szakellátás rendszerét aránya 35% országosan. Természetesen megyénként eltérő a helyzet, de az arányok nagyjából ilyenek.

Fontos még kiemelnünk azt az adatunkat is, amely szerint **a hazakerültek között is túlnyomó többségben vannak az ideiglenes hatályú beutalásból hazakerültek**, mint az átmeneti nevelésből hazakerültek.

A téma kiemelt jelentőségét **a törvényben foglalt preferenciák és a statisztikai adatok, gyakorlati tapasztalatok** közti diszkrépancia adja.

Mi lehet az oka ennek?

Az előmunkacsoport a következő kérdések megvitatását, vizsgálatát tartotta fontosnak:

1. A hazagondozás meghatározása – alapvetésünk, hogy a gyermekvédelmi szakellátásból 18 éves kora előtt vérszerinti családjába hazakerült gyermekek vonatkozásában gondolkodunk hazagondozásról – már a bekerülés pillanatától

2. Kik a hazagondozásban érintett szereplők?

- gyerekek
- vérszerinti család
- gyermekjóléti szolgálat
- gyermekvédelmi szakszolgálat – gyámi tanácsadó, nevelőszülői tanácsadó
- egyéb szakemberek (iskolai, egészségügyi stb.)
- gyámhivatal
- gondozási helyek:
 - o gyermekotthon
 - befogadó otthon
 - gyermekotthon, lakásotthon
 - különleges gyermekotthon
 - o nevelőszülő
 - civil, szakszolgálat által fenntartott

„...a kapcsolattartás ütközik nehézségekbe, amikor a nevelőszülő együttműködési készségének hiányában nem, vagy csak rendszertelenül valósul meg a szülő-gyermek – testvérek találkozása. Természetesen részünkről (Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Tegyesz) ez a kezelhetőbb probléma, mivel a megyében működő közel 700 nevelőszülőnél a gyermekek 2/3 –a nevelkedik és az ilyen jellegű hiányosságokat folyamatosan szűrik a nevelőszülő tanácsadók és a gyámi-gondozói tanácsadók.”(Farkasné Soltész Erzsébet)

Néhány adatot áttekintve, úgy tűnik, a hazagondozás vonatkozásában (is) igen meghatározó a gondozási hely. Idekapcsolódik a befogadó otthonok szerepe a hazagondozásban: 2008-ban (mint egyébként minden évben) például a fővárosban a hazakerült gyerekek többsége a Fővárosi Tegyesz befogadó otthonaiból került haza még az ideiglenes hatályú beutalás időtartama alatt (Békés Zoltán elemzése).

3. Kiknek az érdekei játszanak szerepet, avagy milyen érdekek működnek a hazagondozásban?

- mi a gyermek érdeke
- mi a szereplők érdeke
 - a. a gyermek érdekével ellentétes érdekek
 - b. a gyermek érdekével egybevágó érdekek

4. Milyen tényezők befolyásolják a hazagondozás eredményességét?

- a. a bekerüléstől a szakellátásban eltöltött idő
- b. a gyermekek életkora
- c. működési feltételek – tárgyi-személyi
- d. „emberi tényezők” – képzési, szemléletbeli különbségek

- e. kapcsolattartás – érzelmi oldal, kötődés, szülő-gyermek kapcsolat elősegítése – bekerülés utáni kapcsolattartás-szabályozási gyakorlat - a gyermekjóléti véleményének perifériára szorulása pl. a gondozási hely kiválasztásában, ami pedig a kapcsolattartás megvalósulásában kulcsszerepet játszik
- f. családgondozás - Mi történik a szakellátásban töltött időben a családdal? Ki gondozza a családot? (pl. gyermekjólétiben ugyanaz-e a családgondozó, aki a bekerülés előtt volt?)

5. GYEJO – TEGYESZ- együttműködésének konkrét formái, gyakorlata

Az előmunkacsoport vélekedése, miszerint „az alapellátás számára legfontosabb téma kell legyen a hazagondozás”, hogyan valósul(hat) meg az együttműködésekben?

- a gyermekjóléti családgondozójának együttműködési gyakorlata a szakellátás munkatársaival – jó gyakorlatok gyűjtése
- a gyermekjóléti családgondozójának és a gondozási hely családgondozójának együttműködési kérdései - a két családgondozó együttműködésének konkrét gyakorlatai – jó gyakorlatok – közös családlátogatások, helyes-e, mi az előnye, mi a hátránya stb. – gyermekotthonok – módszertani gyermekotthonok bevonása a munkacsoportba

6. A hazagondozás akadályai

- a. személyi, szemléletbeli akadályok
- b. rendszer akadályok

Az előmunkacsoport felvetésében folyamatosan jelen volt, hogy a Gyermekvédelmi Törvény alapelveinek megvalósítása, megvalósulása (pl. beutalásra csak akkor kerüljön sor, ha az alapellátásban nem segíthető tovább a család, a gyermekek a lehető legrövidebb időt töltsék a szakellátásban és megtervezetten kerüljön sor gondozásukra, preferálva a vérszerinti családba való hazagondozást) számos akadályba ütközik. A gyakorlatban dolgozó szakemberek sok-sok akár konkrét eseteket is sorolva mutatják be az ellenható tényezőket, amelyek szemléletbeli, személyi elégtelenségekre valamint rendszerbeli akadályokra oszthatók alapvetően. Fontos ezeknek az akadályoknak az azonosítása, körülírása és elkülönítése egymástól, valamint attól a körtől/szinttől is, amelyben meghatározható lenne a „hazagondozás hogyanjának” szakmai-módszertani tartalma (protokollok kidolgozása, a kapcsolódási pontok és módzatok kimunkálása; az együttműködés területeinek és a kompetenciahatároknak a meghatározása stb.). A műhelymunka során a címünkben szereplő érdekellentétek-érdekegyezések azonosítása (mint szemléletbeli, személyi és mint rendszerbeli akadályok) után lehet cél az ez utóbbi szinten való munkálkodás.

III. Szempontok, munkamód

A problémafelvetés alapján 2009 őszén a munkacsoport a következő szempontok megvitatását tervezte az első év folyamán:

Szempontok

- 1) Hazagondozás meghatározása
- 2) Szereplők és érdekeik számbavétele
- 3) Eredményességet befolyásoló tényezők
- 4) GYEJO – TEGYESZ- együttműködésének konkrét formái, gyakorlata
- 5) A hazagondozás akadályai

A munkacsoport üléseken e szempontok alapján folyt az együttgondolkodás. A munkacsoport megállapodott abban, hogy a fenti szempontok alapján adott témában egy-egy szakember az egyes ülésekre **vitaindítóval** készül. A vitaindító révén kerül megfogalmazásra közösen, hogy a munkacsoport a „hazagondozás” témáján belül mit tart fókuszban, milyen további kérdéseket tervez bevonni és megvizsgálni, milyen következtetéseket, ajánlásokat tesz.

Előadók és a vitaindítók témái a munkacsoport ülésein:

Tóthné Nagy Irén (Bács-Kiskun megyei szakszolgálat) és **Szügyi János** (Csongrád megyei szakszolgálat): „A gyermek érdeke és a hazagondozás”.

Békés Zoltán (Fővárosi Tegyesz) – meghívott szakértőként: 2008-ban a fővárosi szakellátásból hazakerült gyerekek adatai

Major Zsolt Balázs (Pest megyei Tegyeszi): A szakellátásban lévők kapcsolattartásáról - Pappné Zomi Tímea: Gyökerek vagy biztonság? című szakdolgozata alapján

Pásztorné Szőke Judit, Kovács Krisztina, Vasi Dóra (Szabolcs megyei Tegyesz): A kapcsolattartás szabályozási gyakorlata - „Macis lapokon” milyen érdekek jelennek meg?

Tóthné Nagy Irén (Bács-Kiskun megyei Tegyesz): Gondozási hely kiválasztásánál működő érdekek

Roth Gyuláné (Sopron Módszertani gyermekjóléti Központ): A szakellátásban lévő gyerekek családgondozása a gyermekjóléti szolgálatoknál – a Mogyesz idevágó kutatási eredményei alapján

Kovács Márta (Szolnoki Gyermekjóléti Központ): Gyermek nélküli családgondozás

Gúr Péter Attila és Lasztócziné Szomorú Mónika (Miskolc Módszertani Gyermekjóléti Szolgálat): Az együttműködésnek helyi gyakorlata - „Jó gyakorlatok” a gyermekjóléti alapellátás és a gyermekvédelmi szakellátás szakemberei közötti együttműködésben Borsod-Abaúj-Zemplén megyében – a szerzők írásban bocsátották rendelkezésre a munkacsoport számára

Hurtony Mónika (Baranya Megyei Gyermekvédelmi Központ): Módszertani ajánlás az elhelyezési értekezletekkel kapcsolatosan 2008

Oláh Emese (BAZ megyei Tegyesz): Nevelőszülői érdekek a hazagondozás vonatkozásában

Troszt Éva (Somogy megyei Tegyesz): „Karöltve” – Együttműködés helyi gyakorlata - Szocionet nyitókonferencián elhangzott előadás – az előadó írásban bocsátotta rendelkezésre a munkacsoport számára

Zombai Ágnes (Tatabánya Módszertani Gyermekjóléti Központ): A Hazagondozás munkacsoportban összegyűjtött szakmai anyagok rendszerezése

IV. A munkacsoport megállapításai

A közös gondolkodás során az egyes szempontok szerint a munkacsoport megállapításai a következők:

1) Hazagondozás meghatározása

A hazagondozás alatt egy tervezett folyamatot értünk, amelynek során a gyermekjóléti szolgálat valamint a szakszolgálat munkatársai más érintett szakemberekkel együttműködve azonos szemlélettel segítik a gyerek hazajutását a vérszerinti családjába. Folyamatról van szó, a gyerek érdekében végzett családgondozásról, családsegítésről, amelynek során az alapellátás a folyamat egy pontján a szakellátás szolgáltatásait „veszi” igénybe a gyerek legjobb érdeke szerint, átmeneti időre, a gyereket kiemelve – gyámhivatali beutalás szerint - a családjából. A szakellátásban, ha a

gyermek legjobb érdeke rövid vagy hosszútávon a visszakerülés, akkor a szakellátásba kerülés pillanatától már a szakemberek együttműködése a hazagondozást kell szolgálja.

A hangsúly az azonos szemléleten, a folyamaton, a gyermek legjobb érdekének azonosításán van.

Különbséget kell tenni

- **a hazakerülés és a hazagondozás között** – nem minden szakellátásból való hazakerülés háttérében áll a fenti értelemben vett hazagondozás. A munkacsoport szerint nem tekinthető hazagondozásnak a „megkészt” beutalás révén nagykorú korban bekerült, majd a szakellátásból szökés révén otthon lévő gyermek beutalásának megszüntetése. Hasonlóképpen vélekedünk annak a hazakerülésnek a háttéréről, amelyet a fővárosi adatok mutatnak a hazakerültek között 14-18 éves lányok kirívóan magas arányáról – további vizsgálódást igényel annak eldöntése, hogy milyen előzményekkel történt a hazakerülés – van-e szó hazagondozásról vagy valami egészen más érdekek mentén történik ezeknek a lányoknak a szakellátásból való hazakerülése
- **az ideiglenes hatályú beutalásból valamint az átmeneti nevelésből hazakerült gyerekek esetei között** – mindkettő hazagondozási folyamatként történhet, de a szakemberek közti együttműködés hogyanja jelentős eltéréseket mutat. Más a dinamikája a család és a gyerek szempontjából is a hazagondozási tevékenységnek e két gondozási formában.

2.) Szereplők és érdekeik számbavétele

Gyerek érdekek, szülő érdekek - érdekérvényesítő pozíciók – gondozási helyek érdekeinek azonosítása kapcsán a munkacsoport hipotézisei a következők:

A nevelőszülői családból a gyerekek hazakerülése nehezített, ennek okai:

- Az átmeneti nevelésbevitellel egyidejűleg eleve nevelőszülői családba helyeződnek a huzamosabb ideig tartó elhelyezést kívánó gyerekek
- A nevelőszülői családba helyezéssel egyben a gyerekek vérszerinti kapcsolattartása, annak rendszeressége kerül veszélybe

Az ideiglenes hatállyal beutalt gyerekek hazagondozása is nehezebb a nevelőszülői családokból, mint a befogadó otthonokból.

A nevelőszülői érdekek megvitatásakor felvetődött néhány gondolat:

- megélhetés, anyagi haszonszerzés, munkaviszony mint érdek
- a hosszú ideig tartó gondoskodás egy gyerekről előnyösebb, hiszen már beszokott a családba, jól ismerik őt ott
- a nevelőszülői alkalmazó hálózat – működtető felelőssége – nevelőszülői alkalmasság megállapításánál
- a nevelőszülővé válás folyamatában milyen érdekek jelennek meg – „jó benyomás keltés”
- érdekérvényesítő képesség sokkal jobb, mint a vérszerinti szülőké (Oláh Emese vizsgálatában minden dimenzióban - iskolázottság, munkahely, lakásviszonyok, jövedelem - lényegesen hátrányosabb helyzetűek a vérszerinti szülők – életkor tekintetében is jelentős a különbség: a vérszerinti szülők 10-15 évvel fiatalabbak a nevelőszülőknél)

A gondozási hely kiválasztásnál beazonosítható érdekek:

- rendszer érdek: olcsóság – nevelőszülői elhelyezés olcsóbb – intézménybezárások
- intézményi érdek – a Tegyesz hálózatába tartozó gondozási helyekre inkább kerülnek gyerekek a fenntartó nyomására
- gyerek érdek – a szolgáltatások hozzáférhetősége, fejlesztési lehetőségek, korábbi iskola, kapcsolatok fenntartásának érdekét felülírja a rendszer és intézményi érdek
- szülői érdek – kapcsolattartás lehetősége a gondozási hely távolsága miatt nehezített

3.) Eredményességet befolyásoló tényezők

– a bekerüléstől a szakellátásban eltöltött idő

átmeneti nevelésből a gyerekek a 3. év után csak nagyon kicsi eséllyel kerülnek haza (az összes hazakerülés kb. 15%)

– a gyermekek életkora

– **működési feltételek** – tárgyi-személyi – A hazakerülési adatok összefüggésben vannak a megyei, helyi sajátosságokkal: ahol inkább nevelőszülői családokban élnek gyerekek, ott alacsonyabbak a hazakerülési adatok

– **„emberi tényezők”** – képzési, szemléletbeli különbsége

– **kapcsolattartás** – érzelmi oldal, kötődés, szülő-gyermek kapcsolat elősegítése – bekerülés utáni kapcsolattartás-szabályozási gyakorlat

„Meggyőző bizonyítékok támasztják alá, hogy amennyiben a kapcsolattartás nem valósul meg a családot helyettesítő ellátás első hónapjaiban, ott a családba történő visszahelyezés sokkal rosszabb esélyű. Ezért a Bizottság aggodalmát fejezte ki minden olyan esetben, ahol az országok nehézségeket állítanak a kapcsolattartás elé, például a gyermek jó viselkedésétől teszik azt függővé. (...)

Az Egyezményben részes államok tiszteletben tartják a mindkét szülőjétől vagy ezek egyikétől külön élő gyermeknek azt a jogát, hogy személyes kapcsolatot és közvetlen érintkezést tarthasson fenn mindkét szülőjével, kivéve, ha ez a gyermek legfőbb érdekével ellenkezik.” (Egyezmény a Gyermeki Jogokról in: Kézikönyv a gyermekjogi egyezmény alkalmazásához Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület 2009.)

A Hazagondozás munkacsoport számára a hazagondozást befolyásoló tényezők, a kapcsolattartás szempontjából releváns Pappné Zomi Tímea: Gyökerek vagy biztonság? A gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek családképe és megküzdése a vérszerinti családdal való kapcsolattartás gyakoriságának függvényében című dolgozata. Felhívja a figyelmet arra, hogy a kapcsolattartás rendszeressége erősen kihat a gyermek személyiségfejlődésére, befolyásolja a gyerek-szülő kapcsolatot, ezáltal pedig a hazagondozás esélyét, sikerességét jelentősen meghatározza.

„A gyermekvédelmi rendszerben élő gyermekek számára a vérszerinti családdal való kapcsolat támogatása a szakemberek kezében egy eszköz lehet a stressz kezelésére. A szüleikkel rendszertelenül kapcsolatot tartó gyermekeknek a szülői érzelmi elérhetetlenséggel való találkozás, a kapcsolat nélküli gyermekeknek pedig a származásuk szégyene, titka komoly distresszt okozhat, ez akadályozhatja a későbbi krízisekkel való sikeres megküzdést. A szülőkhöz való bizonytalan kötődés esetében azonban a testvéreket erősebb kötelékek kapcsolhatják egymáshoz, a

testvérkapcsolatoknak kötődéspótló funkciója lehet.”(GYEVEPSZI Szakmai Nap 2009. november 27. absztrakt).

A gyermek érdekével ellentétes:

- a szülővel való rendszertelen kapcsolattartás, mert érzelmi kiegyensúlyozatlansághoz, magatartási problémákhoz vezet
- az átmeneti nevelés elhúzódása, mert fokozhatja a gyermek bizonytalanság és bizalmatlanság érzetét.
- **családgondozás** - Mi történik a szakellátásban töltött időben a családdal? Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete ([www. mogyesz.hu](http://www.mogyesz.hu)) idevágó kutatási eredményei alapján hangsúlyozott megállapítások, problémák:
- A gyermekjóléti szolgálatok által gondozott gyerekek mintegy 10%-át teszik ki az átmeneti nevelt gyerekek.
- A gyermekjóléti szolgálatok családgondozói számára prioritást jelentenek a családjukban élő gondozott gyerekek a szakellátásban élő gyermekekhez képest
- A „gyerek nélküli családgondozás” hogyanja a gyermekjóléti szolgálatoknál, jó gyakorlatok gyűjtése
- A szakellátásba kerüléskor hogyan történjen/folytatódjon a családgondozás? – a családgondozó személye megváltozzon-e? Érvek és ellenérvek: egy családgondozóhoz tartozzon-e a gyermekjóléti szolgálatnál minden átmeneti nevelt gyerek?
- Mi történjen a beteg, gyermeknevelésre nem alkalmas, ám szakellátásban élő gyermekükkel rendszeresen kapcsolatot tartó szülők szülői felügyeleti jogával?
- Szakellátásban csecsemőjével együtt elhelyezett kiskorú leányanyák családgondozása kire irányuljon? Ki a kliens?
- Szökések kérdése: hogyan gondozható a szakellátásba beutalt, de tartósan engedély nélkül otthon tartózkodó gyermek és családja? Milyen lehetőségei vannak a gyermekjóléti szolgálatnak?

4.) GYEJO – TEGYESZ- együttműködésének konkrét formái, gyakorlata

A munkacsoport üléseken elhangzottak összegzése:

- Részletes, apró feladatokra lebontott egyéni gondozási terv alapján történő segítség
- TEGYESZ családgondozóval való együttműködés - közös családlátogatások hogyanja
- családgondozó és gondozóhely közti kapcsolattartás azonos szakmai elvek alapján
- Időszakos kapcsolattartás felügyelete, segítése
- szükség esetén anyagi támogatás, helyszín biztosítás a kapcsolattartáshoz
- egy családgondozó foglalkozik valamennyi átmeneti neveltekkel
- Bevált együttműködési formák:
 - *Szakmai kerekasztal* (4 alkalom) a TEGYESZ, gyámhivatal, megyei gyermekjóléti szolgálatok képviselői, módszertanosok, kerekasztal vezetők. Cél: egymás munkafolyamatainak megismerése, modellkidolgozás. Eredmény: összehangoltabb, zökkenő mentesebb szakmai kapcsolatok
 - *Lépünk együtt c. szakmai továbbképzés* Cél: elméleti és gyakorlati ismeretek átadása, hatékonyabb együttműködési formák kialakítása a gyermekjóléti alapellátás és a

gyermekvédelmi szakellátás között. Módszer: előadás, majd ezt követően műhelybeszélgetés formájában történő témafeldolgozás.

Témák:

- együttműködés alapjainak törvényi keretei, illetve a folyamatok szabályozása, amelyekben az együttműködés megvalósul
- a gyermekjóléti szolgáltatás feladata a családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében. A gyámhivatallal, a gyermekvédelmi szakellátással és a Tegyeszel való együttműködés formái. A gyermeki jogok megszületésének történeti háttere, az alapvető gyermeki jogok, illetve a gyermeki jogok védelme érdekében létrehozott jogvédő tevékenység
- gyermekvédelmi szakellátás feladatai a családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében. Ezen belül a gyermekvédelmi szakellátás rendszere, annak működése, illetve kapcsolódási pontjai a gyermekjóléti alapellátáshoz.
- a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok helye és szerepe a gyermekvédelmi rendszerben.
- az átmeneti gondozás intézményeinek szakmai feladatai. A gyermekek átmeneti otthonának és a családok átmeneti otthonának elhelyezkedése a gyermekvédelmi rendszeren belül, történeti kialakulásuk.

5.) A hazagondozás akadályai

A munkacsoport az év folyamán folyamatosan fókuszban tartotta a problémafelvetésben kifejtett és az alcímben is megfogalmazott – érdekek, érdekellentétek-érdekegyezések - nézőpontot, vagyis a hazagondozás eredményességét, sikerességét, lehetőségeit befolyásoló, akadályozó tényezőket.

Alapvetőnek gondoljuk, hogy minden érintett szakembernek, intézménynek mindenekelőtt a saját hazagondozási stratégiáját kellene meghatározni. Egyfajta önreflektivitást, őszinte szembenézést kíván meg, természetesen nem egyszerű ez – számos tényező, érdek, akadály azonosítása meglehetősen fájdalmas lehet illetve a feltárása akár súlyos bizonytalanságot is előidézhet. A hazagondozás stratégiájának kidolgozásakor érdemes meghatározni a következőket:

- Erősségek

Mi az, amit **jól, sőt nagyon jól** csinálunk a hazakerülés érdekében? Azaz: miben jó az adott szakember, intézmény és a gyermekvédelmi rendszer?

- Gyengeségek

Mi az, amit **nem túl jól**, esetleg kifejezetten **rosszul** csinálunk a hazakerülés érdekében? Miben gyenge az adott szakember, intézmény, a gyermekvédelmi rendszer?

- Lehetőségek

Látunk-e olyan **gyermekvédelmen kívüli** (szociál)politikai jellegű, gazdasági, társadalmi, technikai-technológiai természetű **lehetőségeket**, a **gyermekvédelem rendszerétől, intézményeitől független pozitív fejleményeket**, amelyeket fel kellene használni a működés eredményesebbé tétele, esetleg új utak és módok keresése érdekében?

- Veszélyek

Látunk-e olyan **a gyermekvédelmen kívülről jövő** (szociál)politikai jellegű, társadalmi, gazdasági, technikai -technológiai természetű **veszélyt**, a **gyermekvédelemtől és**

intézményeitől független negatív jelenséget, amely az ott folyó munka eredményességét fenyegeti, esetleg megkérdőjelez bizonyos törekvéseket?

A fenti kérdésekre válaszolva összeáll egy lista, amit ki kell értékelni abból a szempontból, hogy milyen következményei vannak a stratégiára nézve, és a stratégia alkotásánál milyen területeket kell még feltárni.

A hazagondozással kapcsolatosan olyan stratégiát érdemes folytatni, amely az intézményrendszer együttműködésére fókuszál, és amelyben a tevékenységek a különböző intézményi érdekek és szempontok felett az erősségeket felhasználják, azért hogy a gyengeségek és veszélyek szem előtt tartásával a lehetőségek megvalósítására törekedjenek.

A Hazagondozás munkacsoport elgondolásait bemutató szekcióülésen ("Együttműködés a gyermekvédelemben" Országos Gyermekvédelmi Konferencia **A szakellátásból való hazakerülés, az együttműködés lehetőségei** szekció 2010. május 6-7.) elhangzottak alapján a következő kép rajzolódik ki:

Erősségként határozzák meg a szakemberek:

az elkötelezettséget, a terhelhetőséget, a csapatban dolgozni akarást

Gyengeség a szakemberek szintjén: a kiégés, az intézmény szintjén: a munka értékelésének hiánya, visszajelzések elégtelensége

Lehetőségek

A szakemberek általában igen kevés lehetőséget – vagyis az egyéntől, intézménytől, rendszertől független segítő tényezőt – tartanak számon – ez pedig lényeges, hiszen a lehetőségek erősítik a meglévő erősségeket. Idetartoznak a bevált szakmai munkaformák – esetkonferencia, szupervízió valamint az együttműködés kipróbált gyakorlatai.

Veszélyek

Itt érhetők tetten az érdek és érdekellentétek szövevényei – az is jellemző, hogy gyakran veszélyként azonosítjuk azokat a tényezőket is, amelyeknek befolyásolása rajtunk is múlik.

- finanszírozási kérdések – alap és szakellátás közti – helyi-állami
- elégtelen szociálpolitikai szolgáltatások a családok számára
- szociális ellátórendszer és a gyermekvédelmi rendszer közti kommunikáció hiánya
- gazdasági válság
- jogszabályi bizonytalanságok

V. Összefoglalás - tervek

A Hazagondozás munkacsoport legfőbb érdeme az, hogy a hazagondozással kapcsolatos tevékenységet az együttműködés aspektusából elemezte. A munkacsoportban a módszertani gyermekjóléti szolgálatok valamint a gyermekvédelmi szakszolgálatok munkatársai az első év folyamán fontos szakmai alapvetéseket fogalmaztak meg. A szakmai tapasztalatcserének tág teret biztosítottunk, hiszen a cél egymás elgondolásainak, a különböző szolgáltatást nyújtók észjárásának megismerése volt ebben a szakaszban.

A program második évében ezen túlmenően szükséges, hogy az eredményes együttműködés érdekében azonosítsuk és határozzuk meg az egyes szakterületek kompetenciáit, valamint tisztázzuk az egyes feladatköröket, határozzuk meg egyértelműen az ellenőrzési pontokat és módszereket kifejezetten a hazagondozási tevékenység szempontjából.

Megfogalmazódott, hogy a munkacsoport következő évi feladatai közé kerüljön be egy szakmai szabályozó kidolgozása, arról, hogy az elhelyezési értekezlet valamint az első felülvizsgálat közötti időszakban (szenzitív periódusnak tekintve az átmeneti nevelés ezen időszakát a hazakerülés szempontjából) a szakemberek az alap- és szakellátásban pontosan hogyan működnek együtt a hazagondozás érdekében. A munkacsoport fontosnak tartja, hogy a hazagondozás/hazagondozhatóság szempontjából folyamatos értékelés történjék, szakmai szempontból az esetkonferencia formát javasoljuk a folyamatba építeni. A protokoll kidolgozása során az optimumok meghatározására kell törekedni.

A munkacsoportba szeretnék bevonni gyámhivatali munkatársakat is, a közös gondolkodás új szempontjait javasoljuk:

- **Ideiglenes hatályú elhelyezés alatti kapcsolattartás szabályozása**
- **A hazagondozás feltételei hogyan teljesülnek a gyámhivatalok szerint?**
- **Felülvizsgálati tárgyalások eredményessége**
- **Utógondozók kijelölése**
- **A hazakerülés, mint eredménymutató – szakszolgálatoknál, gyermekjóléti szolgálatoknál, gyámhivataloknál?**

A munkacsoport munkamódjának tapasztalata szerint megfontolásra javasoljuk a módszertani gyermekjóléti szolgálatok és a gyermekvédelmi szakszolgálatok számára olyan szakmai továbbképzések akkreditálását és szervezését, amelyekben szakmai műhelymunkában a hazagondozásban érintett helyi szakemberek részére esetmegbeszélés lehetőségét biztosítják.

Lengyel Judit és munkatársai: Előszoba vagy gyermekszoba?¹⁰⁶

A Fővárosi Módszertani Tegyesz Befogadó Otthonának gyakorlata, tapasztalata és jellegzetességei

A befogadó otthon a szakellátás egyik első és kulcsfontosságú állomása, amely a gyermekek és családjaik életében meghatározó jelentőségű.

A Fővárosi Módszertani Tegyesz Befogadó Otthonának gyakorlata egyedi. A nagyvárosi sajátosságok, a területi egyenlőtlenségek, egy – egy régió, település adottságai nagyban befolyásolják egy adott intézmény működését, ám vannak olyan közös pontok munkánk során, melyet „a gyermekek legjobb érdeke” miatt mindenhol teljesíteni kell. A befogadó otthon a gyermekvédelmi szakellátás előszobája, gyakran ez az a hely/intézmény/szolgáltatás, amivel a gyermek és/vagy a szülő először találkozik.

Ez egy dinamikus rendszer, egy – egy helyzet kezelésére, megoldására többféle válasz is lehetséges. Mi ebben a cikkben arra törekedtünk, hogy az általunk preferált szemlélet gyakorlati megvalósításának, megoldásainak lehetőségeit mutassuk be.

A Fővárosi Módszertani Tegyesz Befogadó Otthonának 11 munkatársa, közel egy éven keresztül munkacsoporti keretek között dolgozta ki ezt az anyagot.

Fontosnak tartottuk, hogy az országban működő más befogadó otthonokban dolgozó szakemberek véleménye, ismerete, észrevétele is helyet kapjon. Ennek érdekében szakmai napot rendeztünk, ahol lehetőség nyílt megvitatni a legfontosabb kérdéseket. Így a teljesség igénye nélkül, de elmondható, hogy anyagunk a befogadó otthonokban dolgozó szakemberek által felvetett, néhol kritikus problémákra, kérdésekre reflektál.

2. A Fővárosi Módszertani Tegyesz Befogadó Otthonának rövid története

A II. világháborút követően a Gyermekmenhelyek jogutódjaiként jöttek létre többek között az „Átmeneti Otthonok” is. A Budapesti Átmeneti Otthon a Pest megyei Tanács felügyelete alá került. Az 1950-es évek legelején került jelenlegi helyére a Budapest Alföldi u. 9-11. szám alá.

Ezt megelőzően az Alföldi utcai épület a háború előtt és azt követően is szegényházként illetve szociális otthonként üzemelt. Gyermekek ideális elhelyezésére aligha volt alkalmas. Főleg olyan tömeges elhelyezésre nem, amelyet ezen időszak szükségessé tett. Az otthonhoz nem tartozott többek között megfelelő konyha és ebédlő sem. A meglehetősen sanyarú tárgyi feltételek mellett 1952-től a javítónevelésre utalt fiatakorúakat és az utcán őrizetbe vett fiatalokat is fogadnia kellett az intézménynek. Nagy nehézségek árán sikerült a vezetésnek ezen fiatalok számára külön ifjúsági részleget létrehozni, egyet a fiúk és egyet a lányok számára a Kozma, illetve a Madarász utcában.

A Fővárosi Tanács a Pest megyei Tanácstól 1953-ban vette át az Átmeneti Otthont, amely kisvártatva hozzá kezdett az intézmény korszerűsítéséhez. Megvette a korábban szakszervezeti

¹⁰⁶ Lengyel Judit, Földesi Tamás, Horváth Brigitta, Horváth Rajmund, Janda Iván, Kelecsényi Szabolcs, Kókainé Piskorska Barbara, Kovácsné Sebők Mária, Laluska Erzsébet, Tóth József, Tóth Melinda: A fővárosi Módszertani Tegyesz Befogadó Otthonának gyakorlata, tapasztalata és jellegzetességei. 2009-2010 között a módszertani program keretében működő munkacsoport tanulmánya. 2010.

tulajdonban lévő Alföldi utca 13. szám alatti ingatlant. Ezzel megkezdődött az épülettömb napjainkig tartó korszerűsítése, átalakítása. 1955-56-ban felépült a modern konyha, a dolgozók és a gyermekek részére az ebédlő, majd a mosókonyha. Kialakultak a különféle ügyfélfogadó helységek, helyet kapott a betegszoba.

Az átmeneti otthonba utalt gyerekek tartósan magas létszáma miatt a 60-as évektől kezdve további intézményeket kellett hosszabb rövidebb ideig kijelölni az átmenti otthoni teendők ellátására. 1961-ben a III. kerület Szél utca 11. szám alatti épület biztosította a leányok és kis létszámban az óvodás gyermekek átmeneti gondviselését. A fővárosi vezetés döntése nyomán 1961-1972 között az Alföldi utca úgynevezett átmeneti otthon részlegének segítése és kiegészítése céljából a Lóránt utcai, a Cinege úti, a Villám utcai, a Mező I. úti a Szláv utcai és a Diószegi utcai otthonokat is a Gyermekvédő Otthon átmeneti otthoni feladataival bízták meg.

1964-től az intézmény új nevet kapott Fővárosi Gyermek-és Ifjúságvédő Intézet (Fővárosi GYIVI) néven.

Az I. számú Alföldi utcai otthon mellett 1971-től nyílt lehetőség a II. számú Átmeneti Otthon, azaz a Horánszky utcai otthon létrehozására. Ettől az időponttól kezdődően a fiatalabb gyermekek és a lányok az I. otthonban (Alföldi utca) lettek elhelyezve, amely belső óvodával is rendelkezett. A II. számú otthon pedig a serdülőkorú és ifjúsági korosztályhoz tartozó fiúkat fogadta.

A két intézmény nagyszabású átalakítására a rendszerváltást követően a 2001-2003 közötti időszakban került sor. A Horánszky utcai épületet az állam és az egyházak között létrejött megállapodás értelmében vissza kellett szolgáltatni az államosítás előtti tulajdonosának, a katolikus egyháznak. Az épület kiváltására az addigra már szintén gyermekvédelmi célokra használt Erzsébet királyné útja 6. szám alatti XIV. kerületi ingatlant jelölték ki. Az ingatlan korszerűsítése 2002 őszére fejeződött be. Az új, II. számú Befogadó Otthon 32 férőhelyre kapott engedélyt. Kezdetben, koedukált formában fogadott vegyes korosztályú gyermekeket.

A II. számú otthon felújításával párhuzamosan vette kezdetét az Alföldi utcai otthon átalakítása is. Itt emelet ráépítéssel, egy újabb szinttel bővült az épület. Emellett az udvar játszótérre és parkká történő átalakítására is mód nyílt. Az I. számú otthon hivatalosan 2003. év elején kezdte meg működését 40 férőhellyel szintén koedukált és vegyes korcsoportú formában. Az intézmény az átalakítást követően minden szempontból megfelelt az 1997. évi gyermekvédelmi törvény és annak végrehajtási rendelete előírásainak. De azon túlmenően csoportonkénti kapcsolattartó szobák, kézműves műhelyek, klubhelységek is kialakításra kerültek.

Az átalakítások ideje alatt kisegítő intézményként működött a XVII. kerületi lakásotthon, amely ekkor még a Béke Gyermekotthon használaton kívüli telephelye volt. Mivel bizonyossá vált, hogy a korábban említett két befogadó otthoni telephely nem elégséges a fővárosi illetőségű, ideiglenesen beutalt gyermekek fogadására, szükségessé vált egy harmadik otthon működtetése is. Így kapta meg az időközben Fővárosi Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat (Tegyesz) nevet felvevő GYIVI a XVII. kerületi ingatlant 2006-ban. A 3. számú Befogadó Lakásotthon 12 férőhelyre kapott működési engedélyt. A Fővárosi Tegyesz befogadó otthoni részlegei azóta is, Befogadó Otthon néven ezen a három telephelyen fogadják a szakellátásba beutalt gyerekeket, összesen 84 férőhelyen.

Időközben be kellett látni, hogy a kritikus lelkiállapotban érkező serdülő fiúk és lányok egy telephelyen történő elhelyezése több konfliktussal jár, mint amennyi haszonnal. Ezért 2005-től kezdődően visszatértünk a jól bevált régi struktúrához, mely szerint a lányok és a kisiskolás,

valamint óvodás gyermekek otthona az Alföldi utca, a fiúk pedig az Erzsébet királyné úti épület. A serdülőkorúak koedukációja csak a testvérek együttes elhelyezésénél kap különös hangsúlyt.

A fenntartó Fővárosi Önkormányzat 2006-tól új feladattal bízta meg a Fővárosi Tegyeszt, a „krízisellátottak” fogadásával. Krízisellátottak azok a fiatalok, akiknek az ellátása előreláthatóan csak néhány napot vesz igénybe, azt követően visszasikerülnek családjukba vagy gondozási helyükre. Kivételes esetekben szükségessé válhat a családból érkezők beutalásának kezdeményezése is. Ezen fiatalok közé tartoznak az átmenetileg bizonytalan jogi helyzetbe került külföldi állampolgárságú gyermekek is. Ezt a feladatot korábban a Róbert Károly körúti gyermekotthon krízisszállója látta el. Kezdetben külön csoport alakult a „kríziseselek” részére a 2. számú befogadó otthonban. Később a magas létszám és a lányok egyre emelkedő aránya miatt a csoportokban integráltan kerültek elhelyezésre. Integrált ellátásuk nem kis nehézséget okoz, hiszen az ő esetükben az engedély nélküli eltávozás további megakadályozása az egyik fő cél. Ez viszont bénítóan hathat a gyermekcsoport mindennapos működésére.

A 2006-ban a fővárosi szakellátás intézményeiben több helyen egy időben jelent meg speciális feladatként a szakellátásban nevelkedő fiatalok anyák gyermekeikkel együttesen történő elhelyezése és gondozása. A feladat megoldására a Fővárosi Tegyesz 1. számú Befogadó Otthona vállalkozott. A „Baba-mama” részlegen 6 anya elhelyezése valósítható meg külön szobákban, az erre a feladatra felkészített és kellő tapasztalattal rendelkező szakszemélyzet segítségnyújtása mellett (erre részletesebben jelen írásunkban nem térünk ki).

3. A befogadó otthon sajátosságai

A befogadó otthon a gyermekotthonok egy sajátos formája.

A befogadó otthon a bekerült gyermekek és szüleik számára az első állomás, ahol a szakellátással kapcsolatba kerülnek. Az itt töltött idő alatt rövid időn belül a szakemberek felméri a gyermek körülményeit, szükségleteit és javaslatot tesznek helyzetének rendezésére. Szükség van-e az ellátásra? Ha igen, mely formájára?

Az itt szerzett tapasztalataik elkísérik a gyerekeket, segítik őket az alkalmazkodásban, és az együttműködésben. Előfordul, hogy itt találkoznak legelőször odafordulással, elfogadással. Először kapnak pozitív megerősítést, dicséretet, valamint itt szembesülnek következetes szabály és elvárás rendszerrel. Ehhez tud hasznos segítséget nyújtani a magas színvonalon felkészült és megtámogatott szakmai csoport.

Tapasztalataink alapján a befogadó otthonba került gyermekek harmada rövid időn belül visszasikerül családjába.

A gyermekotthonokkal szemben nehézséget jelent a kiszámíthatatlanság, mely fokozott szakmai felkészültséget, rugalmasságot, és folyamatos fizikai és mentális jelenlétet követel.

Probléma, ha a szakma úgy tekint a befogadó otthonokra, mint egy „gyűjtő” helyre, és nem úgy, mint a gyermekek további életét meghatározó helyszínre.

A megfelelő színvonalú szakmai működéshez a befogadó otthonok számára a speciális ellátásnak megfelelő kereteket kell biztosítani, mind tárgyi, mind személyi feltételekben.

3.1. Bekerülési krízis

A befogadó otthon feladata a gyermek befogadása, megsegítése abban az átmeneti időszakban, amikor krízist él át.

Az ideiglenes hatályú elhelyezéssel járó befogadó otthonba való kerülés, túlzás nélkül mondhatjuk, minden gyermeket – kortól függetlenül – megvisel. A gyermekek egy része először kerül tartósan távol szüleitől. Amikor a gyermek kikerül az addigi megszokott környezetből, szociális kapcsolataiból, napi ritmusából nem meglepő, hogy a bekerülés körülményei idegenek és traumatikus élmények a számára, krízist él át, természetesen fél, szorong, bizonytalan.

A bekerülést megelőző időszak általában időben hosszan elhúzódó, traumákkal, konfliktusokkal terhelt, és ilyen módon negatívan befolyásolja a személyiség fejlődését, gyengíti a megküzdési képességet.

A krízis ugyanakkor lehetőség a személyiségfejlődésre és a probléma-megoldási stratégiák fejlesztésére.

Jacobson (1979) szerint a krízisállapot időtartama hat-nyolc hétben határozható meg, ami a mi szempontunkból azért érdekes és elfogadható, mert nagyjából megegyezik a gyermekek befogadó otthonban töltött idejével. Tehát elvileg ebben az időszakban van leginkább lehetőség hatékonyan megsegíteni a kritikus fázisba került családot, gyereket.

A krízisbe kerülő személyek többnyire eltérően reagálnak a kialakult helyzetekre. Amikor a gyermek valóban szembesül azzal a ténnyel, hogy elválasztják a családjától, eddigi környezetétől a leggyakrabban tapasztalt reakció valamiféle heves érzelmi reagálás. Ezek lehetnek látványos indulat kitörések, harag, düh, bosszúvágy vagy éppen ellenkezőleg csüggedés, reményvesztettség érzése, depressziós tünetek, sírás. Bizonyos közös jellemzők azonban azonosíthatók.

A Bakó (2002) féle krízisintervenció néhány alapvető megállapítását mindenképpen érdemesnek tartjuk megemlíteni. A kezdeti időszakban fontos kerülni a konfrontációt (amennyiben lehetséges, a világos és egyértelmű szabályrendszeren belül) és inkább az elfogadásra, támasznyújtásra, biztósáadásra fontos törekednünk. Érdeklődésünkkel, érzelmi odafordulásunkkal hozzásegíthetjük a gyermeket, hogy érzelmeit átélhesse, kifejezhesse.

A korábban említett veszteségélményhez szinte mindig társul egyfajta előítélet az „intézettel” kapcsolatban, amihez - úgy tűnik - leginkább a filmekből vett sztereotípiák társulnak. A nagyobb fiúknál/lányoknál többnyire a börtönhöz hasonló elképzelések dominálnak. Sokan úgy gondolják, hogy bekerülésüket követően verekedniük kell majd, ki kell állniuk a „beavatást”. Természetesen ezek a prekoncepciók könnyen vezethetnek valóságos konfliktusokhoz, az amúgy is érzelmileg megterhelő, feszült szituációkban. Éppen ezért nem lehet eléggé hangsúlyozni az első kontaktus fontosságát, ahol az adminisztratív feladatok mellett /adatok felvétele, stb./ a gyermeket igyekszünk megnyugtatni, és kellő információkkal ellátni. A megnyugtató verbális része, amikor elmondjuk, hogy mi is történik, mi fog a közeljövőben történni vele. A verbális közlés mellett a metakommunikatív jelzések sokkal fontosabb információt hordoznak a gyermek számára (amely adódhat a gyermek korából, érzelmi fejlettségéből, szocializációjából is). Ilyen esetekben, ahol látjuk, hogy a beszédprodukciós és beszédértés készsége korlátozottabb az elvártnál vagy átlagosnál fontos, hogy igyekezzünk a bonyolult magyarázatokat és szófordulatokat mellőzni.

A tájékoztatás részét képezi annak az ismertetése, hogy hol is van jelenleg /pontos cím, telefonszám/ mi fog történni ezután /adatok felvétele, fénykép készítése, szoba és fekvőhely megválasztása, stb./. A gyermek számára mindezt érthető módon kell közölni, minden esetben szem előtt kell tartani a korosztályból adódó sajátosságokat.

3.2 A bekerülés formái, körülményei

A gyermekre nem lehet a közvetlen környezetétől függetlenül tekinteni, hiszen személyiségállapota és a külvilág felé irányuló reakciói csak az őt körülvevő környezet figyelembevételével érthető és értelmezhető.

A szakembernek kevés ideje és lehetősége van arra vonatkozóan, hogy megismerje a gyermek élet- és élményvilágát, mely világban nyernék jelentést és értelmezhetőek a külvilág felé irányuló reakciói. A gyermek élettörténetének (bekerülés okai) megismerése és megértése elengedhetetlen feltétele a hatékony krízisintervención alapuló ellátásnak.

1) Az alapellátással korábban kapcsolatban álló családok (családsegítők, gyermekjóléti szolgálatok, átmeneti otthonok, anya otthonok, családok átmeneti otthona)

Az alapellátás gyámhivatal felé tett észrevételei alapján döntenek a gyermek családból való kiemelése mellett. Ez esetben a család és a gyermek felé jelzik a befogadó otthonban való elhelyezést. Ezekben az esetekben a beutalás nem saját akaratból történik és várható a család és a gyermek ellenállása, a fokozott bekerülési trauma.

2) Az alapellátással korábban kapcsolatban nem álló családok

Előfordul, hogy a gyermekvédelmi jelzőrendszer valamely intézménye közvetlenül tesz jelzést a gyermek családból való azonnali kiemelésére.

Intézményünkbe általában hasonló problémák esetén érkeztek jelzések:

Kórházak: fizikai vagy szexuális bántalmazások, súlyos a család által elhanyagolt betegségek esetén, mely veszélyezteti a gyermek állapotát (pl.: a gyermek ismert, de nem kezelt cukorbetegsége).

Iskolák: fizikai, érzelmi vagy szexuális bántalmazások esetén.

Rendőrség: külföldi állampolgárok elhelyezése; szökés; egyéb konfliktusok során, amikor a gyermek elutasítja a saját otthonába való visszatérést ill. a szülő nem vállalja a gyermek gondozását; egyéb súlyos családi konfliktusoknál (pl. késeles).

Ezen esetekben a gyermek azonnali kiemelése történik a családból minden felkészítés nélkül.

3) A gyermek és/vagy a család kéri a gyermek befogadó otthonban való elhelyezését

Többségében serdülőkorban vagy kisiskoláskorban fordul elő, hogy a gyermek viselkedése és magatartása terhezzé válik környezete számára. A szülők úgy vélik nincs eszköztáruk arra, hogy a gyermek felett kontrollt gyakoroljanak. Ilyen esetben kérik a gyámhivatalt a gyermek beutalására. Ezen esetekben előfordul, hogy eszközként használják az elhelyezést, abban bízva, hogy a kiemeléssel és külső segítséggel a problémáik megoldhatók.

Ebben az esetben, ha határozat nélkül érkezik a gyermek a szakember feladata tájékoztatni a családot az:

alapellátás keretein belüli segítség formáiról: gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona, anyaothton, családsegítők, gyermekjóléti szolgálatok (egyéni és családterápia, mediáció, családi csoportkonferencia stb.)

egyéb fajta segítségek javaslása: elvonók, kórházak, civil és alapítványi csoportok.

problémák megoldása a család erőforrásainak felhasználásával: családba fogadás, harmadik személynél való elhelyezés.

Ha a probléma 72 órán belül nem rendezhető (a család úgy érzi, hogy a felkínált lehetőségek hatástalannak bizonyulnak) a befogadó otthon kezdeményezi a beutalást.

3.3 A beutalással, bekerüléssel kapcsolatos trauma (frusztráció)

A bekerülési trauma számos tényező függvénye:

A gyermek önmaga kérte beutalását, vagy akarata ellenére történik.

Az akarata ellenére történő beutalás esetében a gyermek azzal szembesül, hogy nincs helye a megszokott környezetében, vagy akár büntetésként kell az otthonba kerülnie. Az ezzel járó frusztrációt sokszor az új környezetén vezeti le, melynek feloldása az otthonban dolgozó szakemberek feladata. Ha akarata ellenére történik a bekerülés, akkor elsősorban szüleit, iskoláját, a hatóságokat hibáztatja, düh, indulatai néhol kontroll nélküli állapotba is sodorhatják.

Önkéntes jelentkezéskor a gyermeket mérsékeltnek mondható frusztráció éri, mert saját akaratából hozta meg a döntését. Az ismeretlen, a bizonytalan még mindig vonzóbb számára (ami némi megnyugvást hoz), mint az ismert otthoni rossz körülmények. Az ilyen esetekben többnyire többéves érzelmi, fizikai és/vagy szexuális bántalmazás szokott meghúzódní a háttérben. Amikor már a gyermek önként vállalja, azt hogy a családi fészket elhagyja, az igen komoly és mindenképp időben hosszan elhúzódó traumát, konfliktust jelez. Legtöbb esetben a gyermek a probléma-megoldási készségeinek a határán túl van, és az eddig használt praktikák már nem működőképesek, így többnyire a pszichés tartalékai határán hozza meg a döntést.

Egymásnak ellentmondó információk, téves tájékoztatás.

A gyermeknek és a családnak rendkívül sok információt kell egyszerre befogadnia és megértenie, amelyek egymásnak ellentmondóak is lehetnek, lévén, hogy több forrásból származnak. Sok esetben a gyermek családja is mást mond, a rendőr is, aki behozta, a gyámhivatali ügyintéző vagy a családgondozó is mást ígér, nem is beszélve a már bent lévő gyerekek jó szándékú "felvilágosításáról". Érthető tehát a kiskorú összezavarodott és talajt vesztett állapota. A helyzete tisztázása, a tájékoztatás és a kérdéseire adott őszinte és hiteles válaszadás ezért elengedhetetlenül fontos.

A gyermeket előzetesen tájékoztatták (felkészítették) a befogadó otthonba való kerülésre, avagy hirtelen, minden átmenet nélkül kiemelték megszokott környezetéből.

Különösen az óvadás és kisiskolás korosztály esetén találkozunk a kiemelés azon formájával, amikor a szülői együttműködés hiányából és az esetleges fenyegetésekből fakadóan a gyermeket rendőri segítséggel emelik ki a családjából, óvodai/iskolai csoportjából. Ilyen helyzetekben a

traumatikus élmény fokozott a hirtelen, minden átmenet nélküli kiemelés és egy felsőbb „félelmetes” hatalom megjelenése következtében. A szülők érzelmi reakciói is megrémíthetik a gyermeket, akinek elsődleges viszonyítási pontja a szülő reakciója egy nem várt, ill. ismeretlen helyzetben.

Ritkán fordul elő, hogy a szülő helyzetét és gyermekének befogadó otthonba való kerülését belátja és elfogadja, gyermekét maga kíséri az otthonba. Ez nagymértékben pozitívan befolyásolhatja a bekerülés traumatikus voltát.

4. A beilleszkedés

Figyelembe kell venni, hogy a gyermeknek új, az együttélést célzó elvárásokat és szabályokat kell megismernie, betartania; új kapcsolatokat kell kötnie (az otthon szakembereivel, társaival); és nem utolsósorban új napi ritmusba kell beilleszkednie. A gyermekek számára a beilleszkedést nehezíti, ha a csoportban képviselt elvárások, szokások, normák nagymértékben különböznek attól, amiben eddig éltek. Az óvodások korcsoportjában figyelhető meg, hogy a napi ritmus, az étkezési szokások, némely esetben az ételek ismeretlensége fokozott feszültséget jelenthet. Az idősebbek számára sem könnyű elfogadni és megfelelni ezeknek. Vannak olyanok, akik szívesen vesznek részt a csoport programjaiban, betartják a szabályokat, megfelelő kapcsolatot alakítanak ki csoporttársaikkal és a nevelőikkel. De vannak olyanok is, akik ellenállnak, megszegik a szabályokat, viselkedésük ellenséges, agresszív, opponáló mind társaikkal, mind a felnőttekkel egyaránt.

A beilleszkedés megsegítését nehezíti, hogy a bekerüléskor a legideálisabb esetben sem rendelkezik a szolgáltatást nyújtó minden olyan információval, melyre a gondozás során szüksége lehet. A gondozás kezdeti szakasza a hiányzó ismeretek begyűjtésének, a gyermek és családja kapcsolatainak és erőforrásainak feltérképezésével telik.

4.1 A csoporton belüli hely

A csoportba újonnan érkezőnek már az első pillanattól kezdve szembesülnie kell azzal, hogy a többiek hová fogják sorolni a későbbiekben, és ő maga hol szeretné a helyét elfoglalni. A hierarchia, a rangsor és rivalizáció a mindennapi konfliktusok forrásai, amelyek nagymértékben meghatározzák a csoport légkörét, és az egyén jóllétét. A legtöbben gyorsan rátalálnak a csoporton belüli helyükre, de a beilleszkedés folyamata egyéni különbségeket mutat (személyiségfüggő). Vannak olyan serdülők, akiknek a beilleszkedése annyira problémás, hogy nem fogadják el helyzetüket, és a megérkezésüktől kezdve a szökés lehetőségét keresik.

A csoport belső kohéziója egyszerre mutat változó és szoros emocionális kapcsolatokat általi motiváltságot. Azonban ezek a kapcsolatok zömében felszínesek, lazák, gyorsan változóak, ahogy ezt Popper már leírta az ún. galeri jelenséget elemezve, nem képesek szocializált érzelmi kapcsolatok létesítésére és fenntartására. Igaznak érezzük Salisbury észrevételét is, hogy az ilyen kapcsolatok alapjába véve érdekkapcsolatok. Hozzáteesszük, hogy a mi esetükben ez fokozottan igaz, mert a bekerülésük egyik kiváltó oka többnyire éppen a családi miliőt jellemző érzelmi sivárság és kielégületlenség.

A befogadó otthonba kerülő gyerekek nagy része beilleszkedési problémákkal küzd.
Ezek a problémák a következők:

Hozott problémák:

Általában a kisgyermek és óvodáskorúak még nem voltak intézményes gyermekközösségben, ami más normákat és elvárásokat közvetít a gyermek felé, mint a tágabb családi közösség.

Óvodás, iskolás és serdülőkorúak viselkedési és magatartási problémákkal (disszociális zavarokkal) küzdenek.

Meg kell említeni azon gyermekeket, akik fogyatékkal élnek és kerülnek be a csoportba. Az ő helyzetük sajátos, hiszen legtöbbször belőlük lesznek áldozatok illetve bűnbakok.

Pszichiátriai kezelés alatt álló gyermekek.

Csoport problémák:

A csoport összetétele folyamatosan változik az egyéni bizonytalanságból fakadó feszültséget növeli, hogy kiszámíthatatlan mikor és hányan kerülnek be. „Neee...már megint jött valaki...” felkiáltások utalnak erre a nehézségre, mely negatívan befolyásolja az új tag elfogadását, beilleszkedését. Egy folyamatosan változó közösségbe kell beilleszkedni, ahol nincs lehetőség a csoporttagokat felkészíteni az újonnan érkezők fogadására.

Állandóan változik a csoportdinamika és a csoporton belüli helyzet, státusz, ami folytonos hierarchia konfliktusokat eredményez.

Megnehezíti a csoportba való beilleszkedést és a csoporttagok új társuk felé való nyitását, ha az újonnan bekerült gyermek zárkózott, elforduló (ami a bekerülési krízisből fakadóan természetes). Ezt a fajta viselkedést általában tévesen értelmezik. Úgy vélik, hogy az új tag „nagyképű”, „lenéz minket”, „nem akar szóba állni velünk, mert ő biztosan többre tartja magát nálunk”.

4.2 Kapcsolat a szakemberekkel

A gyermekek különböző stratégiát választanak a felnőttekkel való kapcsolatalakítás folyamatában (mindent elutasító, állandóan lázadó, árulkodó, beletörődő, hízogó, szófogadó), így elengedhetetlen, hogy a gyerekekkel dolgozó szakember adekvát válaszokat tudjon adni a különböző megnyilvánulásokra.

A serdülő korosztály jellegzetes feladata a szülőkről való leválás. Sok esetben azonban az önállóság és a függetlenség fogalma összemosódik. Míg természetesnek tekinthető az önállóság felé való tendálás (hiszen ez a felnőtté válás útja) sok konfliktus forrása is a szülők és a gyermek között. Megfigyelhető, hogy a felnőtt (munkatárs), mint szülőkép, szülő imágó jelenik meg a gyermek számára. Ez magyarázza azt, hogy előfordul, hogy egy-egy felnőttel konfrontálódik leginkább. Gyakran tapasztalható, hogy általában női kollegák kerülnek ilyen szituációkba, hiszen többségben a problémák háttérben anya-gyermek kapcsolati zavarok állnak. Ezért is javasolt férfi munkatársak foglalkoztatása is (anya-apa imágó).

A serdülő korosztályra jellemző az ugrásszerűen bekövetkező kritikai érzék fejlődése, amit sokan nem pozitívként értelmeznek (mint a több szempontúság alappilléret), hanem egyszerűen szemtelenségnek, pimaszságnak tekintenek. A gyermek célja nem a szülői és nevelői tekintély csökkentése, hanem a saját szempont érvényesítése. Kritizálással, szembeszegüléssel gyakran keresi a korlátokat és igyekszik ezeket lehetőleg a legjobban kitágítani miközben határookra is

szüksége van. Vagánykodásával és különböző csínyekben való részvételével igyekszik kivívni társai és a felnőttek elismerését.

Fontosnak tartjuk, hogy értsük, és amennyire ez lehetséges, holisztikusan szemléljük azt a specifikus helyzetet, amelybe a gyermekek kerülnek, mert ily módon nagyobb elfogadással tudunk feléjük fordulni, így tudunk legadekvátabban reagálni az egyes szituációkra.

A gyerekek a bekerülésükkel krízishelyzetet élnek át, ki vannak ragadva a megszokott környezetükből, társkapcsolataikból. A legtöbb esetben a kezdeti megszeppenést és szemlélődést olykor (néha azonnal, néha hosszabb-rövidebb idő elteltével) az oppozíció váltja fel. Egyidejűleg számos új szabály, elvárás, korlátozás, és tiltás lép életbe akár minden átmenet nélkül, így nem meglepő az ellenszegülés. Természetesen nem minden gyermekre igaz, hogy akár a felnőttekkel, akár a kortársakkal vagy a szabályokkal ellenszegül.

A felnőttekkel szembeni ellenszegülés adott életkorban, fejlődési szakaszban és bizonyos szituációkban minden gyermeknél természetesen megjelenik. Fokozottan igaz ez a kamasz korosztályra, ahol ez egyben a személyiségfejlődés és a felnőtté válás egyik fontos velejárója.

A kisebb gyermekeknél természetesen nagyobb türelemre van szükség, ők látszólag nehezebben élik meg érzelmileg az el- és kiszakadást, ugyanakkor sok esetben könnyebben alkalmazkodnak az új körülményekhez. Őnáluk fokozottan szem előtt kell tartanunk, hogy a probléma-megoldási repertoárjuk sokkal szűkebb, és elsődlegesen az otthon látott minták mentén reagálnak a frusztrációra.

Már Lazarus (Lazarus, i.m.) felhívta a figyelmet arra, hogy két különböző kategóriába lehet sorolni azt, ahogyan az egyén reagálhat az őt ért stresszre. Az egyik a problémaközpontú megküzdés, ahol a stresszt okozó problémára megoldást próbálunk találni, míg az érzelmi központú megküzdésnél a stressz által kiváltott negatív jellegű érzelmek (tehetetlenség, harag, szorongás, stb.) csökkentése a cél. Tehát, ha ezt sikerül szem előtt tartanunk, vélhetően könnyebben meg tudjuk választani a reagálási módunkat, hiszen tudhatjuk, hogy „csupán” a gyermek érzelmi „negatív hullámára” keresünk gyógyírt (pl. vigasztalással), vagy konkrét problémára megoldást.

A fentiek fontossága akkor nyer igazán valódi jelentőséget, amikor konstatálni tudjuk a befogadó otthonban megforduló serdülőknél az egyre magasabb intenzitású indulati motiváltságot, az agresszió nyílt kiélését. Tudjuk, hogy ez nem újszerű jelenség, bizonyítja ezt az is, hogy Popper már a 80-as években is rámutatott erre a tendenciára (Popper, 1988, 327.o). A fentebb említettek mellett viszonylag új jelenséggént említhetjük, hogy a bekerülő gyermekeknél egyre inkább jelenlevőnek mutatkozik a kriminalizálódás, ezen belül is az anyagi haszonszerzés, amely egy újabb dimenzióba helyezi az oppozíció megítélését. Ez előbb említettek összefüggésben lehetnek az utóbbi években, évtizedekben végbemenő társadalmi változásokkal. Ezeknek egyik fontos momentuma a szélesebb körű elszegényedés, amelynek következtében egyre több családban úgy nőnek fel a gyermekek, hogy több generációt átívelő munkanélküliségnek a szemtanúi. A fentiekkel együtt jár a családi kötelékek meglazulása és/vagy megszűnése is, ami nagyfokú elidegenedéshez vezet. Mindez együtt jelentkezik a gyerekek érzelmi szükségleteinek tartós kielégületlenségével.

5. A szakember feladatai a beilleszkedés idején

A szakember feladata, hogy a gyermek habitusából, pszichés és fizikai státuszából adódóan és ahhoz alkalmazkodva a csoportban való beilleszkedést segítse, a beilleszkedést együttműködést célzó adekvát válaszmintázatokat megerősítse, illetve alternatívák felkínálásával a viselkedési repertoárt bővítse. A konfliktusokat a helyzethez és a résztvevőkhöz igazítva megfelelő módon kezelje.

A szakellátásba helyezett gyermekhez feltétel nélküli elfogadással kell viszonyulni a befogadó csoport munkatársainak. A munkatársak elfogadó magatartása nem függvénye a gyermek egyes tulajdonságainak, cselekedeteinek, magának a teljes személynek szól, nem lehet feltétele a viszonyosság. A vér szerinti szülő/gondviselő együttműködési készségének, életmódjának, társadalmi-gazdasági státuszának, etnikai hovatartozásának, viselkedési megnyilvánulásainak jellege nem befolyásolhatja a szakember gyermekkel és családjával való bánásmódjának minőségét. A gyermek viselkedése, magatartása néhol megnehezíti a szakember számára a gyermek elfogadását és a vele való együttműködést. Ezért fontos a gyermek élettörténetének minél részletesebb és mélyebb megismerése és megértése, mely lehetővé teszi, hogy az inadekvát reakciókra megfelelően tudjon válaszolni. Fontos, hogy magatartása, verbális és metakommunikációja összhangban legyen, hiszen ezek a gyerekek érzékenyen reagálnak a kiszámíthatatlanságra.

A bekerüléssel kapcsolatos veszteségek (önbecsülés és kontrollérzet sérülése, az „intézetis” stigma, a gyermek kényszerű elkerülése otthonából, kiszolgáltatottság érzés stb.) feldolgozásában a szakszemélyzet támaszt nyújt. A gyermeknek azt kell éreznie, hogy az őt körülvevő felnőttek megértéssel közelítenek hozzá, kedvesek és barátságosak vele, érdekli őket az, hogy mit gondol, és mit érez. Szerencsés, ha az intézmény ki tudja aknázni a kortárs – esetenként testvéri – segítségben rejlő erőforrásokat.

Törekednünk kell arra, hogy a zaklatott, szorongó pszichés átmeneti állapot minél rövidebb idő alatt feloldódjon. Fontos felismernünk azt, hogy ebben a traumatikus helyzetben a gyermeknek mire van szüksége (aktív támogató részvételre vagy elkülönülésre). Amikor már oldottabb, befogadó képesebb állapotban van, célirányos tájékoztató jellegű beszélgetéseket kell folytatnunk azzal a szándékkal, hogy megismerje, megérthesse jelenlegi helyzetét, előreláthatólag mennyi ideig tart a gyermekotthoni elhelyezése, milyen reális lehetőségei vannak a jövőben.

A bekerülő gyermek csoportba való elhelyezésekor ügyeljünk az egyéni szükségleteinek, igényeinek kielégítésére. Érdemes már az első pillanattól végiggondolni azt, hogy melyik gyermeket, melyik szobában helyezzük el. Lehetőleg törekedjünk arra, hogy korának, habitusának, szociokulturális háttérének megfelelő közegbe kerüljön biztosítva azt, hogy a lehető legjobban érezze magát az adott közösségben. Ez alól kivételt képezhet a testvérpárok/sorok együttes elhelyezése. Fontosnak tartjuk lehetőség szerint az egyéni választás figyelembevételét.

Biztonságot és határozottságot kell a felnőttnek a gyermek felé sugároznia. Célunk, hogy a bizalmát megnyerjük, mert egy bizalmi konstellációban sokkal könnyebb együttműködni.

Nem ritkán tapasztaljuk a felnőttekkel szembeni bizalmatlanságot és érzelmi visszautasítást. Ez szinte minden esetben a korábbi családi közegben elszenvedett ártalmak következménye. Az oppozíciók háttérében sokszor az azonnali szükséglet-kielégítésre való kondicionáltság, a frusztrációs tolerancia igen alacsony volta, a konfliktusok agresszivitással való megoldásának a

példája áll. Emellett viselkedéssrepertoárjuk viszonylag szűkös, valamint a rossz szocializációs minták rögzültek.

Azonosulni tudunk azzal az általánosan elfogadott szemponttal, mely szerint nem szabad engedni, hogy bármelyik gyermek önmagában vagy másokban kárt tegyen. Míg a kisebbeknél ez többnyire könnyen megoldható, a nagyobb gyermekeknél ez azonnali beavatkozást igényel. Ha úgy érezzük a kontroll kicsúszott a kezünkéből, indokolt esetben kérjünk segítséget a rendőrségtől és/vagy hívjunk mentőt, hogy megelőzzük a helyzet komolyra fordulását.

Amikor oppozíciós helyzet alakul ki, nagyon fontosnak tartjuk, hogy a többi felnőtt is lépjen közel a nevelőhöz, aki igyekszik megoldani a szituációt. Már magával a jelenlétükkel erősítik a felnőttet a pozíciójában, és ezáltal, a konfliktus lezajlását mind intenzitásában, mind időtartamában rövidíthetik.

Amennyiben erre nincs lehetőség, tanácsos a renitens gyermeket mihamarabb kiemelni a csoportból, mivel a csoport a legtöbb esetben növeli a gyermek (hamis) biztonságérzetét és így módon erősíti az oppozícióját (Popper, 1988.). A felelősségre vonást lehetőség szerint tanácsos négy szemközt folytatni. Semmi esetre sem tekintjük szerencsésnek, ha rendbontás esetén a felnőtt vitába száll a másik felnőttel (kivéve természetesen, ha egyértelmű törvénysértés áll fenn, vagy a gyermekbántalmazásának bármilyen formája), mert ez a tekintély súlyos csorbulásával jár. A nézeteltérésnek az elintézési formája mindig a nevelők és gyermekfelügyelők előzetes vagy utólagos megbeszélésének a tárgya kell, hogy legyen.

Összességében minden megoldás alapja a stabil, pozitív érzelmi viszony, amely megléte esetén könnyebb és rövidebb a problémamegoldás. Természetesen nagy segítség a határozottság, amely magában foglalja minősítés mentes, optimális esetben indulatmentes, kijelentő mód használatát, ahogy ezt Gordon (2000) megfogalmazta. Kerülni kell a fenyegetést, moralizálást, pressziót, kioktatást, ítélkezést, gúnyolódást, és ehhez hasonló megnyilvánulásokat.

Meg kell még említsük a prevenció fontosságát. A legoptimálisabb az a helyzet, amikor eleve megelőzzük az oppozíció kialakulását. Erre a sportfoglalkozások, mint például a testépítés, foci, kiválóan alkalmasak, és jó terepei a feszültség oldásának, valamint ez segít az önbizalom, pozitív énkép kialakításában is. A játék öröme mellett a fiatalok sikerélményekkel is gazdagodhatnak.

Ezen túl megpróbálunk a gyermekek számára érdeklődési körüknek megfelelő kulturális programokat biztosítani, mert a kulturális, művészeti tevékenységek, művészeti élmények a személyiségfejlődésre gyakorolt kedvező hatása révén segíthetik az önismeretet, a feszültség-és élményfeldolgozást, alternatívát nyújthatnak megküzdési stratégiákra, s ezen keresztül elősegíthetik az alkalmazkodást is.

Otthonunk gyakorlata

A gyermek megérkezésekor a mindenkori nevelési igazgatóhelyettes és/vagy az otthonvezető dönt arról, hogy a gyermek melyik csoportban kap elhelyezést. Ezt a rendelkezésére bocsátott iratokból, illetve a klienst esetlegesen kísérő felnőttől kapott információk alapján teszi.

A szolgálatot teljesítő felnőtt a csoportba kíséri a növendéket. Ha szülő kíséri az otthonba a gyermeket, akkor meghívjuk őt is a csoportba. Ez mind két fél feszültségét old(hat)ja, valamint a hatékony együttműködés alapjait teremti meg. Amennyiben nem a szülő kíséri be, haladéktalanul értesítjük a bekerülés tényéről, és megadjuk neki az otthon elérhetőségét.

Az első beszélgetésre nyugodt körülményeket teremtünk. Ez nem pusztán az adminisztratív feladatok elvégzésére korlátozódik, még akkor sem, ha esetleg a szülővel úgy tűnik, hogy ez az egy alkalmunk kínálkozik adatfelveételre. Fontos, hogy őt is bevonjuk a beszélgetésbe, kérdéseire válaszolunk erősítve ezzel szülői kompetenciáját. Minden esetben az egyéni igényekhez fokozottan alkalmazkodva teremtünk egyensúlyt a gyermek/család meghallgatása, megismerése és az adminisztratív feladatok elvégzése között.

A beszélgetés során teret adunk arra, hogy a gyerek/szülő önmagáról és az érzéseiről beszéljen. Továbbá arról, hogy mit gondol a beutalásáról, annak okairól, illetve milyen előfeltevései vannak a befogadó otthonnal kapcsolatban. Ha megfogalmazódnak benne kérdések, azt minden esetben megválaszoljuk.

Az első beszélgetést követi a csoport Együttélési Szabályzatának megismerése, ismertetése. Ezt a serdülők olykor önállóan szokták elolvasni, ha kérdés jut eszükbe, azokat azonnal föltehetik a nevelőnek.

A beszélgetés elejétől fontos éreztetni a gyermekkel az elfogadó légkört, valamint a határozottságot. Fontos a nonverbális kommunikáció helyes használata, ezzel is erősíthetjük a gyermekben a biztonságérzetet, az ő személyének a fontosságát.

Miután a szülő/k távoznak, bemutatjuk a csoport tagjainak az új gyermeket. Fontosnak tartjuk, hogy a bent lévő gyerekek a saját szavaikkal mutassák be a csoport életét, szokásait. Óvodáskorúak, kisiskolások esetén közös játéktevékenységgel segítjük a beilleszkedést.

A bekerülést követő 24 órán belül értesítjük az elhelyezési szolgálatnál dolgozó, a gyermek esetgazdájának kinevezett szociális munkást, az otthonpszichológust, valamint felvesszük a kapcsolatot a gyermek oktatási intézményével (Budapesten a beutaltak az eredeti, lakóhely szerinti iskolájukba járnak vissza).

Az elhelyezésen dolgozó szociális munkás 72 órán belül meglátogatja a csoportban a gyermeket és interjút készít vele. Hatékonyak bizonyul, ha ezt a nevelővel együtt teszik, mert más aspektusból látnak rá a gyermek problémájára, így lehetővé válik, hogy az egyik fél akár megfigyelőként detektálhatja a nonverbális jelzéseket, vagy olyan kérdéseket tehet fel, melyek kiegészítik a másik kérdezőt.

6. A családtagok és a gyermek közötti kapcsolat gondozása

A kapcsolattartás biztosítása a gyermekotthon kiemelt feladata, amelyet a gyámhivatal határozata alapoz meg. Az ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek érdekében a gyámhivatal legkésőbb 15 napon belül kötelezően rendelkezik a kapcsolattartásról (Gyvt. 34§ 6. bekezdés). Amennyiben nincs a kapcsolattartásra vonatkozó tiltás, a gyermek tartson rendszeres kapcsolatot a vérszerinti családjával. Nem az a cél, hogy a gyermeket a családjától elszakítsuk, hanem az, hogy a jövőben visszagondozzuk. Minden lényeges információ, hír a gyermek helyzetéről, változásairól, fejlődéséről, teljesítményéről jusson el a szülőhöz, hogy felelősséget érezzen a gyermek jövőjével kapcsolatban. A kapcsolattartásra jogosult szülővel, családtaggal éreztetni kell, hogy kompetens a gyermek sorsának rendezésében, és helyettesíthetetlen, pótolhatatlan személy a gyermekéről történő gondoskodásban.

Amellett, hogy felvilágosítást kell adni a gyermeket és családját megillető jogokról, és lehetőségekről, egyértelművé kell tenni a szülő felé állított követelmények, elvárások és szabályok rendszerét is.

A befogadó otthonban töltött időszak hatékony a családok megsegítésében abból a szempontból, hogy diagnosztizálja a fennálló problémákat, a családtagokban előmozdíthatja a változás/változtatás motívumait, abban az esetben, ha nyitottak és elkötelezettek emellett. Elsősorban a szülők gyermekgondozási mintáinak, szülői attitűdjének, gyermeknevelési ismereteinek tágításával, technikáinak, eszközeinek korszerűsítésével és korrekciójával kíván az intézmény változásokat elérni a családok működésében. Ha a család úgy véli, hogy a gyermek a „hibás”, és nem látják be a fennálló krízisben való szerepüket, a segítség hatástalannak bizonyul. Az esetek többségében további mediációs vagy családterápiás segítségre van szükség.

6. 1 A kapcsolattartás formái

A gyermeket a hozzátartozó a szabályozott kapcsolattartás szerint látogathatja, melynek részletes szabályozásáról a Gyer. 30/G. §2 bekezdés rendelkezik. Amennyiben a beutaló határozatot nem gyámhivatal készítette érdemes a befogadást követően azonnal írásban megkeresni a hivatalt, hogy ezzel gyorsítsuk az ügyintézési időt.

A munkatársak feladata annak elősegítése, hogy mind a gyermek, mind a család megtalálja kapcsolatuk értékét, erejét, erősségét.

A gyermekotthonnak olyan helyszínt kell biztosítania a családtagok, rokonok látogatásaihoz és a hosszabb együttlétekhez, ahol kibontakozhatnak intim, örömteli, de sokszor fájdalmas beszélgetések, s ahol lehetőség van a pszichés terhek, feszültségek oldására.

A kapcsolattartások megvalósulását és módját figyelemmel kísérjük és rögzítjük a csoport-, valamint a kapcsolattartási naplóban. A kapcsolattartási naplóban rögzíteni kell minden a látogatással kapcsolatos lényeges információt. A látogatást követően lehetőséget kell nyújtani, hogy a szülő megismerhesse a látogatásról készült bejegyzést, valamint saját tapasztalatit, véleményét rögzítheti. A kapcsolattartás végén aláírásával kell ellátnia a naplót.

A gyermeknek joga van eldönteni, hogy kíván-e találkozni családtagjaival, erőszakkal nem kényszeríthetjük erre. Ilyen esetekben a szakember feladata, hogy minél mélyebben feltárja az elutasítás hátterét, ami lehet a helyzet miatti harag, de lehet akár eddig fel nem tárt abúzus is.

A kapcsolattartás egyéb formáiról szintén a gyámhivatali határozatnak kell rendelkeznie (Gyer. 30/G. § 2 bekezdés c) pontja).

A kapcsolattartásnak különbözői formái vannak:

Személyes kapcsolattartás – látogatás

A szülők és a gyermek első találkozása nevelő jelenlétében zajlik. A szakember így ráláthat a szülő-gyermek kapcsolat minőségére és jelenléte szükséges az esetleges szituatív indulatok kezelése érdekében. Támogassuk a szülőket a látogatásokon való részvételre, hívjuk fel a figyelmet ezek fontosságára. Látogatásra heti 3 alkalommal egyenként 2 órás időtartamban van lehetőség.

Személyes kapcsolattartás – kimenő

14 éves kor felett önállóan hetente négy alkalommal mehetnek kimenőre. Miután visszaérkeznek az otthonba, a szolgálatban lévő nevelő érdeklődik, kinél és milyen hangulatban töltötte az időt. A gyerekeknek mindig fel kell hívni a figyelmüket arra, hogy a kimenők, a családdal való

kapcsolattartást hivatottak elősegíteni. Ha a növendék kimenő idejének egy részében nem látogatja meg a családját, akkor az elvonható tőle.

Telefonos kapcsolattartás, levelezés

Telefonos kapcsolattartásra minden nap az esti órákban van lehetőség (egyszer maximum 3-5 percben), ill. ugyanebben az időben a család is telefonálhat. Az erre készített nyomtatványon a telefonálást rögzíteni kell. A hívásokat naplózzuk, melyek felnőtt jelenlétében zajlanak (név, telefonszám, időtartam). A saját mobiltelefon használatát az intézményen belül korlátozzuk egyfelől megelőzve a lopásokat, másfelől így tudjuk kontrollálni a gyermek kapcsolatait.

A levelezés leginkább akkor jellemző, ha valamelyik szülő büntetés-végrehajtási intézetben tartózkodik. Ha a gyermeknek nincs kapcsolattartási joga az elzárt szülővel, akkor a nevelő feladata a büntetés-végrehajtási intézettel fölvenni a kapcsolatot.

Rendkívüli kapcsolattartás: ünnepek (karácsony, születésnapok, névnapok stb.)

Az úgynevezett eltávozási engedélyekről a gyámhivatal dönt (Gyvt. 34. § 6. bekezdés). A befogadó otthonnak legfeljebb javaslattételi joga van.

6. 2 A kapcsolattartásból illetve azok hiányából eredő feszültségek

A gyermekek érzelmi állapotát befolyásolja a szülők látogatása (késése) vagy éppen annak hiánya; a gyermek és szülei valamint a szülők egymás közötti, a szülők és a befogadó otthon szakemberei közötti konfliktusok.

6.2.1 A családtagok reakciói

Először ejtsünk egy pár szót a gyermeket bekísérő személyekkel való viszonyról. Úgy gondoljuk a gyermeket bekísérő személyekkel való kapcsolatfelvétel igen fontos. Egyetértünk Major – Mészáros (2007) meglátásaival, melyek szerint a gyermekek és szülei közötti viszony rendezésében maximális segítséget kell nyújtanunk, kellő tisztelet mellett. Fontos észrevétel részükről, hogy a szülőket, rokonokat egyenrangú partnerként kell kezelnünk.

Lelkiismeret furdalás, önhibáztatás

Sok esetben előfordul, hogy a szülőknek lelkiismeret furdalásuk van, amiért a gyermeket „intézetbe” adják, és tudattalanul szembesülnek a szülői szerepük kudarcával, azzal a ténnyel, hogy „rossz” vagy legalábbis „nem elég jó” szülőnek bizonyultak.

A gyermek hibáztatása

Előfordul, hogy a szülők pusztán önigazolásként is szinte csak a negatív oldalait látják a gyermeknek. Szófogadatatlanságát, rosszaságát hozzák fel, mert ezáltal remélik felmenteni magukat a felelősség alól.

A szakember feladata

Nagyon fontos semlegesnek maradnunk. A családtag ne érezze azt, hogy ismeretlenül is a gyermek oldalára állunk, hiszen az ő vélt vagy valós sérelmei számára fontosak. Másrészt a gyermekkel való kapcsolatunkat azonnal rossz irányba terelhetjük, ha azt érzi, hogy az őt elutasító szülő oldalára állunk (akiről sokszor úgy nyilatkoznak „eldobott magától” „kitagadott”). Az ilyen esetekben célszerű visszajelezni, hogy megértettük, sok nehézségen, küzdelmen ment át a család.

Ventilláció

A családtagok esetében sokszor számíthatunk arra, hogy egyfajta ventillációs helyzetbe kerülünk, ahol a szülő, nagyszülő, vagy rokon szinte ránk zúdítja az összes vélt vagy valós sérelmét a gyermek(ekkel) kapcsolatban. Máskor éppen valamelyik intézkedésbe bevont hivatallal vagy annak munkatársaival kapcsolatban fogják hosszasan sorolni vélt vagy valós sérelmeiket.

A sokszor kimeríthetetlennek tűnő panaszáradatban megkérhetjük, idézzon fel pozitív élményeket, tulajdonságokat is a gyermekkel kapcsolatban. Ezzel mintegy megszakítjuk a lamentálást, és esélyt nyitunk a gyermeknek arra (talán először az életében), hogy a szülője szájából ne csak a negatívumokat, hanem pozitív értékeléseket is halljon. Ezzel egyszersmind elismerjük a nehézségeket, amelyeken átmenetek, de nyitva hagyjuk a lehetőséget az esetleges hazagondozására.

A beutalás, mint büntetés

A gyermeket bekísérő személyek többségében szülők, olykor rokonok. Azt tapasztaltuk, hogy a szülő a gyermek bekerülését, mint a büntetés egy módját hangsúlyozza a gyermeke felé. A szülő tehetetlenségének következtében hozza be a gyermeket, „büntetve” őt a magatartásproblémái miatt. Előfordul, hogy a szülő alaptalanul „zárt intézettel”, drasztikus nevelői szigorral fenyegeti a gyermeket, megnehezítve a bizalmi viszony kialakítását, elmélyítését a felnőttekkel. Céljuk ezzel az, hogy a gyermek értékelje azt, amit tőlük kap.

Inadekvát helyzetfelmérés

Gyakran előfordul, különösen a kisebb korosztályok számára van káros hatással. Ilyenkor a szülők azt mondják, vagy sugallják a gyermeknek, hogy hamarosan vagy záros határidőn belül ki fogják hozni az „intézetből”. Ily módon közös ellenségként tekintenek a nevelőkre, és a gyermekvédelemben dolgozó szakemberekre. Sajnos előfordul az, amikor a szülő vagy hozzátartozó biztatja fel a gyermeket, hogy viselkedjen rosszul a csoportban, abban bízva, hogy így hazakerülhet a „kezelhetetlen” gyermek. Ilyenkor nem nehéz elképzelni, hogy a gyermek beilleszkedése plusz nehézségek árán történik meg. Ennek hatására hátrányosabb helyzetbe kerül mind csoporttársai, mind a felnőttek tekintetében, mely további feszültséget generál. Ráadásul miután szembesül a realitásokkal és rájön, hogy a szülő nem tudta beváltani az ígéreteit, az ebből adódó ambivalenciái, csalódásai miatt nehezebb helyzetbe kerül.

Elfordulás a gyermektől

Számtalan esetben a gyermektől való teljes elfordulásnak lehetünk tanúi. A szülő leginkább az érzéketlenséget közvetíti a gyermek felé, ami szintén felfogható egyfajta büntetésnek.

Olykor egyértelműnek látszik, hogy a gyermeknek egyszerűen már nincs helye a családban. A szülő gyakran új kapcsolatot létesít, ahol nem ritkán közös gyermek születik, és lassacskán a „rég” gyermek kiszorul az új családi konstellációból. A szaporodó konfliktusok egyre inkább megbélyegzik, amiktől sokszor spirálszerűen vezet az útja egyre inadekvátabb magatartáshoz, ami többnyire ideiglenes hatályú beutalással végződik.

Példa

Nándor nem csavargott, rendszeresen járt iskolába, ahol képességeihez viszonyítva gyengébben teljesített. Egy idő után az anyjával, és annak élettársával megromlott a kapcsolata. Csavarogni kezdett, hogy minél kevesebb időt töltve otthon elkerülje a vitákat. Ennek azonban az lett a következménye, hogy a szóváltások egyre szaporodtak, gyakran voltak indulatos, agresszív megnyilvánulásai a felnőttek irányába. Megoldásként az anya azt javasolta, hogy a gyermek költözzön az apjához, akivel ráadásul nem volt bensőségesnek mondható viszonya. Itt is láthatjuk, hogy az anya megpróbálta a problémát eltávolítani a környezetéből.

Nem meglepő módon az apa sem tudott adekvát viszonyt kialakítani a fiúval és a problémák egyre csak gyarapodtak. A szülők részéről való lemondás világosan látszott abból, hogy a befogadó otthonba való érkezésekor a gyermek összes személyes holmiját behozták.

Szívfájdító volt látni, hogy a nyári időjárás ellenére még a téli, meleg ruhákat, kabátokat is elhozták a könyveivel együtt. Senki számára nem volt meglepő, hogy a látogatások során a szülők nem jelentek meg. Természetesen egy idő után a gyermek sem kereste a társaságukat. Érdekes adalék, hogy a korábban a szülőkkel szemben tapasztalt agressziójának az otthonunkban még csak jelét sem észleltük.

Összegezve, az eset számunkra úgy festett, hogy Nándor megérezte, hogy otthon már nemkívánatos személy, aminek hangot is adott. Ez jó ürügyül szolgált az anya számára, hogy első körben az apához helyezze, majd miután ott sem volt neki helye, a befogadó otthonba adta magatartásproblémái miatt.

A kollégák és a pszichológus igyekeztek Nándort átsegíteni eme nehéz időszakon, érzelmi támaszt nyújtva abban, hogy elfogadja az adott helyzetet és azt a tényt, hogy a további életét önállóan és leginkább önmagára támaszkodva kell alakítania.

Gyermek és szülők közötti konfliktusok

A gyermek és hozzátartozója között olyan mély is lehet a szakadék, hogy nem hajlandóak egymással találkozni. Előfordul az is, hogy a kapcsolattartást fokozott indulatokkal kísért konfliktusok jellemzik. Ilyen esetben célszerű, külön – külön megbeszélni a problémákat mindkét féllel lehetőséget adva az egyéni szubjektív indulatok megélésének, mert enélkül a felek nem alkalmasak a kapcsolati problémájuk rendezésére. A szülőt segítsük abban, hogy gyermekét jobban megismerje, fejlődési szükségleteit, reakcióit, jelzéseit megértse, képessé váljon értő figyelemmel és erőszakmentes kommunikációval fordulni a gyermeke felé. Reális elvárásokat

támasszon a gyermek képességeivel kapcsolatban, visszanyerje az elvesztett bizalmát, érdemben hozzájáruljon a gyermekét ért trauma feldolgozásához.

Rövid látogatások és a látogatások elmaradása

Legnehezebb azoknak a gyerekeknek a helyzete, akiket senki sem látogat. Itt kell megemlítenünk az „öt perces” látogatásokat is. A vágyott látogatások hiánya, ill. a rövid látogatások, mélyítik a gyermekben az elhagyatottság, a bizonytalanság és a védtelenség érzését. Ez fokozott feszültséget, szorongást kelt, mely megnehezítheti a csoportban való működését, hiszen első sorban viselkedéses szinten manifesztálódik.

Ezekben az esetekben mindenképpen feladatunknak tekintjük a szülő felkutatását, az elmaradás okainak feltárását, motiválását, bevonását a kompetenciájának erősítésével. Sok esetben az elmaradás hátterében az húzódhat meg, hogy a szülő úgy érzi, mivel szociális körülményei nem engedik meg azt, hogy gyermekét nevelje, ezért szülői szerepében kudarcot vallott. Emiatt feszültséget él át (minden látogatás során), hiszen gyermekének az intézmény jobb körülményeket és lehetőségeket tud teremteni (olyanokat, amit ő nem tud megadni). Ezért fontos tudatnunk azt, hogy bár az ellátáshoz szükséges anyagi javakat az intézmény tudja biztosítani, de a szülői szerepét nem tudja pótolni. Azokra a lehetőségekre kell felhívni a figyelmet, amivel e körülmények között, mint szülő csak ő rendelkezhet. A szülői látogatás elmaradása esetén működünk együtt a gyermekjóléti szolgálattal, és a családtagokkal.

A tágabb család látogatásai

Feszültséget kelt a gyermek számára az is, ha a látogatások során nemcsak a szülők/nagyszülők, hanem barátok, ismerősök, a tágabb értelemben vett rokonság is rendszeresen megjelenik. Tapasztalataink alapján ilyenkor a szülők figyelme nem a gyermekre fókuszál. Előfordul, hogy az ilyen látogatások során a családtagok közötti konfliktusok felélednek. Ezért nem támogatjuk a tágabb család megjelenését és fokozott figyelmet fordítunk a szülők tájékoztatására, hogy mi célt is szolgál a látogatás. Azt kell megértetni a családdal, hogy olyan személyek látogassanak, akik valós kötődéssel bírnak, és potenciális lehetőséget jelentenek abból a szempontból, hogy a gyermek kikerüljön a szakellátás rendszeréből.

Otthonunk gyakorlata

A kapcsolat alakulását követve lehetőséget adunk a konzultációra ill. tanácsadásra, annak érdekében, hogy a felszíni elakadásokat megsegítsük. Az együttműködést segíti, ha a látogatások idején elérhető az elhelyezési szolgálat esetgazdája, azért hogy a legkompetensebb személy adjon tájékoztatást a helyezés alakulásáról, ill. a szülő jelezhesse, hogy milyen lépéseket tett a gyermek helyzetének rendezésében. Ezzel minimálisra csökkenthető az információk elakadása, torzulása és csökkenthető a helyezési tárgyalás kimenetelének bizonytalansága.

6.3 A bántalmazó szülők kapcsolattartása

Előfordul különösen az óvoda és kisiskola korosztályt érintően, hogy a beutaló határozatban már jelzik azt, hogy valamely szülő vagy rokon feltételezhetően fizikailag vagy szexuálisan

bántalmazta a gyermeket, de a gyámhivatal az ideiglenes hatályú elhelyezés alatt, nem szabályozta a kapcsolattartást (tiltó rendelkezéssel nem élt). Ilyen esetben is köteles a befogadó otthon a családdal való kapcsolattartást biztosítani. Ilyenkor kérdezzük meg a gyermeket (mivel a gyermeknek joga van véleményt nyilvánítani), hogy kíván-e találkozni a szülővel. Ha nem, tartsuk tiszteletben a gyermek döntését és ezt fogadtassuk el a családdal. Nagyobb gyerekekkel írássuk le, kisebbeknél figyeljünk fel a viselkedésbeli tünetekre: a gyermek látogatást megelőző, a látogatás idején és a szülőktől való elválás közben tanúsított magatartására (ágy alá bújik, látogatáskor bepisil, nem akar kimenni a csoportszobából...stb.). Ezt jelezni kell a pszichológusnak, az elhelyezési szolgálatnak, ill. a gyámhivatalnak.

Ha nem zárkózik el a találkozástól, felügyelet melletti kapcsolattartás indokolt. Ez azt jelenti, hogy a szolgálatban lévő munkatársak közül valaki a látogatás teljes időtartama alatt figyelemmel kíséri a találkozást.

7. A különböző csoportos foglalkozások és ezek fontossága

7.1. Csoportos foglalkozások a befogadó otthonban

A személyiség fejlődése szempontjából fontos szerepet játszanak a családon kívüli külső, intézményesült csoportok. Ezek a szocializációs folyamat színterei. Itt szerezhhetnek tapasztalatot önmaguk és mások megismerése által, itt formálódnak a közösségi készségek/képességek, melyek lehetővé teszik a társadalomba való beilleszkedést. A problémák akkor jelentkeznek legszembetűnőbben, ha a családi szocializációs környezet mintái nagymértékben különböznek az intézményes keretek között kialakult mintákkal, értékekkel, normákkal. A gyermek saját tapasztalatai, élményei által kialakított mintáit akarja gyakorolni és rákényszeríteni környezetére. Ez az, amit ismer, ami adekvátnak bizonyult korábban, ezek azok amelyek megoldási módként biztonságot nyújtanak a számára. De ezek azok, melyek által akadályokba ütköznek, amelyek konfliktusokba sodorhatják, el nem fogadáshoz, kirekesztettséghez vezethetnek. A beilleszkedési problémák később munkahelyi alkalmazkodás hiányával járhatnak, ami a családtól való elhidegüléshez, munkanélküliséghez és egyéb szociális problémákhoz vezethet.

Az utóbbi időben a gyermekotthonok nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy a fenti problémák kezelése és elkerülése végett, a reszocializáció lehetőségeként különböző csoportos foglalkozásokkal gazdagítsák szakmai programjaikat.

A különböző programok célja

a gyermekek szocializációs készségeinek fejlesztése,
a társadalomba illeszkedés elősegítése.

Úgy véljük, hogy minél hamarabb el kell kezdeni a különböző korosztályokkal való közös foglalkozásokat. A gyermekek későbbi társadalmi integrációjának megvalósulásához elengedhetetlenek a közösségi, kulturális, szabadidős foglalkozások. A foglalkozások eredményeképpen könnyebben alkalmazkodhatnak a külső intézmények elvárásaihoz, kapcsolataik kiegyensúlyozottabbak lehetnek, így könnyebben szocializálódhatnak.

7.2. Bűnmegelőzés

A hozzánk bekerülő, nálunk lévő fiatalok nagy arányban érintettek különböző bűncselekményekben mind elkövetőként, mind áldozatként. Az egy időben bent lévő serdülők közös szökésekkel, egymás deviáns társaságának megismerésével keveredhetnek újabb bűncselekményekbe. A meglévő sérelmeik mellé jelentős bizonytalanság társul a valahova tartozás igényével, mely által fokozottan veszélyeztetettek.

7.2.1. Bűnmegelőzést célzó csoportfoglalkozások formái

Külső szakember által tartott csoportfoglalkozások, amelyek során a rendőrség munkatársait más szerepben ismerhetik meg a gyerekek. Módjuk van arra, hogy hiteles forrásból ismerjék meg a törvényszegés lehetséges következményeit. Egyes programok lebonyolítását belső erőforrásokból is meg lehet oldani, ilyen például a Ne tedd! Program; amelyet az IRM Bűnmegelőzési Osztály készített.

A témát érintő rendezvények, kiállítások, színdarabok, különböző egyesületek (pl. kékpont) meglátogatása és megtekintése.

Példa

Támop pályázat keretében olyan kamasz csoportot indítottunk befogadó otthonunkban, mely a bűnmegelőzés témaköré épül. Tapasztalataink alapján az eddigi prevenciós programok hatékonysága csekélynek bizonyult, mivel a fiatalok passzív szemlélőként és nem aktív résztvevőként voltak jelen. Egy-egy szakember által megtartott előadás, vagy tematikus film nézése kevésbé motiválta őket arra, hogy kellően bevonódjanak a témába, saját egyéni tapasztalataikat megosszák egymással, így a kívánt attitűdváltozás, az adott program célja, hatása sok esetben elmaradt. Ezért egy interaktív csoport szervezésébe fogtunk.

Programunk célja, hogy gondozottjaink állítsák össze a bűnmegelőzési program anyagát. Az ehhez szükséges ismerettel, tudással, tapasztalattal fiataljaink rendelkeznek első sorban saját élményként, mely általában passzív, a társadalmi értékekkel és normákkal össze nem egyeztethető módon, mintegy „rossz” élmény nyer értelmet számukra. A téma feldolgozása lehetővé teszi ezen egyéni tapasztalati és tudásanyag új, mindenki számára pozitív rendszerezését. A témában való további részletes kutatás és elmélyülés lehetőséget nyújt ezen élmények feldolgozására, illetve a tévhitek eloszlatására olyan formában, hogy mások számára is hasznos, gyakorlatias információvá váljék.

Heti rendszerességgel induló bűnmegelőzési csoportfoglalkozást indítottunk serdülőkorúak részére, egyenként 1,5-2 órás alkalmakkal. A befogadó otthonban töltött átmeneti időszak miatt mérlegelnünk kellett, hogy zárt vagy nyílt csoporttal dolgozunk. Úgy döntöttünk, hogy nyitottak leszünk újabb tagok felvételére, akik érdeklődnek a csoport iránt, valamint lehetőséget adtunk

minden csoporttagnak arra, hogy ha átkerül állandó gondozási helyére visszajárhasson a csoportba. Ilyen esetekben vállaltuk, hogy felvesszük a kapcsolatot az új gondozási hellyel.

Célunk az volt, hogy nyugodt, bizalomteljes légkör megteremtésével lehetővé váljon gondozottjaink számára a saját élményeiken keresztül tapasztalat feldolgozása, rendszerezése, valamint ezek beültetése a mindennapi élet gyakorlatába. Tapasztalataink alapján gondozottjaink minden nap ki vannak téve veszélyeknek, csábításoknak mely helyzetekben döntést kell hozniuk. A megfelelő döntés meghozatala viszont függ attól, hogy milyen tapasztalatokkal rendelkeznek, ezek mennyire tekinthetők az adott szituációban mozgósítható tudásanyagoknak.

A csoport vezetése során törekedtünk a reflexiók támogatására, amely megkívánt egyfajta demokratikus és egyben elfogadó vezetési stílust, melyben a vezető nem ad tanácsot, nem értékeli az elhangzottakat, nem törekszik jó megoldás keresésére. Nyílt, érdeklődő magatartásával támogatja az egyéni vélemény kifejtését. Nem interpretálja a történeteket, csak a végén összefoglalja és kiemeli a csoport által fontosabb tapasztalatokat. A tanulás egyénileg történik. Az elhangzottakra való reagálás, a saját élményeikkel való kiegészítés lehetőséget ad újabb asszociációk kialakítására, helyzetmegoldás felismerésére, rögzítésére. A tréner feladata a folyamat kísérése és támogatása, valamint az elhangzottak visszatükrözése (empátiás, tartalmi), mely lehetővé teszi gondozottjaink számára, hogy érezzék a folyamatos figyelmet, a megértést, az elfogadást, ami mélyebb feldolgozásra nyújt lehetőséget. A vezető abban segít, hogy reflektáljanak a történésekre, saját maguk fogalmazzák meg a gondolataikat és ebből vonjanak le következtetéseket és nyerjenek tapasztalatot ellenőrzött körülmények között.

A bűnmegelőzési foglalkozás jelentősége a befogadó otthonban:

Az egyén szempontjából:

Gondozottjainknak fokozott igényük van a nálunk töltött krízis időszakában egy olyan támogató közösségre, ahol nyugodt, bizalomteljes légkör uralkodik, és ahol nyíltan beszélhetnek olyan témákról (élményeikről, tapasztalataikról) amelyek eddig visszatetszést váltottak ki környezetükből. Ezért nő az interaktív jellegű csoportok jelentősége.

A csoporttagok visszajelzéseikkel segíthetik az egyén élményeinek feldolgozását azáltal, hogy más nézőpontokat vehetnek fel, és különböző megoldási módok által lehetőséget adnak egymásnak, arra hogy megélhessék döntéseik szabadságát, de egyben felelősségét is.

A csoporthoz tartozás pozitív élménye, a strukturált szabadidő eltöltése már önmagában preventív célokat szolgál. Emellett a visszajelzések által önismeretükben gazdagodhatnak, fejlődhetnek csoportos készségeik és a feldolgozott élmények által nyert tapasztalataikat a mindennapi életben is kamatoztathatják.

A csoport szempontjából:

Csoportkohézió erősödése, egymás elfogadása.

Fontos számukra a folyamatos kapcsolattartás, rendszeresség.

A csoport, mint támogató közeg segítséget nyújthat a mindennapok megpróbáltatásainak leküzdésében, a felszín alatt meghúzódó konfliktusok feloldásában.

A nehézséget első sorban a csoporttagok gyors változása okozhatja, ami nagyfokú rugalmasságot követel a vezetőktől és a csoporttagoktól is. A korábbi csoporttagok nyíltsága, őszintesége, aktív részvétele segítséget nyújthat az újonnan bekerülők számára, hogy könnyen beilleszkedjenek a csoportba. Az új tagok számára indirekt módon közvetítik a csoport a szabályokat, mintát nyújtva viselkedésükkel.

Témák szempontjából:

Az „Itt és most”-ban lévő aktuális témák felé nyitottnak kell lenni. Ez nagyobb flexibilitást és felkészültséget igényel a vezetőktől. Ez viszont megtérül, hiszen ez az, amivel elnyerhető bizalmuk és őszinteségük.

Javaslatunk olyan interaktív csoport szervezése, ahol tapasztalataink alapján az alábbi témák fordulhatnak elő: családi és párkapcsolati problémák, konfliktusok; drog; prostitúció; konfliktusok a nevelőkkel, társaikkal; fiatalkori gyermekvállalás. Ezen témák bármelyike alkalmas arra, hogy a későbbiekben felmerüljön a felelősségvállalás és az önismeret fontossága és igénye.

7.3 Szexuális felvilágosítás

Csoportos foglalkozásaink egyik kiemelkedően fontos témaköre a szexuális felvilágosítás, de amennyiben igény, vagy szükség mutatkozik, mindig legyünk készségesek egy négy szemközti beszélgetésre is, értékelve/megbecsülve, hogy a fiatal bizalommal fordult hozzánk.

A kamaszoknak természetes módon bőven vannak szexuális vágyaik, de érzelmi és szociális éretlenségük többnyire hatalmas. A szinte rendszeresen tapasztalt gyakori partnerváltások, leggyakrabban nem az „igazi” keresését jelzik, hanem az emocionális labilitásukat, a kötődésre való képességük sérülését mutatja.

A befogadó otthonban kerülő serdülők szexuális élete a legtöbb esetben több szempontból is éretlen, felelőtlen személyek közötti viszony, akik ritkán törődnek a fertőzések, korai gyermekvállalás, vagy abortusz következményeivel. A kapcsolatteremtés legegyszerűbb formája erotikus tárgyvá válás egy másik ember számára.

Nemritkán kapcsolataikban, partnerükhöz való viszonyukban tükröződni láthatjuk a családjukra, szüleikre jellemző férfi-nő szerepeket.

Éppen a fentebb említettek miatt munkatársaink mindig nyitottak, ha a gyermekek a kapcsolatokról, férfi, női szerepekről, családról szeretnének beszélni. Amennyiben lehetséges, azonnal találunk lehetőséget a beszélgetésre, de ha ez nem megoldható, mindenképpen visszatérünk a témára egy alkalmasabb pillanatban. A hozzánk bekerülő gyermekek döntő többsége szinte semmilyen, vagy nagyon kevés ismerettel rendelkezik a szexualitás, szülés, szülés, nemi betegségek, védekezés témaköreiről.

Ezért a foglalkozásunk célja a szexualitás kérdésének nyitott, és őszinte megközelítése, átbeszélése; a szexualitás pszichológiai vonatkozásainak ismertetése; a férfi és női nemi szervek működésének megbeszélése, a nem kívánt terhesség, és nemi úton terjedő betegségek megelőzési formáinak ismertetése. Ugyanis a fentebb említettek kardinális mértékben tudják egy-egy fiatal

további életét meghatározni, akár az abortusz, akár anyává-apává válás, vagy betegséggel való találkozás útján.

Tapasztalatink azt mutatják, hogy a serdülők nagyon is nyitottak ilyenfajta beszélgetésekre. Ugyanakkor ismereteik sok esetben hiányosak, illetve csupán félígazságokat ismernek. Többségében ugyan hallottak az alapfogalmakról, (spermiumok, pete, méh, stb.) de az emberi reprodukciós rendszer működéséről nincsenek megbízható információik (például a nagyfiúk között csak elvétve található valaki, aki tisztában van a menstruációs ciklus okairól, miértjéről, sőt, még a serdülő lányok között is sokan nem kötik össze a peteérést a terhesség kialakulásával).

Természetesen az elsődleges feltétele az ilyen foglalkozásnak, hogy a foglalkozást tartó személy kellő mértékben legyen tájékozott az adott témában.

A felvilágosításnak - témájánál fogva - döntő az interaktív jellege, mert ilyen módon lehetőséget nyújtunk arra, hogy a fiatalok kérdezzenek, és bevonódjanak a témába. Olyan légkört kell teremteni, ahol nyíltan és bátran mernek kérdéseket feltenni, még ha azok nem is adekvátak.

A fentebb leírtak gyakorlati lebonyolítása úgy néz ki, hogy a foglalkozást tartó személy kérdéseket tesz fel, amelyre a válaszokat a gyermekektől várja, és a válaszokat jóváhagyja, illetve korrigálja, kiegészíti.

Számítani lehet arra, hogy a gyerekek a zavarukat obszcén szavak használatával, beszólásokkal próbálják majd leplezni, ezért rögtön az elején érdemes leszögezni, hogy a csúnya szavak használata a foglalkozás idejére meg vannak engedve. Természetesen mindig figyelni kell arra, hogy a nyelvezet ne legyen túlságosan mesterkélts és tudományos, bizonyos mértékig érdemes átvenni a köznyelvben forgó elnevezéseket.

Sajnos, sem a lányok sem a fiúk többsége nincs tisztában a saját teste anatómia tulajdonságaival, a funkcionalitással meg még kevésbé. Ezért nagyon fontos a szemléltető eszköz(ök) használata, amire számos középiskolai tanulók számára készített anatómia lexikon használható, vagy külön e célra szerkesztett kiadvány is megfelelő.

A szemléltetés másik nagyon fontos része a helyes óvszer használatának a megbeszélése, bemutatása. Gyakorlatilag a minden óvszerdobozban található használati utasítást ismertetjük. Egyszerre ez sok gátlást szokott oldani, és kérdéseket generálni. Készüljünk fel személyeskedő kérdésekre is, amire a legjobb, ha őszintén válaszolunk (pl. ön használ-e óvszert, melyik a legjobb, stb.). Fontos cél, hogy a sokszor tapasztalt ellenérzést az óvszerrel kapcsolatban („nem mosok lábat zokniban”) minél jobban tudjuk oldani, hiszen ez az eszköz tudja őket megvédeni a betegségektől és a nem kívánt terhességtől egyaránt.

Igen fontos, hogy a kamasz lányokat is meg tudjuk győzni, hogy csakis óvszerrel védekezve létesítsenek szexuális kapcsolatot. Ők bizonyos betegségeknek jobban ki vannak téve, amely közül csak egyet szoktunk részletezni, a Humán Papilloma Vírus (HPV), ami világszerte a nőket fenyegető második leggyakoribb rosszindulatú daganat /méhnyakrák/ egyik okozója.

A felvilágosítás során szoktunk beszélni arról a lehetőségről is, hogy a fiatalok kérhetnek a nevelőktől óvszert, ha a kimenők során terveznek intim együttlétet a barátjukkal, barátnőjükkel. Sokszor itt hangzik el, hogy mennyire „ciki” meg „égő”, de ha megkérjük őket, hogy mérlegeljék az előnyöket és a hátrányokat, valamint megemlítjük, hogy mások is rendszeresen élnek a lehetőséggel, általában nagymértékben felbátorodnak.

Külön figyelmet kell szentelni a higiéniai tudnivalókra mind a fiúk esetében, mind a lányokéban, mert a hiányos szocializáció miatt gyakran nem vagy nagyon hiányosak az ismereteik, és kialakult szokásuk sincs a mindennapi tisztálkodásról, főleg az intim testrészeket illetően.

Mind a lányok, mind a fiúk esetében ki kell térni a maszturbációra, mint jelenségre és tisztázni a szerepét, szükségességét. Ugyanis ez a pszichoszexuális fejlődés igen fontos stációja. Ki kell hangsúlyozni, hogy a hiedelmekkel szemben nincs káros hatása sem a fiúknál sem a lányoknál, az élet természetes velejárója. A fentiekből kiindulva nem szabad tiltani, ugyanakkor el kell mondani a módját, hogy ennek módozatai, jelei ne legyenek zavaróak mások számára.

Amennyiben azt észleljük - mind a kisebbeknél, mind a nagyobbaknál -, hogy túl sok a maszturbáció, vagy szexuális játékok, túlfűtöttség alakult ki, mindig pszichológus segítségét kell kérni, mert ez jelezheti a gyermek deprimáltságát, emocionális elhanyagoltságát, ami ilyenkor örömszerző pótcselekvés, de akár egy korábbi abúzust is.

Természetesen egy beszélgetés nem lehet teljesen strukturált, hiszen éppen az interaktivitása a lényeg. A teljesség igénye nélkül felsorolunk egy pár kérdést, és a hozzájuk könnyen köthető témaköröket, amivel a beszélgetést el lehet kezdeni, illetve a megfelelő témák felé terelni:

Mi kell ahhoz, hogy egy gyermek megszülessen? → Ide köthető témák (Pete és spermium hol találhatóak, mennyi van belőle, petefészek, petevezeték, méh, here.)

Mi a fogantatás? (Hol megy végbe, mi történik utána, családtervezés, egymás iránti felelősség.)

Mikortól lehet valakiből anya illetve apa? → Ide köthető témák: (Nemi érés beindulása, másodlagos nemi jegyek, menstruációs ciklus, peteérés, éjjeli magömlés, önkielégítés.)

Mindenki tudja azt, hogy létezik menstruáció, pontosan miért, milyen értelme/célja van a havi vérzésnek? (Belső-külső női nemi szervek átbeszélése, funkcionalitás, abortusz, a védekezés lehetőségei /fogamzásgátlók, óvszer, pesszárium, stb./)

A baba hol növekszik egy női testen belül? (Terhesség, védekezés, felelősség vállalása, örökbeadás, abortusz, meddőség)

Mindenki tudja, hogy a baba a pocakban él és a magzatvízben mozog, de akkor lélegzik-e? Ha igen hogyan? (Szülés, születés, ikerterhesség)

Számos hasznos oldal található a www.tini.lap portálon.

7.4 Szabadtémás foglalkozások

A szabadtémás foglalkozások magukban foglalnak minden olyan külső vagy belső tevékenységet, amelynek célja a gyermek jó közérzetének elősegítése, pozitív élménynyújtás, a személyiség pozitív, kreatív részeinek erősítése, a gyermek tudásának, ismereteinek, tapasztalatainak bővítése.

A foglalkozások szervezésének feltételei:

A csoport életkora, összetétele, érdeklődése.

Ezek formái lehetnek:

sportfoglalkozások, kirándulások;

városi és „vidéki” programok (a gyermek környezetének megismertetése);

rajz és kézműves foglalkozások (művészetterápia);

kulturális programok (múzeum, kulturális intézmények látogatása);

pályázatokon, versenyeken való részvétel;
mentálhigiénés foglalkozások

7.5 Művészetterápia

Terápiás jellegű foglalkoztatás a befogadó otthonban

Szükségszerű a veszélyeztetett gyermekek közösségében személyiségfejlesztő, terápiás /hatású/ foglalkozások alkalmazása. A munkának két aspektusa van: az egyik az alkotás elkészítése, a másik az elkészített anyag feldolgozása.

A képzőművészeti alkotómunka célja a személyiségfejlődés támogatása. Ennek lényege, hogy a biztonságérzet kialakulásának hatására a gyermek alkotóképesse válik, és ezzel megtalálja a hidat önmaga és a valóság között. A kép alakítása jelzi a pszichés folyamatot, ami a tudatosság erősödését hozza magával és így a módszer öngyógyító metódussá válik (Sándor É., Horváth P.,1995).

A terápiák sokféle fajtáját sorolhatnánk fel: a mozgás, - zene, - táncterápia,- drámajáték, stb., melynek közös vonása, hogy az önkifejezés áll a középpontban. A művészi tevékenység felszabadító hatása és lehetőséget ad az élmények újraélésére, átstrukturálására.

A terápia 4-6 fős csoportokban hatékony. Szükséges egy úgynevezett „védő tér”, ami biztonságos, állandó helyet jelent, ahol lehetőség van az elkülönülésre és arra, hogy választhasson a különféle technikák között.

Szükség van egy olyan „szülő- reprezentánsra”, aki a foglalkozásokat vezeti, és viselkedése elfogadó, szeretetteljes, nem ítélező. Az alkotás meghitt környezetben, halk zene mellett zajlik, ami segíti az elmélyülést, a befelé fordulást. A gyermek önmaga hoz döntést arra vonatkozóan, hogy mikor fejezi be a munkát (készen van, vagy egyszerűen elfárad).

Művészetterápiának nem feltétele a művészi tehetség megléte. Legfontosabb az önkifejezés a sikerélmény nyújtása.

Pedagógia feladatok a terápián keresztül:

a kulturáltsági szint emelése

a szocializációs folyamat hiányosságának pótlása, illetve korrigálása

az alkotáshoz szükséges készségek fejlesztése

a viselkedés formálása

az érzelmi élet fejlesztése

az erkölcsi fejlődés elősegítése

A foglalkozás megtartásához szükséges eszközök: temperafesték, zsírkréta, gyertya, filctoll, kollázs, színes papír. Egyes technikák keverhetők is (filctoll és festék, zsírkréta és vízfesték).

Lehetőség szerint minél nagyobb méretű rajzlapot szerezzünk be, esetleg színes kartonokat.

Kedvelt technika a kollázs, melyet színes papírból vagy textíliából kivágott foltokból készítünk, de ajánljuk a monotípiát vagy a linómetszést is.

7.6 Szimbolikus játékcsoport

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján különösen a serdülőkorú lányok részlegén véltük úgy, hogy szükséges lenne a csoportkohézió kialakulása, támogatása szempontjából terápiás jellegű csoport

bevezetése, mely nemcsak a csoport kohéziót növelné, de lehetővé tenné a feszültségek oldását, biztosabb légkör és közeg kialakítását, ami a jövőre nézve csökkenthetné a szökések számát, a csoporton belüli hierarchia harcot és a konfliktusokat valamint a deviáns csoportokhoz való sodródást. Fontos, hogy egy biztonságosabb közeget tudjunk nyújtani abban az időszakban, amikor kapcsolataik elbizonytalanodnak és lehetőséget adni, hogy több oldalról lássanak rá a számukra különösen problémás kapcsolataikra (szülő-gyerek). Ezen kívül az egyén számára lehetőséget szerettünk volna adni arra, hogy az időt hasznosan töltsse el, pozitív élményeket szerezhessen, ne pedig passzivitásba burkolózva és szorongásaiba merevedve töltsse ezt az időszakot.

Ezért 2010-ben indítottunk egy játékcsoportot. A csoportot szimbolikus játékcsoportnak hívjuk, ötvözve a pszichodráma elemeket a klasszikus gyerekjátékokkal és helyzetgyakorlatokkal.

A foglalkozást heti egy alkalommal 1,5 órában tartjuk, a gyermekek létszámát 8 főben maximalizáltuk. A csoportot egy pszichodrámban tapasztalt kollega (külső munkatárs) vezeti két koterapeuta (egy pszichológus és egy nevelő) segítségével.

A csoport illeszkedett a befogadó otthon sajátosságaihoz abban, hogy nyílt, ami azt jelenti, hogy alkalmanként újabb tagok is részt vehetnek. Korábbi tapasztalataink alapján nem megoldható, hogy a befogadó otthonból kikerült fiatalokkal tartsuk a kapcsolatot eltávozásuk után is. Így a csoport összetétele alkalomról-alkalomra változik.

Megkönnyíti az újabb tagok beilleszkedését játékcsoportunkba az, hogy a mindennapokban együtt élő csoporttal, más helyen és térben dolgozunk. Ezért nem több alkalomra tervezzük játékaikat, hanem alkalmanként. Ez indokolta azt, hogy nem vállaltuk a klasszikus pszichodráma csoport tartását, hiszen kereteink és a csoportra vonatkozó elvárások nem teljesülnek. Ez a vezetőktől nagyfokú rugalmasságot igényel. A játékcsoport előtt a vezetők tájékozódnak a csoporttagokról és alkalmazkodnak a csoport összetételéhez. A játékcsoport után pedig alkalom nyílik egyéni terápiás jellegű foglalkozásokra is.

A csoportban klasszikus- és szimbolikus gyermekjátékokat és a korosztályukat foglalkoztató szituációs helyzeteket játszunk el. A szituációs helyzetek tekintetében figyelembe vesszük azt, hogy érzelmileg kevésbé megterhelő, úgymond semleges szituációkkal dolgozunk, mivel alapvetően a krízis időszakában vannak. Így általános jellegű kérdések játékbeli megfogalmazására adunk teret. Ennek során a gyermek számára érzelmileg megterhelő konfliktusok észrevétlenül kerülnek megfogalmazásra, indulatok vezetődnak le, akár szimbolikus akár konkrét helyzeti megjelenítés formájában. A játék a perifériára szorult gyerekek beilleszkedését is segítheti.

Az alkalmak strukturális felépítése:

A csoportvezetők felkészülése.

Mindhárom vezető közösen kíséri át a lányokat lakócsoporthoz a játéktérbe.

Bevezető kör: „Ki hogy érzi magát itt és most?”

Egyszerű, mozgásos bemelegítő játékok segítségével a jó hangulat megteremtése. Ez lehetővé teszi számukra a ráhangolódást, az együttességen keresztül a személyes tapasztalat megélését.

Közös történet alkotása és eljátszása.

Helyzetgyakorlat (pl. van két barátnő, akik diszkóba készülnek...). Itt a csoporttagoktól függ, hogy a továbbiakban ki milyen szerepben kapcsolódik a történetbe. A helyzetgyakorlat után, a

fantáziajáték folytatódik immár verbálisan a lehetséges kimenetek mérlegelésével és összegyűjtésével. „Hogyan fejeződhetett volna még be a történet?” (Ezt már nem játsszuk el.)

Befejező kör: „Szimbolikus etetés”. Körben ülve minden alkalommal másik csoportvezető osztja ki a csoki kockákat. Mindig egy kockát vehetnek el és a kör addig tart, amíg van valaki, aki még szeretne enni.

A csoportvezetők közösen kísérik vissza lakóhelyükre a lányokat.

A csoportvezetők megbeszélik a tapasztalataikat.

Egyéni terápiás jellegű foglalkozás igény szerint.

Példa

Két példát mutatunk be az alábbiakban, két serdülőkorú lány történetén keresztül arra, hogy hogyan hathatnak mindennapjaikra ezek a csoporttörténetek.

Emese 13 évesen került a befogadó otthonba. Mielőtt bekerült volna már voltak rendőrségi ügyei, az itt tartózkodásának idején is elkövetett egyet. Sorozatos szökések jellemezték és a felnőttekkel szembeni erős indulatok, opponálás, társaival szemben nagyfokú verbális és fizikai agresszió. A játékcsoportba is nehezen jött, a játékba nem kívánt bevonódni, a figyelmet viszont ellenállásával hívta fel magára és tartotta fenn. A csoportvezető felé irányultak indulatai, melynek hangot is adott. Folyamatosan kritizálta és provokálta magatartásával a kollegát, aki elfogadta viselkedését. A csoport vége felé a kollega visszajelezte neki, hogy ő úgy érzi, hogy viselkedésével azt akarja kiprovokálni, hogy megüsse, de ő bármit is csinál, nem fogja. Egy másik vezető közbelépett és megkérdezte, hogy hasonlít-e valakire kollégája, hogy ilyen indulatokat váltott ki belőle. A gyermek elmondta, hogy igen, de megnevezni nem kívánta. A játék utáni egyéni beszélgetésen kiderült, hogy a kollega arra az idősebb nőre hasonlít, akinek nyáron kitépett egy aranyláncot a nyakából és meg is ütötte, de a nő nem ütött vissza. Ez azóta is benne van, és büntudatot érez. Sokkal könnyebb lett volna neki, ha őt is megütötte volna, mert akkor indokolt lenne viselkedése. A továbbiakban a részlegen dolgozó felnőttekkel beszélgetve kiderült, hogy viselkedése az idősebb „nagyamama” korú felnőttek számára nehéz, a fiatalabbak könnyebben tudják kezelni.

Julcsi 16 évesen került a befogadó otthonba, ahová nem tudott beilleszkedni. Korábban bekerült társai indulatainak a fókuszpontjában volt folyamatosan. Ő nem szállt velük szembe – „nem mintha nem tudnék verekedni” –, de úgy érezte, hogy nem érdemes belemenni fölösleges konfliktusokba, mert a végén ő jön ki belőle rosszul. Már két társa elment, ami nagy megkönnyebbülést hozott számára, de az itt lévők közül még eggyel nehézkes a viszonya. Ez a lány volt az indirekt vezető a csoportban.

A játékcsoportban kibontakozott egy történet, ami arról szólt, hogy két barátnő ugyanazt a fiút szemelte ki magának. Az egyik barátnő (koterapeuta) arrogánsan akarta birtokolni a fiút (konfliktuózus lakótárs), akinek viszont a másik lány (Julcsi) tetszett. A fiúnak meg kellett küzdenie a Julcsi által megszemélyesített lány kegyeiért.

A játékot követő időszakban a két lány kapcsolata harmonizálódott. Ehhez a történethez hozzátartozik még, hogy Julcsi szívesen vett részt a játékcsoportban, játéka a többiek tetszését is elnyerte. Valószínű, hogy ez is segítette a lakócsoportba való beilleszkedését.

11. A helyezési tárgyalásra, illetve annak lehetséges eredményére való felkészítés

11.1 A helyezést megelőző időszak

A gyermek bekerülését követően kevesebb, mint 30 nap áll a szakszolgálat rendelkezésére, hogy olyan javaslatot hozzon, ami minden szempontból a gyermek érdekeit veszi figyelembe és további életére nézve a lehetőségek szerint a legjobb megoldást jelenti. A gondozási helyre vonatkozó javaslat formálódásában nagy szerepe van a befogadó otthonban dolgozó szakembereknek. A helyezési tanácskozáson történik meg a gyermek további gondozási helyére vonatkozó javaslattétel.

11.1.1 A befogadó otthon szakembereinek feladatai

A befogadó otthonban töltött időszak alatt a szakszolgálat szakembereinek a feladata, hogy megismerjék és feltérképezzék a gyermek 'élmény és életvilágát':

Elsősorban a gyermek élettörténetét, képességeit, adottságait, készségeit, személyiség és egészségi állapotát.

A gyermek környezetében élőkkal felvegyék a kapcsolatot és feltérképezzék a gyermek kapcsolatrendszerét. Információt szerezzenek a családról, rokonokról, iskoláról, baráti, és párkapcsolatokról.

Tájékozódni kell a gyermek és a család elképzeléséről a jövőt illetően.

Meg kell vizsgálni az alapellátással együttműködve, hogy alkalmassá tehető-e a család a gyermek visszafogadására, és ha igen mikor és milyen feltételekkel.

Ezen ismeretek birtokában készül el a nevelői vélemény a gyermek beérkezését követő két héten belül. Ezzel párhuzamosan tájékoztatni kell a családot és a gyereket életkorának, képességeinek megfelelően azokról a lehetőségekről, amelyek közül választhat a további gondozását illetően (nevelőszülői család, gyermekotthon, lakásotthon).

11.2 A gyermek felkészítésének menete

A gyermek helyezési tárgyalásra való felkészítése gyakorlatilag a beérkezését követően folyamatosan zajlik. Elkezdődik már azzal, amikor tájékoztatjuk a gyermeket az itt töltött időszak jelentőségéről, céljáról, feladatairól és a folyamatáról.

Fontos az első perctől kezdve elmondani, beszélgetni a gyerekekkel, hogy mi a célja annak, hogy itt tartózkodik, illetve hogyan látja helyzetét, milyen problémákkal küzd és melyek a jövőre vonatkozó elképzelései.

A helyezési tárgyalásra való felkészítés menete:

Az ügymenet ismertetése a gyermekkel és a szülővel egyaránt;

Az elhelyezési szolgálatnál dolgozó szociális munkás értesítése a bekerülésről, a kolléga bemutatása, szerepének ismertetése;

Információcsera (nevelő- Elhelyezési Szolgálat munkatársa - pszichológus - gyermek - család);

Kapcsolat biztosítása a szociális munkás és a gyermek között (a helyes kommunikáció fontosságának szerepe);

Az elhelyezési tanácskozás forgatókönyvének (többszöri) elmesélése;

A gyermek pszichés felkészítése a tárgyalásra (semmi ne érje váratlanul: tájékoztatás a tárgyalás menetéről, a résztvevő személyekről, a lehetséges kimenetelről);

Fontos a fiatalok tudomására hozni, hogy joguk van saját véleményüket képviselni, illetve annak képviselését kérni további sorsukat illetően. Nem a fejük felett akarunk dönteni, hanem őket is bevonni a döntéshozatalba. Sok esetben maguknak sem tudják megfogalmazni elképzelésüket a jövőt illetően. Jellemző, hogy naponta mást szeretnének, attól függően kivel találkoztak, beszéltek a rokonok, barátai, vagy a bentlakó társaik közül. Félnék a rossz döntéstől, amit később esetleg megbánhatnak. Ezért fontosnak tartjuk a szakemberek és a gyermek/család közötti folyamatos kapcsolattartást valamint a nevelő, a szociális munkás és a pszichológus közötti intenzív együttműködést. A helyezésre való felkészítésük során azt is megerősítjük bennük, hogy akár nevelőszülőkhöz kerülnek, akár gyermekotthonba, mindenhol van lehetőségük elhelyezésük megváltoztatására, amennyiben a körülmények úgy alakulnak.

A realitások és a vágyott kimenetek

Nagyon gyakran a gyermekek elvárásai a helyezésükkel kapcsolatban nincsen összhangban a valósággal.

Ehhez számos tényező járulhat hozzá:

részben az elhárító mechanizmusok működése nyomán sokan elfojtják, tagadják a realitásokat; nem tudnak szembenézni a közeljövő bizonytalanságával: „A biztos rossz, még mindig jobb, mint a bizonytalan, az ismeretlen”.

nemritkán közrejátszik a szülők hasonló reakciómódja, amikor a saját szorongásukat és félelmüket kivetítve/kimondva önmagukban is hamis illúziókat táplálva irreális reményeket keltenek a gyermekben.

előfordul, hogy a gyermekek nem vágnak sem haza, sem másik gyermekotthonba, sem arra, hogy ismét új gyerekeket, új felnőtteket, elvárásokat és szabályokat ismerjenek meg.

serdülőkorú lányok esetén számolnunk kell a házasságkötés és a nagykorúsítás illúziójával, vagy a barát családjához való helyezés gondolatával.

Nem ritka az a helyzet, hogy a gyermeknek nem tetsző helyezés kilátása esetén működésbe lépnek az otthoni frusztrációkezelő mintázatok. Ezek viszonylag széles spektrumot lefedő reakciómódok, amelyek többnyire a verbális agresszió terén mozognak, de nem ritka a rongálás, az autóagresszió (falcolás, a kábítószer, az alkohol, ill. gyógyszerfogyasztás).

Rendkívül fontos a helyezés előtt a gyermek és a szülő jövőre vonatkozó elképzeléseinek feltérképezése, tájékoztatása és összeegyeztetése. Nem mi döntünk abban, hogy a gyermek milyen jellegű gondozási helyre kerül. De a lehetséges kimenetek átbeszélése és a részletes tájékoztatás rendkívül fontos. Ezeken a megbeszéléseken szembesülhetünk a gyermek és a szülő vélt és valós félelmeivel, melyeket a helyezés előtt oldani kell. Helyet és időt kell biztosítanunk arra, hogy ellenállásaikat kifejezhessék, megélhessék. Bevált gyakorlatnak bizonyult serdülőkorúak esetén a lehetséges kimenetek analízise. Itt sorra vesszük az egyes lehetőségeket és megvizsgáljuk a pozitív és negatív oldalát. Vizsgálat tárgyává tesszük és összehasonlítjuk a lehetséges következményeket és kiválasztjuk a jelenlegi helyzetére vonatkozó legjobb megoldást.

Fontos, hogy a körülöttük lévő szakemberek egyeztessék azokat az elképzeléseket, melyek a gyermek és családja jövőét illetően várható. Lényeges, hogy mindannyian ugyanazt közvetítsük

irányukba. A tanácskozás előtti időszakban a gyerekek különösen feszültek és izgatottak, emiatt az egyéni foglalkozás és a megkülönböztetett figyelem számukra kiemelten fontos. A már helyezésen „túlesett”, de még a gyermekotthonban levő gyerekekkel való beszélgetés és információszerzés szintén feszültségoldó lehet számukra. Ezek a beszélgetések szakember jelenlétében történjenek, mert téves információkat is közvetíthetnek egymásnak.

Tapasztalataink alapján lényeges, hogy a gyermek több alternatíva közül tudjon választani, ezért 2-3 gondozási helyet is hívjunk meg. Így lehetőséget kínálunk arra, hogy az adott helyzetben döntést hozzon a választás szabadságát nyújtva. Ez hozzájárul nemcsak a gondozási hely elfogadásához, de az új gondozási hellyel való együttműködő kapcsolat kialakulásához is. A gyermekotthonok tekintetében csak általános információkat adjunk a helyezés előtt, ne befolyásoljuk a gyermeket választásában. Emellett vegyük végig azokat a kérdéseket, amelyeket a gyermek megfogalmaz magában, és ami fontos a gyermekotthon kiválasztásánál: hol helyezkedik el, melyek a kapcsolattartás lehetőségei, szabadidő eltöltésére milyen programok kínálóznak, foglalkozások, szünetek, táborozások, kimenők, iskola.

12. Helyezési tanácskozás

A helyezési team javaslatot tesz az illetékes gyámhivatalnak, az ideiglenes hatályú beutalás megszüntetésére vagy a jövőbeli gondozási helyre vonatkozóan.

A tanácskozáson legyen jelen a gyermek (általában 10 év felett javasolt), amennyiben életkora és személyiség állapota ezt lehetővé teszi. A tanácskozáson minden esetben képviselje a befogadó otthont az adott csoport munkatársa, aki egy személyben támogatást is tud nyújtani a gyermeknek. Ha a részvételtől elzárkózik a fiatal, ezt tartsuk tiszteletben és ne erőltessük. A helyezési tanácskozásra a gyermek szülei is meghívást kapnak, amivel általában élnek, de szükség esetén a gyermek számára biztosítani kell, hogy a szülők jelenléte nélkül nyilváníthasson véleményt (zsilipelés-módszere). Fontos, hogy a szakemberek részére adjunk lehetőséget szakmai szünet kérésére, amikor a szakemberek véleménye különbözik. Fontos, hogy a család felé egységes álláspontot közvetítsünk. A gyermekről és családjáról való tájékoztatás esetén először a pozitívumokat emeljük ki, igyekezzünk partneri viszonyt teremteni.

A tanácskozáson átélt feszültséget fokozhatja a gyermek számára:
szülő-gyermek konfliktusok (eddig látni nem kívánt szülővel való találkozás);
indulatok a családtagok részéről;
a szülő, hozzátartozó vagy támogató szakember részvételének hiánya.

Csökkenti a feszültséget, ha már a helyezésen az új gondozási hely képviselője felveszi a kapcsolatot a gyermekkel és családjával (tájékoztatást nyújt az új gondozási hely jellegzetességeiről, válaszol a feltett kérdésekre).

13. A helyezési tanácskozást követő időszak, felkészítés a befogadó otthon elhagyására

A helyezési tárgyalás utáni időszak sem eseménytelen. Az idő relativitásából, a meghozott döntés bizonytalanságából, az ismeretlentől és újtól való fokozott félelem miatt, a szorongástól vezérelve a gyermek viselkedése és pszichés állapota szélsőséges és érzelmileg labilis lehet.

eredményes, ha lehetőséget biztosítunk arra, hogy a leendő gondozási helyet még a határozat megérkezése előtt meglátogassa a gyermek és családja. Megnézhesse a leendő szobáját, találkozhasson a leendő gyámmal, nevelőivel, társaival. Vannak olyan gyermekotthonok, akik a gyermeket meghívják az új gondozási hely valamely szabadidős programjára. helyezési élmények, döntés feldolgozása pszichológus segítségével.

Példa

Az alábbi példa egy olyan fiú történetén keresztül mutatja be az itt töltött két hónap történéseit és az új gondozási helyre való távozását, aki eleinte egyáltalán nem akarta elfogadni sem a befogadó otthonba való kerülését, sem egy újabb gyermekotthon lehetőségét.

István 11 éves korában került a befogadó otthonba gyerekek átmeneti otthonából. Megérkezését nehezen viselte, hiszen az iskolai tanítás közben mentek érte, nem tájékoztatták az újabb otthonba való kerülésről. Az első hetekben nehezítette helyzetét, hogy az átmeneti otthonból hétfégenként haza távozhatott, de nálunk ezzel a lehetőséggel nem élhetett. Folyamatosan opponált, bírálta az otthon „hülye” szabályrendszerét. Nagyon öntörvényű volt, nehezen fogadta el az irányítást, állandóan azon fantáziált, hogy hogyan lehetne a „saját képére formálni a világot”. István édesanyjával és két nagykorú testvérével élt együtt egy kis, elhanyagolt lakásban. A fiú apjával hosszú ideje nem tartották a kapcsolatot. A helyi gyermekjóléti központ családgondozója szociális problémáik és István csavargásai miatt évek óta támogatta a családot. Az anya nem tudta kezelni gyermeke csavargásait és magatartási problémáit, melyek fókuszában a szabályok súlyos be nem tartása állt. Emiatt gyakori konfliktusokba keveredett tanáraival.

Az anyának és két idősebb testvérének nem volt állandó munkahelye, segélyekből éltek. Ha találtak munkát csupán pár hónapig tudtak a mindennapi követelményeknek megfelelni. Így nem csoda, hogy a szabályok, normák betartása és követése nehéz volt István számára. Elmondása alapján anyja mindent megengedett neki, csak veszekedés ne legyen. Csavargásai során idegen emberek felé könnyen nyitott így félő volt, hogy veszélybe sodorja magát.

Az elhelyezési tárgyalást megelőző időszakban sokat foglalkoztunk a szabályokkal. Problémái ellenére István egy értelmes és nyílt gyermek volt, szívesen vett részt ezeken a foglalkozásokon. Nem értette, hogy miért nem teheti azt, amit szeretne. Mindazonáltal megvolt benne a változás iránti motiváció. Különböző módszerek segítségével (monodramatikus helyzetgyakorlatok, életjáték, közlekedési szabályok, szabályjátékok) kezdett körvonalazódni számára a szabályok jelentősége. A helyezési tárgyalása előtt, amikor elkezdtünk beszélgetni arról, hogy mi fog ott történni és milyen lehetséges kimenetele lehet a tárgyalásnak kijelentette: „...ha nem mehetek haza, öngyilkos leszek. Itt is olyan rossz, nem mehetek el sétálni egyedül, pedig visszajönnék, nem mehetek haza hétfégén, tök unalmas, nem lehet csinálni semmit...” ellenállását egyértelműen a tudomra hozta. Ilyen helyzetben lehetetlen volt tájékoztatni a gyermekotthonokról.

Miután elfogytak sérelmei felajánlottam neki, hogy akkor most játszunk olyat, hogy ő egy gyermekotthon igazgatója. Milyen gyermekotthont építene, milyen lehetőségeket biztosítana az ott lakó gyerekeknek, hogy jobban érezzék magukat.

Istvánnak tetszett a feladat, bele is vetette magát a gyermekotthon megtervezésébe. Egy olyan gyermekotthont képzelt el, ami egy nagy mezőn van, sok a szabad tér. A gyermekotthon egy nagy ház, nem is ház, hanem kastély, mert az izgalmasabb. A gyerekeknek építene foci pályát ahol ő is

játszana velük, lehetne lovagolni, biciklizni és lenne egy medence is, ahol nyáron fürödhetnének. Építene egy kondi termet is, mert fontos, hogy fitt maradjon. Sokat kirándulnának, táboroznának és hétvégenként mindenki haza mehetne a családjához. István meglepődött, amikor elmondtam neki, hogy van ilyen gyermekotthon, sőt a felsoroltakon túl még a szünetek egy részét is otthon tölthetik a gyerekek. A beszélgetést követően azzal távozott, hogy „jó, még most utoljára bevállalok egy új gyermekotthont”.

A helyezési tárgyaláson minden rendben ment, meghallgatta a gyermekotthonok beszámolóit, kifejtette véleményét, hogy miért döntött az egyik gyermekotthon mellett és elnézést kért a másiktól, hogy nem azt választotta. Mivel a választott gyermekotthon vidéken volt, még ő nyugtatta édesanyját, amikor a hazautazásról volt szó. A gyermekotthon igazgatója felajánlotta az anyának, hogy eljön értük autóval, elviszi őket bemutatni István új környezetét és vissza is hozza az anyát Budapestre. A határozat megérkezése előtt eleget is tett ígéretének, így az anya is el tudta fogadni fia döntését. Továbbá az igazgató és a gyermek közötti kapcsolat alakulása megkönnyítette az új gondozási helyre való távozást, amit már alig várt.

13.1. Felkészítés az otthon elhagyására

A befogadó otthoni munka utolsó fázisa a gondozott gyerekek elbocsátása, elindítása azon az úton, amelynek kijelölésében igen nagy szerepe volt az intézménynek. Amennyiben a családba történő visszahelyezés nem vezetne eredményre, sor kerül a további személyes gondoskodást nyújtó szakellátás valamelyik formájára (nevelőszülő, gyermekotthon, lakásotthon).

Nehézséget jelentenek azok a helyzetek, amikor a helyezési tanácskozást követően több hetet kell várni a határozatra. A gyermek feszültségét csökkenthetné és segíthetné a változásra való fokozatos felkészülésben, ha tudná az átkerülésének a pontos idejét. Tovább növeli a feszültséget a hivatali ügymenet bürokratikussága.

A tapasztalat az, hogy sokszor bármennyire is várják a végleges helyükre költözést, a konkrét időpont mégis váratlanul éri őket. Amíg lehet, szeretnék az időt kitolni. Nem szívesen hagyják itt a már megszokott környezetet és személyeket. Törekszünk arra, hogy az elszakadás minél zökkenő mentesebb legyen. Távozáskor mindig nyitva hagyjuk a gyermek számára az otthonba való visszalátogatás lehetőségét.

13.2. A befogadó otthon elhagyása és az új helyre való kerülés – gyermekotthon, lakásotthon

A határozat megérkezése után a jogszabály szerint 15 nap áll rendelkezésre, hogy megtörténjen az otthon elhagyása.

Teendők:

Fel kell venni a kapcsolatot az új gondozási hellyel, hazahelyezés esetében a szülőkkel.

Meg kell szervezni az átadás módját és idejét.

Gyermekotthonba történő helyezés esetén értesíteni kell a szülőt a távozás időpontjáról (az értesítés tényét a naplóban kell rögzíteni).

A gyermekkel kapcsolatos iratanyag összeállítása.

Távozás előtti orvosi vizsgálat.

Búcsúztatás megszervezése.

Az itt töltött időszak és a kapcsolat lezárása szempontjából fontos, hogy teret és időt adjunk a felnőttektől és társaktól való elköszönésre. Sokak számára feszült ez az este, mert félnek az ismeretlen helytől, az új elvárásoktól.

Egyéb adminisztratív teendők:

Zsebpénzkarton lezárása.

Megőrzésre átvett értékek átadása.

Távoztatási értesítő küldése az irattár és az iskola felé.

8. A gyermek átkísérése az új gondozási helyre.

Általában egy nevelő, vagy gyermekfelügyelő kíséretében történik az otthon elhagyása. Ügyeljünk arra, hogy a gyermek személyes tárgyait megfelelő módon csomagoljuk és szállítsuk. Az új helyen az adminisztratív átadást követően fontos, hogy időt szánjunk a kicsomagolásra, búcsúzkodásra.

9. Pszichológusi esetátadás.

Meg kell említeni azokat az esteket, amikor a szökött gyerekeknek érkezik meg a határozata. Ilyenkor a gyermek iratanyaga kerül átküldésre az új intézménybe, ezután a köröztetés az ő feladatuk.

Példa az új gondozási helyre való távozás utáni látogatásokra:

Zsuzsa 16 éves lány. Mióta elkerült új gondozási helyére kb. kéthavonta látogatást tesz a befogadó otthonban, mert igényli, hogy megbeszéljük élete történéseit, problémáit.

Natália 18 éves lány, aki 17 évesen került az esztergomi leánynevelőbe. Az ott töltött egy év alatt rendszeresen kaptunk tőle levelet, hívott minket telefonon. A kimenők alkalmával meglátogatott minket, gyámjával a nyaraló csoporthoz is csatlakozott.

13.3. Nevelőszülői családba való átgondozás

A nevelőszülői családba való elhelyezés a befogadó otthonból általában az óvodás és kisiskolás korú gyerekek esetén gyakori helyezési forma, különösen amikor a gyermek súlyos szülői deviancia (veszélyeztetés, elhanyagolás, abúzus) következtében került be a befogadó otthonba.

13.3.1. A nevelőszülői családba való átgondozás folyamata:

A gyermek bekerülését követően az első egy hónapban a szakértői bizottság vizsgálatai alapján megszületik a gyermek elhelyezésére vonatkozó javaslat. Az elhelyezési formára tett javaslat után (még az elhelyezés előtt) a pszichológus feladata (együttműködve a gyermek nevelőivel), hogy felkészítse a gyermeket a nevelőszülői családba való kerülésre, mint lehetőségre. Azért, mint lehetőségre, mert az elhelyezési tárgyalás során felszínre kerülhetnek olyan tényezők, amelyek hatására haza vagy a szülők kérésére (a kapcsolattartás miatt) gyermekotthoni elhelyezésre tesznek javaslatot.

A) A gyermek felkészítése:

Már az óvodáskorúak (4-5 évesek) társaik példájából látják és hallják, hogy van olyan lehetőség, hogy nevelőszülőhöz kerülhetnek. Sok esetben már idő előtt megjelennek a nevelőszülővel (gyermekotthonnal) kapcsolatos fantáziák, félelmek. Kérdezgetnek, érdeklődnek, hogy kik azok,

akik társaikat látogatják, hiszen tudják, hogy mely gyereknek kik a szülei, rokonai. Megtapasztalják azt is, hogy társaik elkerülnek a csoportból. Helyzeténél és előtörténeténél fogva már az óvodáskorút is intenzíven foglalkoztatja az, hogy hova fog kerülni.

Ezért nagyon fontos, hogy a gyerekeknek időt, helyet és figyelmet biztosítsunk, hogy fantáziáinak teret adjunk. Láthatjuk ezekből, hogy mit gondol, érez és mitől fél. Így életkorának megfelelően tudunk segíteni oldva feszültségét.

Sokszor az, hogy a gyermek nem kérdez gondozóitól, nem jelenti azt, hogy ne foglalkoztatnák a fenti kérdések. Jól bevált gyakorlat, hogy az óvodán tartunk olyan csoportot, ahol egy kis süni báb a főszereplő. Ő az, akinek mindent el lehet mondani és válaszol a kérdésekre. A süni körbe megy és beleül minden gyermek ölébe, megkérdezi, hogy „hogya vagy, mi a rossz neked, mitől félsz?”.

A pszichológus és a nevelők között ezért nagyon fontos az együttműködés. A pszichológus folyamatosan tájékozódik a gyerekek állapotáról és így további lehetőséget és teret tud adni félelmeik, szorongásaik feloldására. A gyermek fejlettségi szintjének megfelelően ez általában játékok, mesék, történetek segítségével zajlik.

B) A szülő tájékoztatása:

A szülő tájékoztatása az elhelyezési szolgálat szakembere, az otthonvezető, a nevelő és szükség esetén a pszichológus feladata. Nemcsak a gyerek, de a szülő számára is kritikus időszak a helyezés előtti idő. Ezért fontosnak tartjuk, hogy folyamatos kapcsolatot biztosítsunk a különböző szakemberek részvételével. Különösen a nevelőszülőnél való elhelyezés lehetősége az, ami felzaklatja őket. Úgy érzik, hogy el akarják venni a gyereküket. Vádaskodnak, minden indulatukat a nevelőszülőre vetítik: „Jobban tenné, ha szülne magának egy gyereket, ne az enyémet akarja!”.

Lehetőséget kell biztosítani nekik, hogy a gyermek jelenlétén kívül teret kapjanak indulataik, félelmeik. Addig, amíg ezt érzelmileg nem reagálják le, addig nincs értelme további tájékoztatást nyújtani.

A gyakorlat azt mutatja, hogy ha ennek teret engedünk egy elfogadó attitűddel a szülő a továbbiakban képes az együttműködésre. Sokszor arról számolnak be, hogy eddig senkitől sem kaptak elég figyelmet, senkit sem érdekelt, hogy mit éreznek, gondolnak. A realitásokra és valós kimenetekre vonatkozó tájékoztatás ezt követően történhet.

A nevelőszülőnél való elhelyezés esetén tájékoztatjuk őket:

1. A gyermekotthon és a nevelőszülő közötti különbségekről. Általában ez már egy döntő pont, itt már csökken a nevelőszülővel kapcsolatos ellenállás. Biztosítjuk a szülőket arról, hogy tudjuk, hogy a körülményekhez képest ő a lehető legjobbat akarja gyermekének.

2. A nevelőszülő szerepe a gyermekvédelemben. Itt teszünk különbséget a nevelőszülő és az örökbefogadó szülő között. Hangsúlyozzuk, hogy a nevelőszülő is egy szakember.

3. A nevelőszülő feladatai közül az alábbiakra térünk ki részletesen:

gyermek gondozása, ellátása;

kapcsolattartás biztosítása a szülőkkel, rokonokkal a határozatban leírtak szerint (a kiegyensúlyozott együttműködés következtében a kapcsolattartást a későbbiekben módosíthatják);

a gyermek hazagondozása;

a nevelőszülői tanácsadó szerepe.

4. A gyermek nevelőszülővel és szülővel való kapcsolata, kötődése. Ez egy fontos része a beszélgetésnek, hiszen a szülőkhöz mindig benne van az a félelem, hogy mi van, ha a gyermek a nevelőszülőt jobban fogja szeretni. Megkap tőle olyan dolgokat, amit ő nem tudott neki nyújtani. Itt hangsúlyozni kell, hogy a gyermek – úgy ahogy a szülő is az életében – több embert szeretethet, több emberhez kötődhet, de ezeknek a kapcsolatoknak a minősége más. Minden gyermek számára a legfontosabb kapcsolat az édesanyjával és az édesapjával alakul ki. Amennyiben a gyermek látja, hogy a szülők és a nevelőszülők együttműködnek, azzal segíthetik a nevelőszülői családba való beilleszkedését megóvva egyfajta lojalitáskonfliktustól.

Az elhelyezési tárgyalást követően jól bevált gyakorlat, hogy a nevelő közös megismerkedésre és információcserére hívja a szülőket, a nevelőszülőket és a nevelőszülői tanácsadót. Az ismerkedés után a nevelőszülő a szülőktől kaphat újabb információkat, mellyel a szülői kompetenciája erősödik, valamint a szülő és a nevelőszülő közötti kapcsolat is alakul. Azért is fontos ez a találkozó, mert megalapozza a további szülő, nevelőszülő, nevelőszülői tanácsadó kapcsolatot. Felmerülhetnek a szülőkhöz olyan kérdések, melyekre a jövőt illetően a nevelőszülői tanácsadó hivatott válaszolni, hiszen ő az, aki közvetíti a két család között miután, hogy a gyermek a nevelőszülői családba kerül. A helyezési tanácskozás után veheti kezdetét a gyermek és a nevelőszülő közötti barátkozás, ismerkedés folyamata.

A barátkozás lépései:

A nevelőszülő spontán bekapcsolódik a csoportba, lehetőséget adva a gyermeknek, hogy ő kezdeményezze a kapcsolatfelvételt. A direkt bemutatás módszerét nem tartjuk hatékonynak, mert ezzel a gyermek ellenállását váltjuk ki. Ha viszont már ismeri a nevelőszülőket, élményei kötődnek hozzá jobban elfogadja a nevelőszülői családba való kerülést.

A gyermek és a nevelőszülő kapcsolatának megsegítése: nevelőszülő tájékoztatása; a látogatások megfigyelése; a nevelőszülő élményeinek feldolgozása; tanácsadás; konzultáció. A barátkozási folyamat kezdetben a befogadó otthon területén történik. Ideális esetben heti 2-3 alkalommal 2-3 héten keresztül. Minden látogatás után a nevelőszülővel egyéni konzultáció keretében dolgozzuk fel a tapasztaltakat és a további lépéseket, feladatokat. Kb. a 4-5. alkalomtól a nevelőszülő kiviheti a gyermeket eleinte 1 órára, majd fél napos és a gyermek korának megfelelően akár egész napos programra a fokozatosságot szem előtt tartva. Kezdetben kísérővel később kísérő nélkül. Ennek azért van jelentősége, hogy ne csak a befogadó otthon keretei között szerezzék tapasztalatokat a gyermek viselkedéséről, hanem más közegben is. A nevelőszülői látogatások a szülők látogatási idején kívül történnek.

A gyermek és a nevelőszülő kapcsolatának alakulása során fontosnak tartjuk az alábbiakat:

- ismerje meg a gyermek élettörténetét, személyiségbeli-, viselkedésszerű jellegzetességeit, nehézségeit;
- tájékozódjon a gyermek szokásairól és kedvelt tevékenységeiről, játékaival;
- legyen spontán és nyitott a gyermek szükségleteihez igazodva;
- ne siettesse a kapcsolat alakulását, alkalmazkodjon a gyermek üteméhez;
- látogatásai rendszerezettek legyenek, a gyermek korának megfelelő napi ritmushoz igazodjanak;

- a gyermek kíváncsiságának és érdeklődésének megfelelően fokozatosan tájékoztassa az új lakókörnyezetről és az új családtagokról (kezdetben fényképek segítségével, majd később kapcsolódjon be egy-egy családtag a látogatásokba);
- legyen nyitott a gyermek kérdéseire, korának megfelelően tájékoztassa a szülővel való kapcsolattartásról.

A gyermek élményeinek feldolgozása egyéni foglalkozás keretében. Ez párhuzamosan a nevelőszülővel való kapcsolat alakulása közben zajlik. Így lehetőség nyílik, hogy a gyermek érzései, félelmei feldolgozásra kerüljenek. Választ kaphatnak számukra nyomasztó kérdésekre, mint például a szülőkkel való kapcsolattartásra.

A gyámhivatali határozat megérkezése után az otthonvezető, és a nevelő feladata tájékoztatni a szülőt a határozat megérkezéséről és arról az időpontról, amikor a gyermek elhagyja az otthont. Általában ilyenkor rendkívüli látogatási időt biztosítunk a szülő és a gyermek számára.

Gyakorlati problémák:

1) A határozat megérkezésének időpontja

Az elhelyezési tárgyalás után még a határozat megérkezése előtt jó esetben 2-3 hét áll rendelkezésünkre, hogy a gyermeket felkészítsük a nevelőszülői családba való kerülésre.

A barátkozás során nem minden gyermek halad azonos ütemben. Előfordulhat, hogy a gyermek már felkészült a nevelőszülőhöz való távozásra, de a határozat még nem érkezett meg. Ez kritikus időszak, mind a gyermek mind a nevelőszülő számára, hiszen a kialakulóban lévő bizalmi kapcsolatot nehezíti. A gyerekek többsége ilyenkor elbizonytalanodik, hogy valóban oda kerülhet-e.

Természetesen arra is van példa, amikor a határozat korán érkezik (például a helyezési tanácskozás után egy héttel). Ha úgy véljük, hogy a gyermek még nem kész a nevelőcsaládba való távozásra a határozatban leírtak alapján még 15 nap áll rendelkezésre, hogy a kapcsolatukat megsegítsük. Ilyenkor gyakoribb látogatásokat javasolunk.

2) A szülő látogatásainak elmaradása a helyezési tanácskozást követően

A gyermek és a nevelőszülő kapcsolatának alakulását nehezíti a szülői látogatások elmaradása. Előfordul, hogy a helyezést követően a szülő nem jön látogatni a gyermeket. A gyermek nem mer elmenni a nevelőszülővel, mert „az anyukája azt tudja, hogy ő itt van, és itt fogja keresni”. Ezekben az esetekben különösen fontos a pszichológiai segítség. Különös tapasztalat, hogy az óvodáskorú gyermekekkel folytatott játék során megjelenik az „elrablás motívuma”.

Fontos módszertani ajánlás, hogy adjunk lehetőséget a gyermeknek, hogy félelmeit kiélhesse. A játék és a mese teret ad a pozitív kimenetek megélésére is. Ezt követően rajzolhatunk térképet és írhatunk levelet a szülőnek, melyben tudathatja, hogy a nevelőszülőhöz került.

3) Az elhelyezési javaslat ellenére a gyámhivatal más gondozási hely mellett dönt (házakerülés vagy gyermekotthon)

Szakmailag nehéz kérdés, hogy a barátkozást mikor kezdjük el. Előfordultak ugyanis olyan esetek, amikor egy sikeres barátkozási folyamat után a gyámhivatal mégis gyermekotthoni elhelyezés mellett döntött azzal az indokkal, hogy a szülőkkel való kapcsolattartás így több lehetőséget kap.

Gondoljunk abba bele, hogy mennyire nehéz annak a gyermeknek, aki felé eddig a családi élet előnyeit közvetítettük, aki megtapasztalhatott egy más minőségű (akár vágyott) anyai és családi odafordulást és szinte az egyik pillanatról a másikra úgymond „elvesszük ezt tőle”. De nehéz a nevelőszülői család számára is, ahol nemcsak a szülőkkal, de a gyerekekkel is elkezdett kialakulni egy kedvező kapcsolat.

Ezek elkerülése végett javasolt a gyámhivatallal való szoros kapcsolattartás.

4) A szülők nem fogadják el a gyermek nevelőszülőhöz való helyezését (szülői ellenállás, tévbitek a nevelőszülői elhelyezésről, a gyermeket a nevelőszülő ellen hangolják)

A nevelőszülői családba való kerülés lehetőségére a szülők első reakciója általában az ellenállás. Adjunk teret, hogy a szülők beszélhessenek félelmeikről és fenntartásaikról. Az ellenállás csökkenthető a nevelőszülővel való személyes találkozással, ahol szülő kompetenciáit hangsúlyozva kiemeljük a jövőbeli feladatait és lehetőségeit a gyermek mielőbbi hazagondozásának reményében.

14. Krízisellátás – átmeneti gondozás – külföldi gyerekek ellátása

Krízisellátottaknak azokat a fiatalokat nevezzük, akik a vidéki szakellátásból vagy a szülői házból engedély nélkül eltávoztak. Ezekben az esetekben 72 óra áll a rendelkezésünkre, hogy a gyermekotthonba való visszaszállításukat megszervezzük. A szüleiktől távol lévő gyerekeknél ez alatt az idő alatt kell feltérképeznünk, hogy szükséges-e az ideiglenes hatályú elhelyezés.

A bekerülésre sor kerülhet rendőri intézkedés kapcsán (felügyelet nélkül közterületen igazolják, eltűnés miatt körözik) ill. önként.

Befogadó otthonunk sajátosságának tekinthető a krízises gyermekek nagyszámú megjelenése (általában serdülőkorúak). Tisztában vagyunk azzal, hogy a főváros a kalandvágyó fiatalok számára vonzó.

Ezek a gyermekek a csoportok mindennapi életében csak átutazó vendégek, hiszen csak rövid ideig tartózkodnak nálunk. Ez felboríthatja a már kialakult csoportnormákat, mert nekik nem érdekük ezek betartása. Így feszültség keletkezhet a beutalt és a krízises gyerekek között.

A krízisellátottak olykor szélsőséges magatartástól sem riadnak vissza, annak érdekében, hogy elhagyják az intézményt.

Más gyermekotthonban gondoskodás alatt állók vonatkozásában az alábbi teendőket javasoljuk:

Felvesszük a „krízises adatlapot”, amely tartalmazza a gyermek személyes adatait, az átvétel idejét és az átadóra vonatkozó információkat (rendőrség, gyermekjóléti szolgálat, rokon...stb.).

Amennyiben rendelkezésre áll a beszállítás körülményeiről kérjünk írásos feljegyzést (rendőrségi átkísérési utasítás).

A gyermekkel folytatott beszélgetés során feltárjuk:

- mely gondozási helyről távozott el;
- távozás körülményei, okai;
- szökés ideje alatti események (amennyiben lehetséges írassuk le a gyermekkel);
- bűncselekmény elkövetőjévé vagy áldozattá vált-e.

- Telefonon értesítjük a gyámot a gyermek hollétéről, jelenlegi állapotáról, a szökés ideje alatt történetekről.
- Megszervezzük a gyermek visszaszállítását gondozási helyére.

Gondoskodás alatt nem állók (családból érkezettek) esetén fontosnak tartjuk:

Felvesszük a „krízises adatlapot”, amely tartalmazza a gyermek személyes adatait, az átvétel idejét és az átvételre vonatkozó információkat (rendőrség, gyermekjóléti szolgálat, rokon...stb.).

A gyermekkel folytatott beszélgetés során feltárjuk:

- távozás körülményei, okai;
- családi, rokoni kapcsolatait;
- problémák, konfliktusok;
- bűncselekmény elkövetőjévé vagy áldozattá vált-e;
- igénybe vett korábbi segítség (gyermekjóléti szolgálat, családsegítő);
- Családi-, gyámi értesítés (telefonon);
- Probléma feltárás (családdal, gyámmal való megbeszélés);
- Probléma megoldás: szülő-gyermek mediáció, családi konzultáció (szükség esetén az alapellátásban dolgozó szakember bevonása);

Amennyiben a probléma nem oldható fel 72 órán belül ideiglenes hatályú beutalás kezdeményezése:

- abban az esetben, ha a gyermek nem akar otthonába távozni írásban fogalmazza meg és indokolja ennek okait. Ezt juttassuk el a beutaló hatóságnak.

Ha a szülő nem kívánja vállalni a gyermeke további gondozását keresse fel az illetékes gyámhatóságot/hivatalt nyilatkozattétel céljából.

7) A befogadó otthon írásos megkereséssel éljen:

- ha a gyermek a befogadó otthonban marad a beutaló határozat ügyében;
- ha a családjába távozik az illetékes gyermekjóléti szolgálat felé jelzés és tájékoztatás tekintetében.

Befogadó otthonunkban a fenti feladatok elvégzése a családgondozó feladata a nevelőkkel együttműködve. Ezen kívül, ha indokolt pszichológiai ellátást biztosítunk.

14.1 Külföldi állampolgárok befogadása és ellátása

A magyar állampolgárságú gyerekek, fiatalok ellátása mellett külföldi fiatalok is bekerülnek a befogadó otthonokba. Elhelyezésükre akkor kerül sor, ha illegálisan lépték át az országhatárt és szülői/rokoni felügyelet nélkül maradtak, mivel menekült táborba csak családostól elhelyezést biztosítanak. A bekerülésük hátterében állhat bűncselekmény, tiltott határátlépés, az úti okmányok hiánya, a szülő bűncselekménye.

Néhány megyében nem elhanyagolható számban kerülnek ellátásra idegen állampolgárságú gyermekek. A keleti határ menti megyékben és a fővárosban mindennapi problémát jelent ellátásuk. Jellemzően román, szerb, szlovák, cseh, albán, koszovói, moldáv fiatalok kerülnek ellátásra, de előfordulnak iraki, iráni, afgán, pakisztáni, szómál migránsok is. Néhány esetben ismeretlen állampolgárságú is lehet a befogadott. Országoktól függően folyamodhatnak menekült státuszért vagy idegenrendészeti eljárás keretében intézhetik ügyüket.

Amennyiben a gyermek krízisellátottként kerül be (rendőrségi eljárás során) és 72 órán belül sikerül a szülőt,/hozzátartozót felkutatni, úgy gyermeküket intézményünkbe elvihetik. A 72 óra lejártával ideiglenes hatályú beutalást kell kezdeményezni bármelyik gyámhivatalnál. A további ügyintézés (eseti gondnok rendelése, szülő meghallgatása, megszüntető határozat meghozatala) országosan az V. kerületi gyámhivatal feladata. Idegenrendészeti vagy menekültügyi eljárás esetén a Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal folytatja le az eljárást.

A gyermek hivatalos meghallgatásához eseti gondnok kirendelése szükséges. Ideiglenes hatályú elhelyezésként ugyanazok a jogok illetik meg a külföldi állampolgárt, mint magyar társait (egészségügyi ellátás, zsebpénz). Ezen kívül joguk van az eljárás során anyanyelvük használatára.

Gyakorlati problémák a külföldi gyerekek ellátásában:

1) Nyelvi nehézségek

A hivatali ügyintézéshez, meghallgatáshoz a Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal biztosít tolmácsot, sok esetben a tolmács segítsége telefonon is igénybe vehető a későbbiekben. Az ilyen meghallgatások alkalmával tudunk sort keríteni, hogy az intézmény életéről, házirendjéről is információkat adjunk át. Alapvető nehézség, hogy sok esetben az európai kultúrkörben használatos világnyelvek (angol, német) sem használhatóak közös nyelvként. A nyelv helyett használhatjuk a kommunikáció egyéb formáit egyszerűbb közlendők kifejezésére, megértésére. A legszükségesebbeket (alapvető szükségletekkel kapcsolatosakat: éhség, szomjúság, alvás, mosdás, mosás) mutogatással, rajzolással is közvetíteni tudjuk. Nagy odafigyelést, empátiát igényel, hogy a nyelvi eszközök helyett más eszközt használjunk. Pár napos együttlét után kialakul egy közös jelrendszer.

Hosszabb időt nálunk eltöltők hamar elsajátítják a napi élethez szükséges ismereteket és a csoport többi tagja (gyerekek, felnőttek) is megtanul néhány szót az adott nyelven.

Az ellátó személyzet leleménye, kreativitása, nyitottsága szükséges ahhoz, hogy az idegen helyre kerülők ne érezzék teljesen elszigetelve magukat, be tudjanak illeszkedni a csoportok életébe.

Segítségnyújtásképpen több nyelven tájékoztatót készítettünk, mely alapvető információkat tartalmaz (milyen országban van jelenleg, milyen intézményben lett elhelyezve) és alapvető kulturális szokásokra (étkezés, vallás) keres választ szimbólumok segítségével.

2) Egészségügyi ellátás, pszichológiai segítségnyújtás

Gyakran előzetes egészségügyi kivizsgálás nélkül kerülnek a befogadó otthonokba, kivéve, ha helyben van egészségügyi személyzet. Veszélyforrást jelenthetnek a lappangó fertőzőbetegségek, bőrproblémák, és az élősködők. A bekerülést követően gyakoriak az elhanyagoltság miatt jelentkező fogászati problémák, ismeretlen eredetű fájdalmak.

A beutalt fiatalok az Egészségügyi Pénztártól kapnak TAJ számot, így jogosultak az egészségügyi ellátásra, de a közgyógyellátásra nem. Ezért a felmerülő gyógyszerköltségeket a befogadó intézménynek kel állnia, ami megterheli a költségvetést.

Szükséges kezeléseknél, orvosi vizsgálatoknál, anamnézis felvételénél, gyógyszerérzékenység kiderítésénél is probléma a nyelvi akadály.

Véleményünk szerint a pszichológiai segítségnyújtás fokozottan indokolt lenne esetükben, de a nyelvi nehézségek itt is jelentkeznek. A bonyolult lelki történéseket, hangulatváltozásokat, indulatkitöréseket, szorongásokat, félelmeket kifejezni idegen nyelven, korlátozott szókészlettel nagyon nehéz. Mély, segítő beszélgetés, krízis intervenció, a pedagógiai munka ilyen esetekben

nem megoldható. Egyéb, a nem nyelvi kifejezőeszközök használata jelenthet megoldást. A rajz-, kézműves foglalkozások, az ének, a tánc, és egyéb társasjátékok (marokkó, kártya, stb.) oldhatják, enyhíthetik az elszigeteltség érzését, közös pozitív élményeket hordozva.

3) Ügyintézés folyamata

Sajnálatos módon az idegenrendészeti eljárás sokszor elhúzódik, és kevés információt kapunk a hivatali ügymenetről. Az ellátó rendszerben lévő gyerekek, fiatalok számára nem tudunk emiatt információkat adni. A „Mi lesz velem?; Mikor megyek haza?” kérdésekre nem tudunk megnyugtató válaszokat. Nehéz megérteniük, hogy nem mi intézzük a dolgaikat, nálunk vannak elhelyezve, de nem mi döntünk a sorsukról. Ezért fontos a hivatalokkal való folyamatos kapcsolattartás.

4) A kapcsolattartás nehézségei

A kapcsolattartás ugyanazon formáit biztosítani kell, mint a magyar gyerekeknek. Ez történhet telefonon, levélben, személyesen, interneten. Telefonos kapcsolattartás nehézsége, hogy nem követhető, hogy kivel és mit beszél. Amennyiben a szülők előzetes letartóztatásban vannak, szervezzük meg a személyes találkozást. Az adott országból származó külföldiek meglátogathatják az intézményünkben tartózkodó honfitársaikat függetlenül attól, hogy nem állnak vérségi kapcsolatban. Ezt az elszigeteltség feloldása miatt tartjuk fontosnak.

5) Kulturális eltérések

Igen körültekintő odafigyelés szükséges ezen a téren. A vallási és étkezési szokások betartására oda kell figyelni az ellátó személyzetnek, intézménynek. A kulturális különbségek lehetőséget adnak a magyar fiatalok számára, hogy más kultúrkörrel, szokásrendszerrel is megismerkedhessenek. A közvetlen élmény és tapasztalat segítheti a másság elfogadását. Ismeretterjesztéssel, beszélgetésekkel, közös főzésekkel feloldhatóak az ellenérzések. Előfordulhat, hogy a kulturális szokások miatt a női nevelőkkel, és gyermekfelügyelőkkel szemben engedetlenség, agresszív viselkedés tapasztalható. Iraki fiú úgy tűnt, hogy nem akar elmosogatni. Kis idő elteltével rájöttünk, hogy nem végezhet női munkát.

Példák

Tizenéves szlovák állampolgárságú lány közös nyelve a magyar gyerekekkel és egy macedón lánnyal a cigány nyelv volt.

Három afgán kisgyermek a befogadó otthonban töltött hónapok alatt annyira megtanult magyarul hogy a szülőkkel is a kevert nyelvet használták a kapcsolattartás során. Ezért fontos annak biztosítása, hogy anyanyelvüket a lehető legtöbbször használhassák, hiszen lényeges, hogy identitásukat ne veszítsék el.

13 éves macedón fiatal nem volt tisztában azzal, hogy milyen intézményben lett elhelyezve. Arra következtetett, hogy a nevelők az ellátott gyerekek szülei.

13 éves szlovák állampolgárságú lány (anyaországában gyermekvédelmi szakellátásban volt elhelyezve, így a szülőknek nem volt kiadható) szülei, ismerősei (10 fő) jöttek látogatóba. Számítani lehetett a szöktetés szervezésére, de a látogatás megszervezésre került a szülők és a testvér részére.

Összegzés

A befogadó otthon a bekerült gyermekek és szüleik számára az első állomás, melyet a szakellátásban töltenek. Fontos statisztikai adat a főváros viszonylatában, hogy az itt tartózkodó gyermekek harmada rövid időn belül vissza tud kerülni családjába. A befogadó otthon a gyermekotthonok között egy specifikum. A gyermek érzelmi és pszichés fejlődése miatt és egyben költséghatékonyabb megoldásnak tartjuk azt, hogy a családok számára itt adjunk meg minden segítséget, mint azt, hogy utána akár évekig is eltartson a gyermek és családjának gondozása a szakellátásban. Ez igazolja azt a tézisünket, miszerint a befogadó otthonok számára a speciális ellátásnak megfelelő kereteket kell biztosítani, mind anyagi, mind tárgyi, mind személyi feltételekben. Az állandó gyermekotthonokkal szemben nehézséget jelent a kiszámíthatatlanság, mely fokozott szakmai felkészültséget, rugalmasságot, és folyamatos fizikai és mentális jelenlétet követel. Probléma, ha a szakma úgy tekint a befogadó otthonokra, mint egy „gyűjtő” helyre, és nem úgy, mint a gyermekek további életét meghatározó helyszínre. Elhibázott javaslatként értelmezzük azt, amikor rövid távú célokat szem előtt tartva ezen ellátás korlátozását, sőt a befogadó otthonok megszüntetését tervezik a döntéshozók.

Pedig fontos első állomás nemcsak a hazagondozottak megsegítése szempontjából, hanem a rendszerben maradottak számára is, hiszen nagyban meghatározza a gyermek gondozásának sikerességét a jövőbeli ellátási helyen. Az itt szerzett tapasztalataik elkísérik és segítik őket az alkalmazkodásban és az együttműködésben. Előfordul, hogy nálunk találkoznak legelőször az odafordulással, az elfogadással, először kapnak pozitív megerősítést, dicséretet, valamint itt szembesülnek a következő szabály és elvárás rendszerrel. Ehhez tud hasznos segítséget nyújtani a magas színvonalon felkészült és megtámogatott szakmai testület. Téves értelmezésnek gondoljuk azt, amikor pusztán anyagi okokra hivatkozva a befogadó otthonban nincs lehetőség differenciálni (kor, nem, személyiségállapot szerint) ezzel lehetetlen helyzetbe hozva a munkatársakat és a hatékony, szakmailag megalapozott segítségnyújtást. Ez egyben a gyermekek alapvető jogainak sérüléséhez is vezethet.

Módszertani ajánlásunkat igyekeztünk úgy összeállítani, hogy elsődlegesen azok számára nyújtson segítséget, akik a mindennapok során szembesülnek a problémákkal. Ezért kevésbé elméleti jelen írásunk, inkább a gyakorlati, praktikus tapasztalatokra helyeztük a hangsúlyt. Tisztában vagyunk azzal, hogy az országban eltérő a befogadó otthonok támogatottsága, elfogadottsága ennek ellenére reméljük, hogy mindenki talál maga számára hasznosítható ismeretet.

Azoknak is íródott anyagunk, akik ez idáig még nem találkoztak ilyen típusú ellátási formával. Az egyes fejezeteken keresztül végig követhetik a befogadó otthon életét, problémáit, prioritásait, megoldási alternatívákat ajánlva.

- Dr. Bakó Tihamér: Verem mélyén könyv a krízisről Psycho Art Kiadó, Budapest, 2004.
- Beőthy - Fehér László: Egy lehetséges és kívánatos intézményi modell. Család Gyermek Ifjúság 2002/4. szám
- Betegségek Nemzetközi Osztályozsa (BNO-10). Animula kiadó, Budapest, 2006.
- Csiszér, N és Füri, A. (1985): Egy krízisintervenciós modell. In: Kolozsi, B., Münnich (szerk.) TBZ. Bulletin, 4, 41-79.
- Dobos, L. (2004): A serdülőkori dohányzás hatásai az agyra és a viselkedésre. InforMed Hírek, http://www.informed.hu/index/?article_id=59881
- Domokosné Balogh Ildikó: „Van-e út hazafele?”. Család Gyermek Ifjúság 2004/6. szám
- Domszky András: A gyermekotthonok működésének szabályairól és követelményeiről. Módszertani levél. Országos család- és gyermekvédelmi intézet. Budapest. 1999
- Domszky András (szerk.): Gyermekvédelmi szakellátás. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest. 2004.
- Dr. Hantos Ágnes: Tisztázódó szerepek. Jelentés a gyermekotthonban dolgozó pszichológusok szakmai műhelyéről. Család Gyermek Ifjúság 2006/3. szám
- Dr. Katonáné Dr. Pehr Erika: A gyermekvédelem szerepe és lehetőségei az iskolai erőszak megelőzésében és kezelésében 2010
http://www.okm.gov.hu/letolt/kozokt/pehr_gyermved_080521.pdf
- Dr. Purda Zsuzsa: Gyermekjogi abc. Oktker-Nodus Kiadó Kft, Veszprém, 2009.
- Elekes Zsuzsanna: Egy változó kor változó ifjúsága. L'Harmattan Kiadó. Budapest, 2009.
- Farkas Vera: Gyógyító alkotás. Képzőművészet-terápia mindenkinek. Geobook Hungary Kiadó, Szentendre, 2009.
- Ferenczi Beáta - Szántó Eszter - Dr. Patkó Kornélia: Alternatívák az erőszakkal szemben. Család Gyermek Ifjúság 2002/5. szám
- Ferenczi Sándor: Lelki problémák a pszichoanalízis tükrében. Magvető Kiadó, Budapest, 1982.
- Hirschowitz, R.G. (1967): Crisis therapy: A formulation. Psychiatric Annals, 3, 33-47.o.
- Jacobson, G.F. (1979): Crisis – oriented therapy. Psychiatric Clinics of North America, 2, 39-54.
- Fran, N.: Gyermekek krízishelyzetben. Pont Kiadó, Budapest, 1993.
- Gabnai Katalin: Drámajátékok. Helikon Kiadó, Szekszárd 1999.
- Győrfi Éva: Konfliktuskezelés szemtől szembe – a resztoratív szemlélet érvényesülésének egy lehetséges módja. Család Gyermek Ifjúság 2002/4. szám
- Gyurkó Szilvia: Otthon messze az otthontól - a családból ideiglenesen kivett gyermekek. Család Gyermek Ifjúság 2005/5. szám
- Hajduska Marianna: Krízislélektan. Elte Eötvös Kiadó, Budapest 2008.
- Horváth - Szabó Katalin és Vigassyné Dezsényi Klára: Az agresszió kezelése. Szociális és Családügy Minisztérium, Budapest 2001.
- Józsa Viktor: Kinek jó és kinek kell a gyermekotthon? Család Gyermek Ifjúság 2005/5. szám
- Józsa Viktor: Család-fókuszú gyermekotthon. Család Gyermek Ifjúság 2006/6. szám
- Józsa Viktor: Mit tegyünk és mit ne tegyünk a gyermekek érdekében. Család Gyermek Ifjúság 2006/3. szám
- Kiskompasz-kézikönyv a gyerekek emberi jogi neveléséhez. FSZH, Budapest, 2009.

- Kovács Nikolett: Olcsó legyen és ártson. Marcali városában tanuló 14-18 év közötti fiatalok életmódvizsgálata a dohányzás, alkohol-, és drogfogyasztás kérdésköreire fókuszálva. Család Gyermek Ifjúság 2007/5. szám
- Kőműves Ágnes: Az „Életre nevelés” c. projekt első éve. Család Gyermek Ifjúság 2006/3. szám
- Kun János - Kun Jánosné: Szeretettfürdőben. Arkadas Pszichológiai, Művészeti, Oktatási és Könyvkiadó Bt., Debrecen 2002.
- Major Zsolt Balázs és Mészáros Katalin: Fotel vagy karfa. Zenin Business Management. Szeged 2008.
- Murányi - Kovács Endréné és Kabainé Huszka Antónia: A gyermekkori és a serdülőkori személyiségzavarok pszichológiája. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest 1998.
- Murányi – Kovács Endréné.: A gyermekkori személyiségzavarok pszichológiája. Kézirat. Tankönyvkiadó, Budapest, 1986.
- Negrea Vidia és Büki Péter: A speciális gyermekotthonokról. Család Gyermek Ifjúság 1999/4. szám
- Pikó Bettina: Dohányzás serdülő- és ifjúkorban: az attitűdöktől a magatartásig. Szenvedélybetegségek 8(3): 206-214. 2000.
- Popper Péter: Felnőttnek lenni... Saxum, Budapest, 2000.
- Ranschburg Jenő: A mélységből kiáltok. Depresszió, öngyilkosság és kábítószer a serdülőkorban. Saxum, Kaposvár, 2010.
- Spencer, K. (2007): Cooperative learning and sociocultural factors inschooling.
- Strauszné, S. E.: Gyermek- és ifjúságvédelem. Comenius Bt., Pécs, 1997.
- Szabóné K. J. (2004): Család gondozás – krízisprevenció. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest.
- Szalai N. M.: ”Krízis-intervenció” (Valójában „Gyógyító-adaptáció”) csoport működése a GYIVI fiú otthonában. In.: dr. Kóti J. (szerk.): Tanulmányok, cikkek a Fővárosi gyermekvédelem köréből. Kézirat, Budapest 1985.
- Székács Eszter - Vikár András - Vikár György: Dinamikus gyermekpszichiátria. Medicina, Budapest 2007.
- Thomas Gordon: Vezetői Eredményesség Tréning. Assertiv Kiadó. Budapest 2000.
- Tóth Julianna: A gyermekvédelmi szakellátásban élők speciális helyzete. Család Gyermek Ifjúság 2007/2. szám
- Veczkó József: Gyermekvédelem pszichológiai és pedagógiai nézőpontból. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2007.

www.cikiacigi.hu

1. Előzmények

Tapasztalataink alapján a legveszélyeztetettebb korosztály a serdülőké. A családi problémák, a baráti elfogadás, a kortárs kapcsolatok, a párkapcsolati próbálkozások, az iskolai követelmények és ezen a területeken lévő elvárások a serdülő korba lépve szinte egyik pillanatról a másikra egyszerre nehezednek a kamaszra. Életkorából adódóan legfontosabb feladata, hogy meghatározza önmagát és eddigi élettörténetéből származó tapasztalatai alapján integráljon egy egységes képet magáról. Ez egy hosszú folyamat, melynek kezdeti szakaszában az adolescens korban a problémák a magatartás és viselkedés területén drasztikus mértékben jelentkeznek. Egyre jobban rálát a családi kapcsolataira, a szülőkkel való viszonyára, az otthoni problémák, konfliktusok egyre megterhelőbbek lesznek számára. A serdülő egyre nyitottabbá és fogékonyabbá válik mások tapasztalataira, a világ szinte kinyílik számára, és a családon kívüli kapcsolatai egyre nagyobb befolyást gyakorolnak rá.

Már nem tud, és nem akar bármilyen iskolai és családi elvárásnak megfelelni, de mégis valahova tartozni akar. Egy olyan „családba”, ami elfogadja, ahol nincsenek elvárások, ahol nincsenek követelmények, ahol meghallgatják, ahol élményeket szerezhetsz és ahol fájdalmait, problémáit tudják enyhíteni. Ahol először érezte jól magát már hosszú idő óta és ahol elszívta az első jointot. Ettől kezdve a történet mindannyiunk számára ismerős. A hiányzó családi támogatás, jövőkép és motivációk nélkül csak idő és társaság kérdése, hogy a serdülő mikor lép a bűnözés útjára. Úgy ahogy függővé válik a drogoktól –amit csak úgy kap-, úgy válik függővé a társaságtól. Ahol kezdetben mindent csak úgy megkapott és nem kellett érte tennie semmit, ott később egy-egy lopás, garázdaság, prostituálódás útjára kell lépnie, ahhoz hogy tartozhasson valahova. Mire rádöbben arra, hogy rossz döntést hozott, addigra már olyan szinten eltávolodott a családtól és a társadalmilag elvárt normáktól, hogy a támogatás hiányában nincs hova fordulnia.

2. Pályázat

A Támop pályázatán belül arra gondoltunk, hogy olyan kamasz csoportot indítunk Befogadó Otthonunkban, mely a bűnmegelőzés témaköré épül. A bekerült serdülők szinte mindegyikére ráillik a fenti történet. Pusztán csak abban különböznek, hogy a bekerülés pillanatában milyen szinten voltak veszélyeztetettek. Tapasztalataink alapján az eddigi prevenciós programok hatékonysága csekélynek bizonyult, mivel a fiatalok passzív szemlélőként és nem aktív résztvevőként voltak jelen. Egy-egy szakember által megtartott előadás, vagy tematikus film nézése kevésbé motiválta őket arra, hogy kellően bevonódjanak a témába, saját egyéni tapasztalataikat megosszák egymással, így a kívánt attitűdváltozás, az adott program célja, hatása sok esetben elmaradt. Ezért egy interaktív csoport szervezésébe fogtunk. Programunk célja, hogy gondozottjaink állítsák össze a bűnmegelőzési program anyagát, olyan formában, hogy az továbbadható, és piacképes legyen. Az ehhez szükséges ismerettel, tudással, tapasztalattal fiataljaink rendelkeznek első sorban saját élményként, mely általában passzív, a társadalmi értékekkel és normákkal össze nem egyeztethető módon, mintegy „rossz” élmény nyer értelmet

¹⁰⁷ Országos Módszertani Program keretében 2009-2010 között működő Bűnmegelőzési program tanulmánya. 2010.

számukra. A téma feldolgozása lehetővé teszi ezen egyéni tapasztalati és tudásanyag új, mindenki számára pozitív rendszerezését. A témában való további részletes kutatás és elmélyülés lehetőséget nyújt ezen élmények feldolgozására, illetve a tévhitek eloszlatására olyan formában, hogy mások számára is hasznos, gyakorlatias információvá váljék.

3. A program megvalósulásának folyamata

Programunk megvalósulásának folyamatát az 1. táblázatban foglaltuk össze.

1. táblázat

A program megvalósulásának folyamata	
1. Előkészítés	Szükségletfelmérés, tájékozódás. Eszközök beszerzése. Célok, keretek, idő, hely, módszer meghatározása. A vezetés feladatai. A lehetséges csoporttagokról információk gyűjtése.
2. Tájékoztatás	Tájékoztatás a program céljáról, menetéről. A vezetők és a csoporttagok megismerkedése.
3. Identitásképzés	Kohézió és bizalom kiépítése a csoportban, az összetartozás érzésének kialakítása.
4. Konfliktusok	A konfliktusok felismerése, tudatosítása és kezelése. A vezető és a csoport közös feladata, hogy meghatározzák mik okozzák a csoport problémáit és hogyan bánjanak ezekkel.
5. Produktivitás	Kooperáció és a problémamegoldás folyamata.
6. Reflexiók	Feladata az értékelés, tudatosítás és elemzés.
7. Újraszerveződés	A szerzett tapasztalatok felülvizsgálata és hatása a mindennapokra, valamint új célok meghatározása.
8. Búcsúzás	A vezetés projektlezárással kapcsolatos feladatai.
9. Értékelés	Az eredmények elmélyítésének lehetőségei.
10. Utómunkálatok	A projekt eredményeinek elmélyítése és értékelése.

3/1. Előkészítés

3/1/1. Célok, keretek, idő

Programunkat 15 alkalomra terveztük, egyenként 1,5-2 órás alkalmakkal. A támogatási program időszakában viszont csak 7 alkalom megtartása volt lehetséges. Ezért csoportunkat kísérleti céllal indítottuk. Célul a csoport alakítását, saját élményeken keresztül a téma feldolgozását és a plakát készítését tűztük ki, nyitottan a csoport és az egyén igényeire, képességeire. Saját célunk továbbá az volt, hogy felmérjük és tapasztalatokat szerezzünk, hogy van-e igény ilyen jellegű kamasz csoport indítására, és ha van milyen keretek és feltételek mellett tudjuk ezt megvalósítani, milyen módszereket és flexibilitást kíván ez tőlünk.

3/1/2. A vezetés feladata

Célunk az volt, hogy nyugodt, bizalomteljes légkör megteremtésével lehetővé váljon gondozottjaink számára a saját élményeiken keresztül tapasztalat megszerzése, tanulása, a tapasztalatok rendszerezése, feldolgozása, valamint ezek beültetése a mindennapi élet gyakorlatába. Tapasztalataink alapján gondozottjaink minden nap ki vannak téve veszélyeknek, csábításoknak mely helyzetekben döntést kell hozniuk. A megfelelő döntés meghozatala viszont függ attól, hogy milyen tapasztalatokkal rendelkeznek, ezek mennyire tekinthetők az adott szituációban mozgósítható tudásanyagoknak.

Az élmények önmagukban is hathatnak és tudattalanul tanuláshoz vezethetnek, de ha ezen élményeik feldolgozását és az élményekre történő spontán reflexiókat támogatjuk, tapasztalataik elmélyülhetnek, valamint lehetővé válik a témával kapcsolatos tévhitek eloszlatása is. Az élmény akkor fejt ki leginkább hatását, ha strukturált vitával reflektálunk rá.

A reflexiók támogatása viszont megkíván egyfajta demokratikus és egyben elfogadó vezetési stílust, melyben a vezető nem ad tanácsot, nem értékeli az elhangzottakat, nem törekszik jó megoldás keresésére. Nyílt, érdeklődő magatartásával támogatja az egyéni vélemény kifejtését. Nem interpretálja a történeteket, csak a végén összefoglalja és kiemeli a csoport által fontosabb tapasztalatokat. A tanulás egyénileg történik. Ha reagálnak az elhangzottakra, és kiegészítik saját élményeikkel így lehetőség nyílik újabb asszociációk kialakítására, helyzetmegoldás felismerésére, rögzítésére. A tréner feladata a folyamat kísérése és támogatása, valamint az elhangzottak visszatükrözése (empátiás, tartalmi), mely lehetővé teszi gondozottjaink számára, hogy érezzék a folyamatos figyelmet, a megértést, az elfogadást, ami mélyebb feldolgozásra nyújt lehetőséget. A vezető abban segít, hogy reflektáljanak a történésekre, saját maguk fogalmazzák meg a gondolataikat és ebből vonjanak le következtetéseket és nyerjenek tapasztalatot.

3/1/3. Csoport alakítása

A Befogadó otthonban töltött átmeneti időszak miatt mérlegelnünk kellett, hogy zárt vagy nyílt csoporttal dolgozunk. Ha zárt csoportot indítunk, akkor sokkal szorosabb kapcsolatot kell ápolnunk a csoporttagokkal, jelezve figyelmünket és gondoskodásunkat. Mivel 4 különböző otthonból érkeztek, ezért a napi kapcsolat tartása megoldhatatlannak bizonyult. Pusztán csak saját otthonunkon belül adódott lehetőség arra, hogy napi szinten tartsuk a kapcsolatot.

A gyermekotthonunkban való tartózkodás egy krízis időszak a gyermekek életében, ezért számolnunk kell a magas szintű fluktuációval is. Átlagosan ugyanis 8 hetet töltenek nálunk. A csoport indításának időszakában a serdülők az elhelyezés különböző szakaszában voltak. Voltak olyanok, akik még elhelyezés előtt álltak és voltak olyanok, akik már túl voltak ezen. Az itt töltött időszakban számolnunk kell a szökésekkel is, mely szintén megnehezíti egy állandó zárt csoport szervezését.

Ezért úgy döntöttünk, hogy nyitottak leszünk újabb tagok felvételére, akik érdeklődnek a csoport iránt, valamint lehetőséget adtunk minden csoporttagnak arra, hogy ha átkerül állandó gondozási helyére visszajárhasson a csoportba. Ilyen esetekben vállaltuk, hogy felveszük az új gondozási hellyel a kapcsolatot.

3/1/4. Csoporttagokról gyűjtött információk

A csoporttagok toborzása szintén nehéz feladat, hiszen lehet, hogy az adott időben kevés olyan fiatal van, aki bevonhatónak bizonyul. Ezért nevelők és pszichológus segítségét kértük, hogy tájékoztatást adjanak azokról a fiatalokról, akik bevonhatóak lennének a csoportba.

A csoport több szempontból is heterogénnek bizonyult:

- *Nem:* fiúk és lányok egyaránt részt vettek.
- *Kor:* 13 évestől 17 évesig.
- *Gondozási hely:* a Befogadó otthon három telephelyéről és egy állandó gondozási helyről érkeztek a serdülők.
- *Elhelyezési időszak mely részében voltak:* elhelyezési tárgyalás előtt (amikor még tétje van annak, hogy a szakemberek megítélése alapján haza kerülhet-e), elhelyezési tárgyalás után (gondozási hely elfogadása, határozatra várva), már állandó gondozási helyen tartózkodik.
- *Bekerülés okai alapján:* elárvult (szülők halála), súlyos magatartási-viselkedési problémák, iskolakerülés, csavargás, drog, szexuális abúzus, lopás, garázdaság, pszichés problémák, fiatalkorú leányanyák.
- *Drog érintettség alapján:* kipróbálta, de nem fogyasztó; napi szinten fogyasztó; alkalmi fogyasztó; diler.
- *Droghasználat alapján:* fű, extasy, speed, bogyó.
- *Szociális háttér:* családi kapcsolatait tartja, illetve nem tartja családjával a kapcsolatot.

3/2. Tájékoztatás

3/2/1. Nevelők tájékoztatása

Első lépésként nevelőtestületi értekezleten nyújtottunk tájékoztatást a nevelőknek programunkról. Ezt követően írásban is eljutattunk hozzájuk egy tájékoztatót mely a következőket tartalmazta:

1. *Meghívó*
2. *Tematika:* a program alkalmainak időpontját, helyét, időtartamát tartalmazta, és az alkalmakra előre tervezett célokat, programot.
3. *Tájékoztató:* mely rövid leírást nyújtott a program céljáról.

3/2/2. Kamaszok tájékoztatása

Ezt követően beiktattunk egy úgymond 0. alkalmat, amikor a vezetők személyesen kimentek előre egyeztetett időpontban a különböző gondozási helyekre és személyesen találkoztak azokkal a fiatalokkal, akik bevonhatónak bizonyultak. A csoport lehetséges tagjaival egyénileg beszélgettünk a program céljáról, és rövid tájékoztatást nyújtottunk a program menetéről.

3/3. A program tartalmi elemzése az egyes alkalmak tükrében

3/3/1. Az alkalmak általános felépítése

Az egyes alkalmak felépítésében az alábbi szakaszokat különítettük el (2. táblázat).

2. táblázat

Az alkalmak általános felépítése	
1. Előkészítés	A csoportszoba elrendezése, eszközök kikészítése. Szendvicsek, üdítők előkészítése.
2. Gyülekezés	A csoporttagok fogadása.
3. Üdvözlés/ új csoporttag bemutatása	Elhelyezkedés, üdvözlés. Új csoporttag bemutatása, bemutatkozása.
4. Kezdő kör	Mi történt veled az elmúlt héten? Hogyan jöttél? Hogyan érzed magad? Mit vársz ettől az alkalomtól?
5. A múlt alkalommal történetek felelevenítése	Az elmúlt alkalommal történetek felelevenítése, összefoglalása melyek illeszkednek az adott alkalom céljához.
6. A mai cél, lehetőségek	Az adott alkalom céljának ismertetése.
7. A munka folyamata	Az adott témával kapcsolatos élmények feltárása, feldolgozása különböző módszerek segítségével (képek, filmek, rajzok). Önálló reflexiók támogatása. Tapasztalatok kiemelése, összegzése, megoldási módok keresése. Tudatosítás, elemzés, problémamegoldás. Elfogadás, pozitívumok visszatükrözése.
8. Záró kör	Hogyan éreztetted magad? Mi az, ami tetszett/nem tetszett? Mi az, amin változtatnál? Mit viszel magaddal, mit tanultál a mai alkalommal?
9. Az alkalom lecsengése/búcsúzás	Közös uzsonna, kötetlen beszélgetés. Búcsúzás.
10. Vezetői megbeszélés	Az adott alkalom elemzése, értékelése. További célok meghatározása. Módszerek felülvizsgálata.

3/3/2. A program rövid összefoglalása

Programunk rövid tartalmi összefoglalását a célok és eredmények tükrében a 3. táblázat tartalmazza.

3. táblázat

A program rövid összefoglalása			
Alkalom	Időpont	Tervezett célok, Módszerek/játékok	Eredmények (egyén, csoport, téma)
1. alkalom	2009. 04.06.	<p><i>Célja:</i> Megismerkedés, ráhangolódás, a téma kiválasztása.</p> <p>Az első találkozás célja, hogy a csoporttagok minél jobban megismerhessék egymást, valamint egyéni kompetenciáikat (képességeiket), melyek a továbbiakban fontosak nemcsak az együttműködés, hanem az alkotói munka folyamatában is.</p> <p>Bűnmegelőzés/védelem a témára való ráhangolódás játékos feladaton keresztül („Védd meg!”).</p> <p>A fő téma kiválasztása közös megegyezéssel.</p>	<p><i>Csoport:</i> A csoport alakulása, hierarchia harc, konfliktusok.</p> <p><i>Egyén:</i> Igény mutatkozott a nyugodt, bizalomteljes légkörre.</p> <p><i>Témák:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bűnmegelőzés területei/veszélyek (drog, prostitúció, lopás, leütéses rablás...stb.) 2. Védelem nehézségei: Saját élményeik által tapasztalhatták meg, hogy a védelem különböző fajtái, minőségei milyen következményekkel járhatnak. 3. A tiltás kérdése, a szülők szerepe, reakciója. 4. Hatékony megelőzési módszerek: beszéljünk róla nyíltan. 5. A drog témakörének kiválasztása.
2. alkalom	2009. 04. 20.	<p><i>Célja:</i> A csoport szabályainak meghatározása, az együttműködés kereteinek megbeszélése.</p>	<p><i>Csoport:</i> A csoport szabályok és normák meghatározása. Elvárások tisztázása. Szabályok megfogalmazása, leírása és aláírása.</p>

		<p>Tematikus plakátkészítése a drog témakörében. Egyéni ismeretek, élmények, tapasztalatok feltárása, összegyűjtése az alkotói munka folyamán.</p> <p>Az elkészült alkotások megtekintése, értékelése, megbeszélése.</p>	<p><i>Témák:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A drog, mint döntés és alternatíva. 2. Drog hatásai az egyénre és környezetre. 3. A család szerepe a drogos karrier kialakulásában. A szülői minta, konfliktusok, probléma megoldási minták. 4. Legalitás/illegalitás kérdése és következményei. 5. Fajtái, használata, következményei (elvonási tünetek). 6. A függőség kialakulása. 7. A drog és a bűnözés kapcsolata.
3. alkalom	2009. 04. 27.	<p><i>Célja:</i></p> <p>Egyéni ismeretek, élmények, tapasztalatok feltárása, összegyűjtése.</p>	<p><i>Csoport:</i></p> <p>A kezdeti hierarchia harc után, egyre jobban egyfajta demokratikus együttműködés kezdett kialakulni.</p> <p><i>Egyén:</i></p> <p>Igényelték a visszajelzéseket társaiktól és kritika nélkül képesek voltak ezek adására is.</p> <p><i>Témák:</i></p> <p>Két saját élmény feldolgozása a droggal, a prostituálódással, és a fegyverrel való visszaéléssel kapcsolatban.</p> <p>Ezek a további témákat vetették fel:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A felelősség témája: felelősséggel tartozom önmagam és mások iránt is. 2. A cselekedeteink következményei: Elmondásaik alapján a bekerülésüket követően szembesültek először azzal, hogy a viselkedésüknek, tetteiknek következményei vannak. Ezt eddig nem látták.

			<p>3. Felnőtt férfiakkal való kapcsolat és a drog.</p> <p>4. „Zacis lét” hátrányai és a drog.</p>
4. alkalom	2009. 05. 04.	<p><i>Célja:</i></p> <p>Az eddig összegyűjtött információk rendszerezése.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kábítószer fogyasztás előzményei, okai. 2. Kábítószer fogyasztás módjai. 3. Kábítószer fogyasztás következményei. 	<p><i>Csoport:</i></p> <p>Minden alkalom azzal indult, hogy kivel mi történt az elmúlt héten. Mivel krízis időszakában vannak, szinte napi szinten más-más konfliktusokról, problémákról számoltak be. A 4. alkalommal döntöttünk úgy, hogy háttérbe szorítva kezdeti céljainkat a csoporttagok igényeire reflektálva és ezt kiemelve az egyéni problémákra helyezzük a hangsúlyt. Valójában attól függetlenül, hogy rájuk koncentráltunk és háttérbe szorítottuk eredeti célunkat, hogy bűnmegelőzési szóróanyagokat készítünk a saját mindennapos élményeik nagy mértékben összefüggtek a drog témájával.</p> <p><i>Témák:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nevelőkkel, társakkal való konfliktusok. 2. Új gondozási helyre való kerülés. 3. A szökés okai, veszélyei, következményei és a droggal való kapcsolata. 4. Családi problémák és a drog kapcsolata. 5. A család védő, óvó funkciója. 6. Az önismeret jelentősége, mint a megelőzés egyik módja. 7. 7. Kötődés, biztonság, támogatás szerepe, mint a megelőzés lehetősége.
5. alkalom	2009. 05.11.	<p><i>Célja:</i></p> <p>A drogos karrier kialakulása, film nézése.</p> <p>A mai alkalommal több új tag csatlakozott, akiknek az élettörténetében a családi</p>	<p><i>Csoport:</i></p> <p>Az új tagok be tudtak illeszkedni a csoportba. Társaik indirekt módon közvetítették a csoport kialakult normáit, szabályait. Nyitottak és érdeklődőek voltak az új tagok felé.</p>

		konfliktusokon volt a hangsúly ezért, újrarahatároztuk a mai alkalom célját és a Retorzió című filmet néztük meg.	<i>Témák:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Szülők közötti konfliktusok hatásai a gyerek életére. 2. A családi minták szerepe és átörökítése. 3. Párkapcsolati problémák, konfliktusok, megoldási módok hiánya. 4. A családi és párkapcsolati problémák és a drogfogyasztás összefüggései.
6. alkalom	2009. 05. 18.	<i>Célja:</i> Film nézése, drogos karrier elkészítése fényképezéssel. A mai alkalommal a program célja megváltozott. Ma a kismamák nyíltak meg és beszéltek problémáikról. A mai cél módosításának oka az volt, hogy egyre több serdülő lány esik teherbe és tartja meg gyermekét anélkül, hogy tisztában lennének a jövőbeni nehézségekkel, következményekkel.	<i>Témák:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fiatalkorú anyukák helyzete és problémái (családi támogatás hiánya, intézeti elhelyezés, párkapcsolati problémák, a jövő lehetőségei). 2. Felelősség és önállóság kérdése.
7. alkalom	2009. 05. 25.	<i>Célja:</i> Búcsúzás, a program lezárása. Közös vacsora.	A program értékelése, tapasztalatai, egyéni visszajelzések a vezetők felé.

Utómunkálatok	2009 nyara	<i>Célja:</i> A program folyamán elkészült alkotásokból és feldolgozott anyagokból közös plakát és szóróanyag készítése.	
---------------	------------	---	--

4. Általánosítható tapasztalataink

4/1. Egyén szempontjából:

- Gondozottjainknak fokozott igényük van a nálunk töltött krízis időszakában egy olyan támogató közösségre, ahol nyugodt, bizalomteljes légkör uralkodik, és ahol nyíltan beszélhetnek olyan témákról (élményeikről, tapasztalataikról) amelyek eddig visszatetszést váltottak ki környezetükből.
- A csoporttagok visszajelzéseikkel segítették az egyén élményeinek feldolgozását azáltal, hogy más nézőpontokat vetettek fel, és különböző megoldási módok által lehetőséget adtak egymásnak, arra hogy megélhessék döntéseik szabadságát, de egyben felelősségét is.
- A csoporthoz tartozás pozitív élménye, a strukturált szabadidő eltöltése már önmagában preventív célokat szolgál. Emellett azt tapasztaltuk, hogy önismeretükben gazdagodtak, fejlődtek csoportos készségeik és a feldolgozott élmények által nyert tapasztalataikat a mindennapi életben is tudták kamatoztatni.

4/2. Csoport szempontjából:

- Tapasztalataink alapján addig nem érdemes a csoport szabályokat lefektetni, míg meg nem élük a káosz negatív élményét. Ugyanis ebből kifolyólag fogalmazódik meg az az igény, mely a későbbiekben motiválhatja őket a szabályok betartására.
- A csoport alakulása során számolni kell nagyfokú fluktuációval, nemcsak az elhelyezések következtében. A csoport kivetette magából a nem gyermekvédelemben nevelkedő „vendéget”; aki konfliktusokat gerjesztett ok nélkül, és aki nem bizonyult őszintének.
- A program végére más gondozási helyről érkezett csoporttagok lemorzsolódtak. Úgy véljük, hogy fontos számukra a folyamatos kapcsolattartás.
- A csoport, ne csak pályázati ciklusokként szerveződjön, hanem állandó jelleggel kellene működnie ahhoz, hogy a fiatalokban elért változások megerősödjenek és egy állandó támogató közeget érezzenek maguk mögött, mely segítséget nyújthat a mindennapok megpróbáltatásainak leküzdésében.
- Egyszerre 1-2 új taggal bővüljön a csoport és akkor amikor már kialakultak a csoportszabályok és normák. Az új tagok számára indirekt módon közvetíti a csoport a szabályokat, mintát nyújtva viselkedésükkel.
- A nehézséget első sorban a csoporttagok gyors változása okozta, ami nagyfokú rugalmasságot követelt meg a vezetőktől és a csoporttagoktól is. Így a csoportlétszám alkalomról alkalomra változott a 4 főtől a 14 főig egyaránt tartottunk csoportot. A csoport stabil magját képező 4 gondozottunk nyíltsága, őszintesége, aktív részvétele segítséget nyújtott az újonnan bekerülők számára, hogy könnyen beilleszkedjenek a csoportba.

4/3. Témák szempontjából:

- Tapasztalataink alapján addig nem lehet az adott témával foglalkozni, amíg az aktuális problémáinkra nem vagyunk fogékonyak és nem reflektálunk rá. Ez nagyobb flexibilitást és felkészültséget igényel a vezetőktől. Ez viszont megtérül, hiszen ez az, amivel elnyerhető bizalmuk és őszinteségük.

- Javaslatunk olyan interaktív csoport szervezése, ahol tapasztalataink alapján az alábbi témák fordulhatnak elő: családi és párkapcsolati problémák, konfliktusok; drog; prostitúció; konfliktusok a nevelőkkel, társaikkal; fiatalkori gyermekvállalás. Ezen témák bármelyike alkalmas arra, hogy a későbbiekben felmerüljön a felelősségvállalás és az önismeret fontossága és igénye.

5. Összegzés

A hozzánk bekerülő, nálunk lévő fiatalok nagy arányban érintettek különböző bűncselekményekben mind elkövetőként, mind áldozatként. Az egy időben bent lévő serdülők közös szökésekkel, egymás deviáns társaságának megismerésével keveredhetnek újabb bűncselekményekbe. A meglévő sérelmeik mellé jelentős bizonytalanság társul a valahova tartozás igényével mely által fokozottan veszélyeztetettek.

Programunk célja az volt, hogy lehetőséget adjunk arra, hogy egyéni élményeiket, tapasztalataikat megosszák egymással, lehetőség nyíljon ezek minél mélyebb feldolgozására. Saját korosztályuk által közvetített észrevételek, tanulságok tapasztalataink alapján erősebb hatást gyakorolnak, mint a felnőttek világából származók. Ezért vezetőkként a reflexiók támogatását, az élmények alkotói munkába való fordítását és feldolgozását támogattuk, figyelembe véve az egyéni igényeket.

Heti rendszerességgel induló bűnmegelőzési csoportfoglalkozást indítottunk, mely során a fiatalok igényeinek megfelelően nyitottunk más aktuális témák felé is, melyek, ha nem is közvetlen, de közvetett módon érintették eredeti céljainkat.

Az elmúlt pályázati ciklus egységes tapasztalata, hogy fokozott igényük van egy olyan támogató közösségre, ahol nyugodt, bizalomteljes légkör uralkodik, ahol nincs különbség felnőtt és gyerek között, ahol érdeklődő figyelmet, elfogadást kapnak, és ahol nyíltan beszélhetnek olyan témákról (élményeikről, tapasztalataikról) amelyekkel kapcsolatban eddig csak kritika érte őket.

Előszó

A Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat 2009 szeptemberétől működteti a Speciális Ellátás Módszertani Munkacsoportját. Meghatározó munkamódja a Szakmai Fórum, amely egyszerre konzultációs lehetőség, tapasztalatcsere, ismeretszerzés az országban kialakult gyakorlatokról és nem utolsósorban a speciális ellátás terepén dolgozók szakmai közösségi életének korábban hiányzó színtere.

Az elmúlt időben hét fórumra és tizenkét szakmai műhelymegbeszélésre került sor. A résztvevők egyre jobban megismerték egymást és a csoport „működni kezdett” a formális és az informális csoportjellemzők dinamikájával. Miért tartjuk szükségesnek ezt kiemelni?

A történeti hűséghez tartozik, hogy a speciális szükséglettel és ellátással foglalkozóknak szakszolgálatunk kezdeményezésére (de korántsem aktív szerepvállalással), a fenntartó Fővárosi Önkormányzat határozott támogatásával több alkalommal igyekeztünk létrehozni munkaközösséget, műhelyt. Sajnos ezek a szerveződések tiszavirág életűnek bizonyultak. Nem sikerült a szerteágazó intézményi érdekeket, a megközelítések sokféleségét, a résztvevők szakmai különállóságát felülíró és programadó közös gondolkodásba egyesíteni szakmai erősségeiket. Ez volt a közelmúlt. Még korábban, a 80-as évek második felében működött a fővárosban az un. félzárt intézményeknek és a probléma iránt érzékeny szélesebb szakmai közönségnek egy munkaközössége, amit néhány emblematisztikus személyiség irányított. (A téma irodalmában a legtöbb publikáció ebben az időszakban született.)

A speciális ellátás munkacsoportja két éves aktív működésével bizonyította, hogy lehetséges az újjászületés, lehetséges az érdekfüggések legalább átmeneti meghaladása, a közös gondolkodás és cselekvés. A munkacsoport a szakmai problémák lajstromozását követően tematizálta feladatait, pontosan leírta a kulcsproblémákat és konszenzuson alapuló javaslatokat fogalmazott meg a jogalkotás, a szűkebben vett gyermekvédelmi szakma és az egyes társszakmák diszciplínák nélkülözhetetlen együttműködésére vonatkozóan. A módszertani kiadványban reményeink szerint sikerült összegezni az eddigi eredményeket, s egyben kijelölni a továbbhaladás irányait. A jövőben mindent meg fogunk tenni annak érdekében, hogy a munkacsoport megőrizze életképességét és a szakma számára nélkülözhetetlen módszertani ajánlásokat készítsen.

Most pedig (vissza)élve a lehetőséggel, hogy az előszó írása ürügyén néhány, a szakmai fórummal nem egyeztetett meglátásomat megosszam a szakmai érdeklődőkkel, a következőket ajánlom szíves figyelmükbe.

¹⁰⁸ Dr. Bede Nóra, Berta-Somogyi Csaba, Boronyák Enikő, Hajduné Kálmán Margit, Illésné Áncsán Aranka, Komlósi Kálmán, Miklósi Balázs, Szikulai István, Varga M. Beáta. Országos Módszertani Program keretében 2009-2011 között működő „Speciális ellátás módszertani munkacsoport” tanulmánya 2011.

A speciális szükségletű gyermekek (fiatalok) eltérő mértékben ugyan de a legsérültebb, a legkiszolgáltatottabb, a legrosszabb érdekérvényesítő képességű gyerekeink, speciális szükségletük alapja rendszerint egy BNO kóddal leírható betegség. Gyógyulásuk, rehabilitációjuk, reszocializációjuk prognózisa nem ritkán igen rossz. Ezért terápiájuknak, integrált vagy szegregált elhelyezésüknek a jelenleginél individualizáltabbnak kell lennie. Azaz nagyon fontosak az intézmények szakmai programjai, működési feltételeik optimalizálása és sok más fontos szempont is akkor, ha ezek képesek az ellátottak egyedi szükségleteire mint szakmai kihívásokra választ adni. A speciális ellátásnak nem biztos, hogy döntően csak totális rezsimű vagy ahhoz erősen közelítő intézményekben van létjogosultsága. A gyermek egyedi szükségleteire tervezett projektek az intézmény szakembereinek támogatásával de nem intézményes keretek között nemzetközi tapasztalat szerint működőképesek.

A speciális ellátás professzionalizálódását reményeink szerint belátható időn belül a módszerek, az eljárások tudatosabb alkalmazása fogja jellemezni. Ez azt jelenti, hogy például a fejlesztő pedagógiában a szakszerűség vagy ha tetszik a tudományosság kritériumának tekintik, hogy meg tudom mondani, indokolni, hogy a fejlesztendő területet miért a megválasztott módszerrel fejleszttem, tudom, hogy milyen a hatásmechanizmusa és természetesen mérhető a változás, az eredmény. A jelenben még jellemzőbb a „fekete doboz” jelenség.

Köszönettel és őszinte elismeréssel tartozunk a munkacsoport valamennyi aktívan dolgozó résztvevőjének és vezetőjüknek. Eredményeik biztatóak, együttműködési készségük és elhivatottságuk a speciális szükségletű gyermekek „gyógyítására” példaértékű.

Molnár László

1. Helyzetkép

A 2009-es előzetes KSH adatok szerint gyermekvédelmi szakellátásban, országosan 15212 átmeneti nevelt, és 1414 tartós nevelt kiskorú nevelkedik. (2010-es KSH adatok még nem ismertek, de nagyságrendjük azonos lehet az előző évivel.)

2010 októberében országosan 572 fiatal élt a gyermekvédelemben speciális szükségletűként elhelyezve.¹⁰⁹ Ők azok, akik az alábbi táblázatban felsorolt ellátási helyeken élnek.

Számuk amiatt is fontos, mert láthatóvá teszik, hogy mekkora létszám számára szükséges a kiemelt szolgáltatásokat biztosítani.

	Fiú férőhely	Beutalt fiú	Lány férőhely	Beutalt leány	Összes férőhely	Összes beutalt
Országos speciális gyermekotthon	88	86	88	88	176	174
Speciális gyermekotthon	151	155	39	39	190	194
Gyermekotthon speciális csoportja	72	74	54	31	126	105
Speciális lakásotthon	64	48	24	14	88	62
Gyermekotthonban integráltan elh.	36	19	30	18	72	37
Összesen	411	382	241	190	652	572

2. Probléma - katalógus

A munka első lépéseként egy „probléma-lista” összeállítására vállalkoztunk. E dokumentum alapját azok a feltérképezett problémák adták, amelyeket a személyes találkozók, illetve a találkozók után a közösen felvetett kérdéseket továbbgondolva sikerült rögzítenünk.

Az így összegyűjtött témák rendszerezése annak érdekében történt, hogy eljussunk a problémák gyökeréhez. Ez a munka azért volt fontos, mert sokszor egy-egy probléma hátterében olyan tényezők (egyéb problémák) húzódnak meg, amelyek korrigálása nélkül a „felszíni” probléma orvoslása reménytelen.

Az ilyen módszeres feltárás komoly segítséget nyújthat abban, hogy a speciális ellátás területén dolgozó szakembereknek, egyes jól behatárolható nehézség esetén meghatározhassák a megteendő további lépéseket, segítséget nyújthat a megoldások kereséséhez, a hatékony módszerek kiválasztásához, az együttműködésben rejlő lehetőségek felismeréséhez.

¹⁰⁹ Illésné Áncsán Aranka által készített felmérés

A probléma - katalógus kidolgozása kapcsán jutottunk el ahhoz a csoportosításhoz, ami a jelen munkaanyag vázát képezi.

A feltárt problémák csoportosítása

1. A gyermekek speciális ellátásba kerülésének nehézségei
 - a. A gyermekek tünetei, illetve háttérproblémái alapján nincsenek megfelelően nevesítve a probléma-profilok, emiatt előfordul, hogy egy csoporton belül kerülnek elhelyezésre olyan gyermekek, akiknek különböző típusú ellátásra lenne szükségük.
 - b. Klasszikus pszichiátriai kórképek gyermekkori megnyilvánulásaiban szenvedők, esetenként pszichotikus állapotban lévő gyerekek ellátása nem megoldott, illetve súlyos drogfüggő kiskorúak ellátása is csak részben megoldott.
2. A speciális ellátás megkezdésének nehézségei
3. A nevelési felügyelet megvalósulásának kérdései
4. A biztonsági elkülönítő kialakításának lehetőségei
5. A gyermekek oktatásának problémái
6. A speciális ellátás időtartamának dilemmái
7. A speciális ellátás megszüntetésének nehézségei
8. A társszakmák (oktatás, egészségügy, igazságszolgáltatás) elzárkózása a határterületek ellátásától
9. Szakemberek képzésének, továbbképzésének, szupervíziójának hiánya
10. Strukturális problémák:
 - a. Az intézmény jellemzői
 - b. Tárgyi feltételek
 - c. Személyi feltételek

1/ A gyermekek speciális ellátásba kerülésének nehézségei

A gyermekek tünetei, illetve háttérproblémái alapján nincsenek megfelelően nevesítve a problémaprofilok, emiatt előfordul, hogy egy csoporton belül kerülnek elhelyezésre olyan gyermekek, akiknek különböző típusú ellátásra van szükségük. Gyakran fordul elő az is, hogy a férőhelyek száma, vagy annak hiánya határozza meg a gyermekek elhelyezésének lehetőségét.

Javaslat:

A speciális szükséglet definiálásának fontossága, illetve pontosítása.

A diagnózis felállítása összetett feladat a gyermekvédelemben. A gyermekvédelmi szakellátás rendszerében a diagnózist lehetetlen csupán egyetlen szaktudomány keretein belül felállítani, mivel a pszichológiai-pszichiátriai diagnosztika nem fedi le teljes egészében a lehetséges veszélyeztető tényezőket, viselkedési mintákat (pl. a prostitúciót, a

bűnelkövetést, az áldozattá válást), hiszen önálló entitásként ezeket egyetlen diagnosztikai kategória sem tartalmazza.

A pszichiátriai diagnózis kizárólagos alkalmazása más ok miatt is nehézséget jelentene, mivel annak egyes kategóriái elsősorban a tünetre, más esetekben a kialakulás hátterére fókuszálnak. A pszichiátriai diagnózisok első és második tengelyének elkülönítése, valamint a jelenségek, betegségek mögött meghúzódó társas és társadalmi viszonyok, dinamikák feltárása interdiszciplináris megközelítést igényel.

A gyermekvédelmi diagnózist összetett módszertannal lehet csak felállítani, orvosi, pszichológiai, pedagógiai, gyógypedagógiai és szociális értelemben kell használni, és ennek megfelelően kell elkészíteni a szükséges szakvéleményt is. Nem mindenki számít ugyanis gyermekvédelmi szempontból speciális szükségletűnek, aki valamiféle diagnózissal rendelkezik.

A speciális szükséglet megállapítása szempontjából a diagnózison belül a tünetek mértéke a meghatározó.

A speciális szükséglet megállapítását a Megyei- illetve, a Fővárosi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság végzi. A bizottság a szakvéleményen túl, differenciáldiagnosztika és deficitdiagnosztika segítségével fejlesztési tervet készít, segítve ezzel az ellátást biztosító szervezetek munkáját. Ezt a komplex tevékenységet akkor tudja ellátni, ha a bizottság mind az öt tagja (szociális munkás, pszichológus, gyermekorvos, pszichiáter, gyógypedagógus) a maga szakterületén belül feltárja és értelmezi a gyermek aktuális állapotát, környezetét és körülményeit.

A speciális szükségletet évente a Megyei, és a Fővárosi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság felülvizsgálja, annak érdekében, hogy megállapítsa: szükség van-e a jelzett státusz további fenntartására, vagy meg lehet szüntetni azt. A felülvizsgálat fókuszában a gyermek személyiségállapota, pontosabban az állapot változásának felmérése áll, biztosítva egyúttal a speciális ellátást nyújtó gyermekotthonok, valamint a normál gyermekotthonok közötti rugalmas átjárhatóságot.

Amennyiben a Megyei-, illetve a Fővárosi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság a minisztérium speciális gyermekotthonát javasolta gondozási helyként, az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság feladata a gyermek további vizsgálata. A vizsgálat során meg kell határozni a speciális szükségletű gyermek szükségletének típusát, az ellátás mértékét, valamint javaslatot kell tennie a gondozás helyére. Feladatának ellátásához elengedhetetlen, hogy a bizottság nyilvántartást vezessen a minisztérium speciális gyermekotthonainak üres férőhelyeiről.

Az Országos Gyermekvédelmi Bizottság részt vesz a minisztérium speciális gyermekotthonaiban elhelyezett gyermekek évenkénti felülvizsgálati eljárásaiban.

A szakemberek véleménye az, hogy a jelenlegi szabályozás probléma-profiljainak további differenciálására van szükség annak érdekében, hogy az eltérő szükségletek kielégítésére adekvát ellátási formák szülessenek.

Munkánk során négy egymástól eltérő probléma- profil rajzolódott ki:

(A BNO kódok önmagukban nem alkalmasak a speciális szükséglet megállapítására és az ellátás meghatározására, csupán irányadók lehetnek. Tapasztalataink szerint feltétlenül szükség van az interprofesszionális megközelítésre.)

- ***Pszichoaktív szert használó gyermekek***
 - Pszichoaktív szer használata miatt fellépő mentális és viselkedészavar
 - Dependencia, megvonási szindróma
- ***Klasszikus pszichiátriai kórkép gyermekkori megnyilvánulásaiban szenvedők (esetenként pszichotikus állapotban lévők)***
 - Schizophrenia, schizotypias és paranoid zavarok gyermekkori megnyilvánulásai
 - Hangulati zavarok súlyos formái
 - Szorongásos zavarok súlyos formái
- ***Magatartási és beilleszkedési zavarokkal, antiszociális viselkedésformákkal küzdő gyermekek***
 - Hiperkinetikus magatartászavar súlyos formái
 - A családi körre korlátozódó -, kortárs csoportba nem beilleszkedők -, kortárs csoportba beilleszkedettek magatartászavara, nyílt (kihívó) oppozíciós zavar
 - Enyhe mentális retardáció markáns viselkedésromlással, vagy egyéb romlása a viselkedésnek
 - Specifikus személyiségzavarok gyermekkori formái pl.: disszociális (antiszociális) személyiségzavar
- ***Érzelmi élet és impulzus kontroll zavarokkal küzdők***
 - A magatartás és az érzelmek kevert (egyidejű) zavara, depressziós magatartászavar
 - A szociális funkciók (szocializáció) zavarai, reaktív kötődési zavar, diszinhibíciós (gátlástalan) kötődési zavar
 - Specifikus személyiségzavarok gyermekkori formái, pl.: impulzív, Borderline, hisztionikus személyiségzavar
 - Kóros szokások és impulzus-kontroll zavarok

A speciális szükségletű gyermekek és fiatalok problémái gyakran összetettek, tüneteik mozgalmasság, gyakran változnak. Emiatt, a terápiás profilok kialakításában a vezető problémát tekintjük meghatározónak. Az elhelyezés során törekedni kell arra, hogy lehetőleg csak azonos problémával rendelkező gyermekeket helyezzenek el egy csoportban. (A magatartászavarnak és az indulati élet zavarának a felszínen majdnem azonos tüneteinek vannak, a háttere, pszicho-dinamikája azonban jelentősen elkülönül, így a probléma kezelése is elválik.)

Amennyiben nincs arra lehetőség, hogy a problémaprofilok mentén külön csoportok jöjjenek létre, akkor figyelembe kell venni a megyei/országos gyermekvédelmi szakértői bizottság szakvéleményében szereplő javaslatot, illetve fejlesztési tervet arra vonatkozóan, hogy a különböző probléma-profilok tünetei, azok megnyilvánulásai hogyan viszonyulnak egymáshoz, és ennek következtében lehetséges-e az érintettek együttes elhelyezése.

Véleményünk szerint, a speciális szükségletű gyermekek hatékony ellátása leginkább a normál szükségletű gyerekektől elkülönülten, szegregált formában valósulhat meg.

Ezekben az esetekben a szegregáció prevenciót jelent, a szegregáció tudatos alkalmazása megelőző cézzal és kontrollálva, megfelelő jogi garanciákkal arra szolgál, hogy a gyermek érdekében a későbbiekben elérjük az integrációt, és az integráción keresztül a normalizációt.

A Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság speciális szükséglet megállapítása mellett, bizonyos esetekben integrált elhelyezésre is tehet javaslatot:

- **a nevelőszülőnél való elhelyezés esetén:**

A speciális hivatásos nevelőszülői elhelyezés jellegénél fogva maga után vonja az integrációt is. Az elhelyezés során azt kell a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságnak mérlegelni, hogy milyen probléma esetén javasolható nevelőszülői speciális ellátás.

- **a korábbi szegregált elhelyezést követően, a fokozatosság átmenetet biztosítása érdekében, normál csoportba helyezve:**

A korábban szegregáltan elhelyezett gyerekeknél szükséges lehet annak „tesztelése”, hogy a változások milyen mértékben szilárdultak meg, épültek be a fiatal viselkedésébe. Ilyen esetekben a védett környezet csökkentése, a hétköznapi életbe való bekapcsolódás módja a normál csoportba történő visszakerülés, egy ideig még speciális szükségletűként.

- **olyan intézmény normál csoportjába, ahol az intézmény más egységében (nem integrált formában) speciális ellátás folyik:**

A speciális ellátási igény felmerülésének korai stádiumában elegendő lehet némely gyermek számára egy egyénre szabott, strukturált napirend és terápiás foglalkozás biztosítása, és nem szükséges a gondozási hely megváltoztatása, szigorúbb terápiás környezetbe történő áthelyezése.

Komplex ellátás csak azon intézményekben működhet, ahol az intézménynek van speciális csoportja, lakásotthona, mivel az ellátáshoz szükséges szakemberek ebben az

esetben tudják a normál szükségletű gyermekek csoportjában élő speciális szükségletű fiatalok számára a többletterápiát is biztosítani.

A Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságnak mérlegelni kell:

- Az adott csoport összetétele, homogenitása alapján alkalmas-e a gyermek speciális ellátásának biztosítására.
- A gyermek problémája lehetővé teszi-e az adott csoportba való integrált elhelyezést.

1/b A gyermekek speciális ellátásba kerülésének nehézségei

A gyermekek speciális ellátásba kerülése a klasszikus pszichiátriai kórkép gyermekkori megnyilvánulásaiban szenvedők, különösen a pszichotikus állapotban lévő gyerekek esetében nem megoldott, a súlyos drogfüggő kiskorúak ellátása pedig csak részben megoldott a gyermekvédelem speciális ellátásának keretein belül.

Pszichiátriai betegséggel küzdő gyermekek elhelyezése, az elmúlt években folyamatosan komoly nehézséget okozott. Ezek a gyerekek, megfelelő férőhely és szakember hiányában, egyik gondozási helyre sem fértek be, ezért elhelyezésük, ellátásuk eltolódott. Mindez jelentős terhet ró azokra az intézményekre, illetve nevelőszülőkre, akik a gyermek ellátásáról korábban gondoskodtak, de kompetencia problémájukat érzékelve kérték a gyermek elhelyezését. A megfelelő férőhely hiányában a gyermek általában az eredeti gondozási helyén maradt, és az őt ellátó személy vagy intézmény csak magára számíthatott, a problémák kezelésében a társszakmák ritkán vettek részt.

Évente kb. 20-30 között van azoknak a gyerekeknek a száma, akik súlyos szerfüggőségük miatt igényelnek fokozott védelmet, támogatást. Ezeknek a fiataloknak egy jelentős része korábban családban élt, nevelésbe vételük hátterében a súlyos szerfüggőség áll, és velük kapcsolatban az elsődleges cél az absztinencia elérése. A speciális ellátás biztosítását nehezíti, hogy az érintett fiatalok kevésbé motiváltak az absztinenciára, esetükben önkéntességről alapvetően nem beszélhetünk.

Javaslat:

A költségmegtakarítás és az ésszerűsítés érdekében a minisztérium által létrehozott, vagy közvetlenül szolgáltatásvásárlással biztosított országos intézmény kialakítására lenne szükség a gyermekpszichiátriai beteg és a súlyos pszichoaktív szerfüggő fiatalok ellátásának biztosítására.

Az eddigi adatokat figyelembe véve megállapítható, az említett csoportok nem olyan nagy létszámúak, hogy megyei, illetve megyei jogú városi szinten szükséges lenne a szolgáltatás biztosítására. Mindemellett a gyermekpszichiátriai betegségben szenvedők, illetve a

pszichoaktív szerfüggők teljes körű ellátása összetett feladatokat foglal magába, ellátásuk jelentős többletköltséget, szakember-ellátottságot igényel, összehasonlítva más speciális ellátásokkal.

2/ A speciális ellátás megkezdésének nehézségei

A tapasztalatok szerint, sok esetben a kezdeti, beilleszkedési izoláció hiánya akadályozza a gondozási terv megvalósítását. A gyermekek ellenállása, az ismeretlentől való félelme mellett meg kell említeni azt is, hogy a fiatal által elképzelt, és a büntetéssel azonosított ellátásban a gyerekek kevésbé együttműködők. Erre utal továbbá, hogy a speciális ellátás során, azon belül pedig elsősorban az elhelyezés utáni időszakban a szökések gyakoriak.

Néhány speciális ellátást biztosító otthon befogadó csoportot működtet, mely inkább a gyermek megismerését célozza, s nem a gyermek gondozási helyével, csoportjával való együttműködést segíti elő. Ezt felismerve megállapítható, hogy a befogadó csoportok kialakítása nem elegendő megoldás.

Javaslat:

Izolációs időszak bevezetése, jogszabályi háttérének megteremtése

A szakemberek számára az időtényező kulcsfontossággal bír. Szükség van egy izolációs időszakra, amely során a pedagógiai és terápiás munka keretei körvonalazódnak, azaz a gyermek és gondozói közötti kapcsolat kialakulhat.

Az izolációs időszak a speciális ellátás része, minden gyermek és fiatal gondozása ezzel a szakasszal kezdődik. Az izolációs időszaknak csupán a mértéke lehet eltérő, mivel különböző probléma-profilok esetén más és más izolációs időtartam lehet indokolt. A hangsúly a speciális ellátás megkezdésén, a beilleszkedés segítésén van.

Ezen időszak alatt a gyermekekkel meg kell ismertetni az intézmény szabályait, belső rendjét, segíteni kell őket a sikeres alkalmazkodásban. A nevelők részéről fokozott figyelemre és kontrollra van szükség, hogy a fiatalok a gyermekotthon életét megismerhessék, és benne otthonosan mozogjanak.

Az izoláció időszakában a kontroll nemcsak a korábbi életformára terjed ki, hanem átmeneti ideig a korábbi kapcsolatokra is, ezért ebben az időszakban egyéni kimenő nem biztosítható, a gyermek nevelőjével, vagy egyéb kísérettel mehet ügyei intézésére. Az izolációs idő alatt a családi kapcsolattartási lehetőségek is korlátozódnak, nagyobb kontrollt igényelnek, ami érinti, úgy a kapcsolattartás idejét, mint helyét. Ebben az időszakban kerül sor arra, hogy a családot megismertessük a fiataalt érintő pedagógiai programmal, a terápiákkal, és lehetőség szerint bevonjuk a család tagjait ezen

folyamatokba. Amennyiben a család együttműködése nem megfelelő, és a gyermek szökéseit, bűnelkövetéseit támogatja, szükség van arra, hogy az izolációs időben a kapcsolattartásuk a gyermekkel korlátozódjon, mégpedig oly módon, hogy a szülők a gyámtól kaphatnak felvilágosítást a gyermek fejlődéséről. A személyes találkozások ezen idő alatt kimaradnak.

A beilleszkedést tovább segítheti az elhelyezett gyermekek önkormányzatának fenntartása, erősítése, illetve a kortárs segítő csoportok képzése, működtetése.

3/A nevelési felügyelet megvalósításának kérdései

A nevelési felügyelet jelenlegi formája nehézkes, alkalmazása bonyolult, tartalma kidolgozatlan, emiatt a szakemberek egyre ritkábban kezdeményezik. A speciális ellátás jelenlegi formái közül nem mindegyikben van mód a nevelési felügyelet elrendelésére. Ahol erre lehetőség van, ott sem alkalmazzák egységes módon a nevelési felügyeletet. Tapasztalataink szerint, az elrendelt nevelési felügyelet időtartama alatti tevékenység, terápiás beavatkozás gyakran átgondolatlan, esetleges.

Javaslat:

A nevelési felügyelet elrendelésének lehetőségét szükséges megteremteni a megyei/megyei jogú város, vagy egyéb szolgáltatók összes gyermekotthon speciális csoportjában, speciális lakásotthonában, illetve speciális gyermekotthonában.

Megítélésünk szerint a gyermek szabadságjogainak korlátozása egy olyan strukturált és kontrollált nevelési eszköz, amelyet használva a fiatal ismételten képessé válik alkalmazkodni a terápiás intézményben folyó munkához.

A nevelési felügyelet válasz egy viselkedésre, cselekvésre. Azokban az esetekben rendelhető el, ha a speciális ellátás, vagy az ellátás alatti intervenció a gyermek együttműködési problémája miatt elakad, vagy megszakad, de azt folytatni szükséges. A hangsúly a speciális ellátás folytatásának biztosításán van.

A nevelési felügyelet időtartama alatt elsőként fel kell tární, meg kell ismerni azt a helyzetet, azokat az okokat, amelyek összefüggésbe hozhatók a gyermek együttműködési problémájával. Fontos, hogy segítsük a gyermeket abban, hogy az együttműködési nehézségeinek hátterét felismerje, döntéseinek mozgatóira jobban rálásson. Szükség van arra, hogy lehetőséget teremtsünk a terápiás feldolgozásra és fokozott pszichés támogatást biztosítsunk a fiataloknak. A nevelési felügyelet idején a nevelők részéről fokozott figyelemre, strukturált napirendre és kontrollra van szükség, mert a fiatalok a gyermekotthon életébe csak így tudnak ismét bekapcsolódni.

A kontrollnak ki kell terjednie azokra a kapcsolatokra is, amelyek a gyermek együttműködési nehézségeiben közrejátszottak, erősítették azokat. Emiatt, átmeneti ideig, a korábbi kapcsolatok korlátozásra kerülhetnek, a nevelési felügyelet időszakában egyéni kimenő nem biztosítható, csak nagyon indokolt esetben mehet a gyermek ügyei intézésére nevelőjével, vagy egyéb kísérővel.

Az elmúlt időszak tapasztalatai megerősítették, hogy a nevelési felügyelet elrendelése során a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság szakvéleményének alkalmazása nem indokolt. A személyes szabadság korlátozásának szükségességét a gyermekotthon igazgatója kezdeményezi, a Gyermekjogi Képviselő vizsgálja meg, és tesz javaslatot a gyámhivatal felé a nevelési felügyelet elrendelésére. A nevelési felügyelet ideje alatt, a terápiás munkára vonatkozó kérdésekben a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság véleménye is kérhető.

A nevelési felügyelet elrendelésének háttere, az esetek jelentős részében nem a gyermek pszichés állapotával, vagy a terápiás munkával áll összefüggésben, hanem egy olyan viselkedéssel, amely a speciális ellátást akadályozza, ezért az a személyes szabadság korlátozását vonja maga után. Amennyiben a pszichés háttér is hangsúlyos, akkor azt az intézmény terápiás szakemberei az elhelyezés időszaka alatt feltárták, és annak ismeretében kezdeményezték az eljárást. A hangsúly tehát a személyes szabadság korlátozásán van, annak indokoltágán és jogszerű alkalmazásán. Mindezek védelme a gyermekjogi képviselők feladata, ezért elegendő az ő közreműködésük az eljárás során. Az eljárás ez esetben sokkal gyorsabbá és egyszerűbbé válna.

4/A biztonsági elkülönítő kialakításának nehézségei

A biztonsági elkülönítő szerepe jelenleg tisztázatlan, kialakításuk is nagyon eltérő. Az ország területén különböző gyakorlat alakult ki a létrehozásukat, működtetésüket illetően.

Jelenleg kilenc megyei/megyei jogú városi intézményben van biztonsági elkülönítő. Vannak megyék, ahol 8 fős lakásotthonokban is kialakításra került, míg más megyében, nagy létszámú speciális gyermekotthonban sem. A minisztériumi intézmények mindegyike rendelkezik biztonsági elkülönítővel, de kialakítását, használatát tekintve itt is jelentős eltérés van. Az összesen tizenhárom intézmény közül háromban nem lehet folyamatosan figyelemmel kísérni az elkülönítőt, a többiben ezt kamerával, vagy megfigyelő ablakon keresztül oldották meg.

Jelenleg az elkülönítő használatához a humán feltételek kevésbé adóttak. Nem mindenhol biztosított a megfelelő személyzet, esetleg biztonsági őr jelenléte az intézményben. Nem tisztázott például, hogy ki jogosult a gyermek elkülönítőbe kísérésére, de az elkülönítő használatakor a megfigyelésre vonatkozó szabályozás szakmai elvárásai sem egységesek.

Javaslat:

Javasoljuk a biztonsági elkülönítő létrehozására és kialakítására vonatkozó szabályok jogszabályba emelését, és az elkülönítő használatához a szakmai protokoll elkészítését.

Biztonsági elkülönítő a speciális ellátás egyik szükséges eszköze lehet. Különösen indokolt esetben a gyermek kontrollt veszített állapotában rendelheti el használatát a speciális gyermekotthon vezetője, arra a maximum néhány órára, amíg a gyermek ismét kontaktusba vonható. Ha ezt az állapotot rövid idő alatt nem sikerül rendezni, akkor mindenképpen egészségügyi ellátásra, indokolt esetben kórházi beutalásra van szükség.

A biztonsági elkülönítő kialakításánál különös figyelmet kell fordítani arra, hogy a gyermek számára biztonságos legyen, ott sérüléseket ne szerezhessen. A gyermek állapotából adódóan alapvető követelmény, hogy a gyermek az elkülönítőben nem hagyható magára, ha mégis szükséges, akkor a folyamatos megfigyelést biztosítani kell. Fontos, hogy a helyiség funkciói összességében a megnyugtatót segítsék. A természetes fény bejutása érdekében magasban elhelyezett, törhetetlen üvegű ablakok jelentenek megoldást.

5/A gyermekek oktatásának-nevelésének problémái

A speciális szükségletű gyerekek jelentős részénél komoly nehézséget okoz az oktatás. Problémaként jelenik meg, hogy többségük már régóta nem jár iskolába, vagy ha igen, osztályfokozatuk általában nem tükrözi valódi tudásukat. Tudásszintjük valójában több évfolyammal alacsonyabb, mint az osztályfokozatuk. Többségüknél az tapasztalható, hogy az iskolai pályafutásuk sikertelensége jelentősen hozzájárult személyiségállapotuk romlásához. A magántanulói státuszukból adódó strukturálatlan napirend, a szegregált élethelyzet - kortárs csoportokból, osztályközösségekből való kizáródás - jelentősen ront helyzetükön, sodródóvá teszi életüket.

Azt is látnunk kell, hogy a speciális szükségletű fiatalok esetében, ha a bekerülést követően újból a hagyományos iskolarendszer felé próbáljuk orientálni őket, az nem feltétlenül támogatást jelent számunkra, hanem bizonyos esetekben kudarcaik fokozódását eredményezheti.

Javaslat:

Az oktatást a speciális szükségletű fiatalok számára is biztosítani kell.

A gyermekek iskolarendszerű oktatását:

- **belső iskolák kialakításával, vagy**
- **külső iskola tagintézményeként, vagy**
- **belső iskolai képzés szervezésével kellene biztosítani.**
- **magántanulóvá nyilvánítást lehetőleg kerülni célszerű, de ha ez az egyetlen mód a képzésre, akkor szükség lenne arra, hogy egy úgynevezett „oktatási**

normatívát” kapjon az intézmény, amelyből a gyermek oktatásáról gondoskodik.

A gyermekek oktatása során, fejlesztőpedagógusok segítségével, a felzárkóztatásra, a készség-, képességfejlesztésre kell fókuszálni. Törekedni kell arra, hogy a felzárkóztatást követően a gyermek újra bekapcsolódhasson a hagyományos közoktatásba.

A tankötelezettség alóli átmeneti felmentés lehet indokolt bizonyos egészségi, pszichés állapot esetén.

A tankötelezettség teljesítése alól lehetnek kivételek: pszichoaktív szerhasználat, illetve néhány pszichiátriai kórkép gyermekkori megnyilvánulásai esetén előfordulhatnak olyan állapotok, amikor a gyermek nem képes a tankötelezettséget teljesíteni, ilyenkor szükség van egy átmeneti kompenzációs időszak beillesztésére, amikor a fő feladat a gyermek állapotának megfelelő szintre hozása. Ezekben az esetekben az átmeneti felmentés jelentene segítséget, amit a gyámhivatal engedélyezne a tanulási képességeket vizsgáló szakértői bizottság javaslatára -korlátozott, felülvizsgálathoz kötött időtartamban.

Az oktatás mellett, vagy a magántanulóvá nyilvánítás esetén, illetve a tankötelezettség alóli felmentés során is a fiatalok a fejlesztővel történő mindennapi „tanulás” és a terápiás értékű munka eredményeként elsajátíthatják a hétköznapi élet feladatainak megoldását, közben megtanulhatják kezelni konfliktusaikat, fejleszthetik fizikai, szellemi, erkölcsi és érzelmi képességeiket.

Fontos lenne a terápiás munka jogi szabályozása és a foglalkoztatásból adódó többlet személyi feltételek megteremtése, például pszicho-pedagógus, gyermekvédelmi asszisztens.

A fiatalok megfelelő iskolai előmeneteléhez a sikerélmény megtapasztalására szükség van. Ezt főleg tevékenységeiken keresztül élhetik át, egy védett, de természetes életmódnak köszönhetően. A helyes önértékelés kialakulásával az önbizalmuk nő, és ez az iskolai életben való sikerek eléréséhez jelenthet támaszt. A nevelés részét képezi a strukturált napirend kialakítása is. A szabályozottság kiszámíthatóságot eredményez, ami a biztonságérzés gyorsabb kialakulását segítheti.

A speciális ellátást biztosító gyermekotthonokban, az iskolai képzés rendszerének átalakításával együtt, meg kell teremteni a gyermekek belső foglalkoztatásához szükséges feltételeket is.

6/A speciális ellátás időtartamának dilemmái

A speciális szükségletű gyermekek gondozását-nevelését a speciális szükséglet megállapításától annak megoldódásáig, vagy egyes esetekben a felnőtté válásig folyamatosan biztosítani kell a

rászoruló gyermek számára. Fontos figyelembe venni azt, hogy az alacsonyabb életkorú (10-12 évesnél fiatalabb) gyermekek esetében is megjelenhetnek olyan tünetek, amelyek indokolják a speciális ellátást.

A speciális ellátás időtartamát több tényező befolyásolja:

- Vannak olyan állapotok, amelyek kezelésével sem oldódnak meg az alapproblémák. A speciális ellátás esetükben több éves folyamat, ami sokszor a nagykorúságig, vagy az átmeneti nevelés megszüntetéséig indokolt fenntartani.
- Vannak olyan esetek, amikor a fiatalok családjukból a késői kamaszkorban kerülnek ki, leginkább magatartásproblémájuk, bűncselekmény elkövetésük, droghasználatuk miatt. Állapotuk indokolná a speciális ellátást, de a közeli nagykorúságuk nem teszi lehetővé, hogy a szükséges időt eltöltsék az ellátásban.
- A gyermek speciális ellátása szökés, vagy előzetes letartóztatás miatt időnként megszakad. A rendelkezésre álló időszakban a tényleges speciális ellátás nem biztosított, illetve nem elérhető.

A klasszikus pszichiátriai kórkép gyermekkori megnyilvánulásaiban szenvedők, és esetenként pszichotikus állapotban lévő gyerekek esetében a kezelés sem oldja meg feltétlenül az alapproblémákat. Ezért a speciális ellátás esetükben több éves periódust ölelhet át, akár a nagykorúságig, vagy azon túl is indokolt lehet. Kiléptetésüket gyakran a szociális ellátórendszerbe való áthelyezéssel oldhatjuk meg, ez azonban nem feltétlenül lehetséges rögtön a nagykorúság elérésével.

Átgondolandó, hogy a 17 év körüli fiatalok speciális ellátása milyen keretek között képzelhető el, mivel az ellátás 1 év alatt csak védelmet biztosít a fiataloknak és esélyt ad bizonyos terápiás foglalkozásokon való részvételhez, azonban ez a speciális ellátási igényt valószínűleg nem szünteti meg.

Engedély nélküli tartós eltávozások és a hosszabb idejű előzetes letartóztatásban töltött időszak alatt a terápiás folyamat megszakad. Ennek pótlása egyéni mérlegelés kérdése. Előfordul, hogy a távollét alatt a szükséges változások nem történnek meg, így nem lehetséges a gyermek integrálása korábbi közösségébe, a gyermek továbbra is speciális szükségletű marad, pedig a rendelkezésre álló idő eltelt.

Javaslat:

A speciális ellátás időtartama általában 2 év, de előfordulhat, hogy a gyermek nagykorúságáig indokolt a speciális ellátás biztosítása.

Az időtartam megállapítása során figyelembe kell venni a gyermek egyéni állapotát, a probléma hátterének rendezhetőségét. Különösen gyermekpszichiátriai problémák esetén válhat szükségessé a nagykorúságig történő speciális ellátás megállapítása. Ez esetben

indokolt lehet az a jogszabályi változás is, amely lehetővé tenné, hogy a szakértői bizottságok, egyértelmű esetekben, már a speciális szükséglet első vizsgálatánál megállapíthassák a speciális ellátás tartós fennállását, és esetükben ne legyen szükséges az évenkénti felülvizsgálat.

A speciális ellátási igény 12 éves kortól, a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság javaslata alapján alacsonyabb életkortól állapítható meg.

A 12 év alatti gyermekek esetében, az időben biztosított speciális ellátás, terápiás segítség kiemelt fontosságú annak érdekében, hogy állapotuk minél előbb rendeződjön, és a későbbiekben – lehetőség szerint- már ne szoruljanak a speciális ellátásra.

A tapasztalatok alapján indokolt lehet a nagykorúság betöltése után, az utógondozói ellátás keretében során is folytatni a megkezdett speciális ellátást. Mindez a pszichiátriai problémákkal rendelkező gyermekek, és a 17 éves korukban ellátásba kerülő kamaszok esetében jelentene segítséget.

A speciális ellátás meghosszabbítása tartós szökést, valamint az előzetes letartóztatást követően, egyéni mérlegelés kérdése.

Tartós szökés esetén a gyermek eredményes felkutatására, a nevelési folyamatba való beillesztésére, illetve az abban való megtartására van szükség. Indokolt esetben a gyermek 2 évet meghaladó speciális ellátása szükséges, hogy a kívánt változások kialakulhassanak, megszilárduljanak. A szakemberek megítélése szerint ugyanakkor a javítóintézeti elhelyezés után többnyire indokolatlan a fiatalokat a speciális ellátás keretei közé visszaszorítani.

7/ A speciális ellátás megszüntetésének nehézségei

A speciális ellátás megszüntetésének előkészítése komoly figyelmet igényel a szakemberektől. A jelenlegi állapot szerint a gondozási helyek közötti kapcsolatfelvétel esetleges, a speciális ellátás időszakában általában nincs kapcsolattartás a korábbi gondozási hellyel, a fiatal nem látogatják. Gyakori tapasztalat az is, hogy a gyermeket a speciális ellátást követően nem látják szívesen a korábbi gondozási helyén.

Mivel gyakran a fiatalok, illetve nevelőik körében nem ismert, hogy hol lesz a következő gondozási hely, emiatt a speciális ellátás megszüntetése gyakran előkészítés nélküli. A speciális ellátás megszüntetése során szükség van arra, hogy az ellátás utolsó szakaszában megfelelő módon készítsük elő a családba, vagy a korábbi, illetve másik gyermekotthonba a való visszakerülést. Például gyakoribb kapcsolattartás kialakításával, vagy gyermekotthonba való (különösen a pszichoaktív szerhasználók esetén) integrált elhelyezéssel.

Javaslat:

A speciális ellátás utolsó szakaszában (körülbelül három hónap) javasolt az intézmények közötti kapcsolatfelvétel a fiatal átgondozásának elősegítése érdekében.

Célszerű a szakértői vizsgálatot és az elhelyezési tanácskozást úgy időzíteni, hogy a speciális ellátás záró szakaszába a következő fogadó intézmény ismert legyen, és velük az átgondozás folyamata megvalósuljon. Lehetőséget kell teremteni arra, hogy amennyiben a gyermek érdeke az eredeti gyermekotthonába való visszakerülés, akkor erre módja legyen.

A klasszikus pszichiátriai kórképek gyermekkori megnyilvánulásaival foglalkozó speciális otthonokból gyakran a szociális ellátórendszerbe való átkerüléssel oldható meg a fiatal élete. Ilyen esetekben még a nagykorúság betöltése előtt, időben meg kell kezdeni a megfelelő férőhely foglalását – bevonva a szociális ellátórendszer szakembereit.

8/A társszakmák (egészségügy, igazságszolgáltatás) elzárkózása a határterületek ellátásától

Egészségügy:

A korábban traumatizált, súlyosan sérült gyermekek számára, oktatási nehézségeiken túl, a pszichés problémákra is megfelelő választ kell adnia a speciális ellátásnak. A speciális ellátást nyújtó intézmények jórészt csak magukra számíthatnak, a problémák kezelésében a társszakmák ritkán vesznek részt.

A szakellátásban nagy számban vannak olyan gyerekek, akiknek a gyógyszeres terápia kiegészítéseként jól megtervezett, huzamos ideig tartó, pszichoterápiás támogatásra van szükségük. Információink szerint, jelenleg a gyermekpszichiátria a gyógyszer beállításon, kezelésen túl, maximum néhány beteg kórházi ellátását tudja biztosítani. A gyermekpszichiátriai osztályok gyakran 14-16 éves korig, a felnőtt pszichiátriai osztályok pedig 18 év felett fogadják betegeket. Ez a szabályozás tehát azt jelenti, hogy az ifjúsági korosztályban 2-4 évig a fiatalok semmilyen pszichiátriai ellátáshoz, terápiás kezeléshez nem jutnak hozzá. Az egészségügyi ellátás hiánya miatt a feladat zömében a gyermekotthonban dolgozó szakemberekre, terapeutákra, bizonyos helyeken a pedagógusokra és néhol a szociális munkásokra hárul.

A drogfüggő gyerekek elvonókezelése, méregtelenítése is komoly problémába ütközik. A kórházak a gyermek motivátlanságára, együttműködési nehézségeire hivatkozva gyakran nem kezdik meg az elvonást. Az egészségügyi intézmények (csakúgy, mint a felnőtt drog rehabilitációs intézmények) saját szakmai protokolljaik alapján csak önkéntes alapon vállalnak kezelést, illetve rehabilitációt. A szakellátásba, speciális ellátásba viszont a fiatalok leginkább akaratukon kívül kerülnek, ezért eleve jóval kisebb az esély az eredményes életmódváltozás elérésére. A gyermekek sikeres drogról való leállítására speciális gyermekotthonban akkor van remény, ha sikerül erős kapcsolatot kialakítani az ellátókkal. Erre akkor van lehetőség, ha a gyermek a drogéhség fizikai

nehézségein már túl van, ebben az állapotban növekszik annak az esélye, hogy a fiatal nem szökik el.

Igazságszolgáltatás:

A bűnelkövető fiatalok ellátása jelenleg nagy terhet ró a gyermekvédelmi szakemberekre. A gyerekek az ellátásuk során mindvégig tudják, hogy büntetésük, illetve bizonyos esetekben elzárásuk, még ezt követően várható, ezért az esetek jelentős arányában, a nevelők kezdeményezései, beavatkozásai eredménytelenek, a fiatalok nem motiváltak a változásokra. A speciális ellátásuk során gyakran elszöknek, illetve további bűncselekményeket követnek el.

A lezáratlan bűncselekmények miatt a gyerekeket a nevelők és gyámok kihallgatásokra, szembesítésekre, egyéb ügyintézésekre hordják, ami komoly költséget, illetve szakmai létszám terhet ró az ellátó intézményre.

A bűneseteket követően gyakran akkor kerül sor a tárgyalásra és a büntetésre, mikor a fiatal már a speciális ellátás folyamatában van, vagy annak végén tart. A pozitív irányba változó gyermek esetében az ekkor letöltendő szabadságvesztés nagyon felzaklatja a gyermeket, a szakemberek úgy élik meg, munkájukat „kidobták” az ablakon, az addigi eredmények elvesztek.

Javaslatok:

Egészségügy:

1. **A gyermek pszichiátriai problémái esetében az egészségügy feladata a pszichotikus állapot** kórházi kezelése, a szükséges gyógyszer beállítása. A speciális gyermekotthon csak ezt követően tudja ellátni a gyermeket.
2. A pszichoaktív szerrel élő gyermek esetében az egészségügy feladata az aktív elvonási szakasz biztosítása, a speciális gyermekotthon csak ennek a szakasznak a lezárulásával fogadhatja a gyermeket.
3. OEP finanszírozás biztosítása a pszichoaktív szerrel élő, és a pszichiátriai problémás gyermekek esetében, továbbá minden speciális ellátást nyújtó intézménynél, pszichoterápiás beavatkozások vonatkozásában.

Igazságszolgáltatás:

A speciális ellátás során, a csoportalakításban és a terápiás munkában nehézséget jelent a bűnelkövető fiatalok elhelyezése.

Segítséget jelentene, ha a bűnelkövető fiatalok a bűnelkövetést követően rövid időn belül jogerős ítéletet kapnának, és a gyermekvédelmi intézmények speciális ellátásába már csak olyan gyerekek/fiatalok kerülnének, akiknek nem látták indokoltnak a letöltendő büntetés kiszabását. Más esetben, az ítéletnek megfelelően a fiatalok büntetés-végrehajtó intézményekbe kerülnének.

Mindehhez egy olyan tanács, vagy bíróság létrehozása szükséges, amelyek a fiatakorúak által elkövetett bűnesetekre szakosodtak, és leterheltségük oly mértékű, hogy maximum három hónapon belül meghozzák ítéletüket.

Az ezen a téren elvárható változtatás előfeltétele lenne az Ifjúsági Osztályok visszaállítása a rendőrségen belül, akik nem csak a bűnelkövetések kapcsán, hanem a fiatalok szökésének okán is eljárást folytathatnának. Jelenleg ezt a munkát a BRFK akciócsoportja, akciószerűen és nem szisztematikusan végzi.

9/ Szakemberek képzésének, továbbképzésének, szupervíziójának hiánya

A jelenlegi iskolarendszerű oktatásban speciális nevelési feladatokra felkészítő képzést nem találunk. A legmagasabb szintű célzott képzés a tanári MA fokozaton, második tanári szakként megszerezhető „család- és gyermekvédő tanár” megnevezésű oklevél. E képzésben féléves szakmai gyakorlat keretében szerezhető jártasság a gyermekvédelmi munkában. A gyakorlatban a jogszabályi feltételeknek megfelelő, azaz releváns végzettséggel rendelkező jelentkezők közül azokat választják munkatársul a speciális ellátást nyújtó intézmények vezetői, akik megfelelő személyiséggel, és olyan plusz végzettséggel, jártassággal rendelkeznek, ami illeszkedik az intézmény által kialakított pedagógiai rendszerhez.

A szociális képzések rendszerének öt eleme van:

- felsőfokú képzés,
- szakképzés,
- feladatellátáshoz kapcsolódó tanfolyami képzés,
- továbbképzés,
- szakvizsga.

A szociális és gyermekvédelmi ágazatban a szakmai munkakörökben dolgozók részére a kötelező továbbképzési rendszer 2001. január 1-től került bevezetésre. A továbbképzésre kötelezettek öt különböző típusú - tanfolyam, személyiségfejlesztés, konferencia, tanulmányút, szakmai műhely - továbbképzési program közül választhatnak, amelyből egy tanfolyamon való részvétel kötelező.

A szakvizsga 2002-ben került bevezetése, a rendelkezés értelmében a területen dolgozó, nem szociális felsőfokú végzettséggel rendelkezőknek a szakvizsgát megelőzően szociális alapvizsgát kell tenniük.

A továbbképzési kötelezettség teljesítése akkor bír gyakorlati jelentőséggel, ha az igénybe vett képzések illeszkednek az intézmény pedagógiai és pszichológiai profiljához, munkájához. Olyan területeket céloznak, amelyek egy modell újabb elemét teszik alkalmazhatóvá a szakemberek számára, vagy újabb, gyakorlatban is alkalmazható ismeretekkel, kompetenciákkal gazdagítják a munkatársakat, mert a cél a rendelkezésre álló pedagógiai, pszichológiai eszközkészlet bővítése.

A képzési, továbbképzési szükségleteket vizsgálva megállapítható, hogy az egyes intézmények szükségletei relevánsak. Az ellátott vegyes problémaprofilok miatt, az intézményeknek, önmaguknak is nehéz meghatározniuk milyen kompetenciákkal bíró munkatársakat keresnek.

A szupervíziós lehetőség a gyermekotthonok számára sajnos csak nagyon kivételes esetben érhető el. A szupervíziót jelenleg jogszabály nem írja elő, így külön finanszírozási háttere sincs. Az esetek

többségében legfeljebb csak pályázati forrásból tudják alkalomszerűen biztosítani. A szupervízió hiányában a szakemberek gyakran fáradtak, türelmetlenek, rugalmatlanok, mindez szakmai kiégéshez vezet, ami növeli az intézményekben megjelenő fluktuációt.

Javaslat:

1. Szükség van a szociális és gyermekvédelmi ágazatban is életpálya-modell kidolgozására.
2. A gyermekvédelmi szakellátáson belül, a speciális ellátás témakörében kerüljön sor akkreditált képzési tematikák kidolgozására, és azok jelenjenek meg a továbbképzési pontot érő rendszerben.
3. Kérüljön kidolgozásra a speciális ellátást nyújtó intézményekben egy kiválasztási és teljesítményértékelési rendszer, melyet három évenként ismételni lehet. A rendszer működtetése feltárja/feltárhatja az egyes dolgozók és az intézmény esetleges hiányosságait, amit a tréningek, a tanfolyamok kiválasztásánál figyelembe lehetne venni.
4. Az intézmények költségvetésébe épített, rendszeres szupervíziós lehetőség biztosítására van szükség a speciális ellátásban dolgozók számára.
5. A speciális ellátásban dolgozó szakembereket 5 évente 2 hónap rekreációs szabadság illeti meg, amit egyben lehet kiadni.

10/Strukturális problémák

A probléma feltárása során láthatóvá vált, hogy a speciális ellátásban összességében szűkre szabott anyagi keretek között kell az ellátást biztosítani, a szakember ellátottság, a szakmai létszám pedig nem elegendő a hatékony gondozás, nevelés, terápiás munka ellátásához. A létszámbővítés leginkább a speciális lakásotthoni formában okoz nehézséget, de különbségek mutatkoznak területenként, befolyásoló tényező továbbá az is, hogy adott az fenntartó, milyen anyagi problémákkal küzd.

10/a Az intézmény jellemzői

Jelenleg a speciális szükségletű gyermekek ellátása gyermekotthonokban integráltan, gyermekotthonok speciális csoportjában, speciális lakásotthonban és speciális gyermekotthonban történik. A speciális szükséglet integrált ellátásának törvényi szabályozása nincs, alkalmazása abból a megfontolásból alakult ki, hogy nincs a törvényben tiltó rendelkezés. Az ilyen típusú férőhelyek alacsonyabb költségűek, mint az egyéb speciális ellátási formák.

A gyermekotthonok speciális csoportjára, a speciális lakásotthonra és a speciális gyermekotthonra más és más rendelkezések vonatkoznak, amelyek meghatározzák az alkalmazható szakmai munkát. A törvény vonatkozó részéről feltételezhető az a szándék, hogy a gyermekotthon speciális csoportja, a speciális lakásotthon és a speciális gyermekotthon egyfajta fokozatosságot töltsön be a nevelésben. Könnyebben kezelhető, enyhébb tünetekkel rendelkező gyerekek inkább

speciális csoportban, még a súlyosabb problémáktól szenvedők inkább speciális gyermekotthonban kapjanak elhelyezést.

A törvény szándékának a megyei ellátórendszer nem tudott megfelelni, elvárásainak nem tudott eleget tenni. A különböző típusú ellátási helyeket nem állt módjukban létrehozni, így a helyi döntések alapján valamilyen forma kiválasztásra került. A különböző formában azonban azonos jellegű, és - mértékű problémával rendelkező gyermekeket látnak el. Az egyik formában elrendelhető pl. a nevelési felügyelet, míg a másik helyen nem, pedig a megyében csak az adott speciális csoport került létrehozásra, és a megyéből az összes speciális szükségletű gyermeket itt helyezik el.

Javaslat:

Integrált elhelyezés feltételeinek, a csoportalkotás szabályainak kidolgozása.

Indokoltta válhat a speciális ellátási igény egy olyan korai stádiumban, amikor elegendő az egyénre szabott, strukturált napirend és terápiás foglalkozás biztosítása, és nem szükséges a gondozási hely megváltoztatása, a szigorúbb terápiás környezetbe történő áthelyezés.

Ehhez meg kell állapítani:

- hány speciális szükségletű gyermek helyezhető el egy csoportban. (javaslat: max. 2)
- hány fővel kell csökkenteni ez esetben a csoport férőhelyeinek a számát. (javaslat: 1 fővel, két speciális szükségletű gyermek elhelyezése esetén 2 fővel)
- hogyan lehet elérhetővé tenni a speciális ellátás többlet szolgáltatását (javaslat: azokkal a szakemberekkel, akik az intézmény más részlegében speciális ellátásban közreműködnek)

A speciális ellátásban három szintű fokozatosság építhető ki. Megyei/ megyei jogú városi gyermekotthonok normál csoportjainak integrált ellátásában, illetve a megyei/ megyei jogú városi gyermekotthonok speciális csoportjában, speciális lakásotthonában, speciális gyermekotthonában, harmadik szintként pedig a minisztérium fenntartásában működő speciális gyermekotthonokban.

Az intézményes környezetben a zártabb ellátást a fokozatosság és szükségesség mentén kell kezelni. A normál ellátás, a speciális ellátás, valamint a minisztérium által biztosított speciális ellátás szintjeit a gyermekek állapota, szabálykövetése, együttműködése alapján célszerű elkülöníteni.

1. A normál gyermekotthoni/lakásotthoni ellátásban azok a kamaszkorú fiatalok kerülhetnek, akiknek belső szabályozó rendszere, „felettes én” funkciója lényegében kialakult, és kellő nevelői figyelemmel, iránymutatással a feladataik ellátására motiválhatóak. Olyan gyermekotthonok normál csoportjában, ahol más részlegekben

speciális ellátás folyik, integráltan is biztosítani lehet a speciális ellátást. A gyermek számára egyénre szabott fejlesztést, strukturált napirendet, terápiás tervet szükséges összeállítani. Azoknak a gyermekek az ellátását lehet így biztosítani, akiknek jól körülhatárolható, akut nehézségeik vannak, a rendezéshez komoly terápiás munka szükséges, de ehhez nem indokolt a gondozási hely megváltoztatása, sőt az bizonyos esetekben további állapotromláshoz vezetne.

2. Megyei szintű speciális ellátás leginkább azoknak a fiataloknak szükséges, akiknek belső szabályozó rendszerük alapvetően hiányos, ezért a szabályozást kívülről kell biztosítani. Számukra a „zárttságot” erősen strukturált napi tevékenységekkel, foglalkozásokkal, követésekkel kell megteremteni.
3. A minisztérium által fenntartott intézményekben biztosított speciális ellátás olyan esetekben indokolt, amikor a strukturált napirend, az ellenőrzött tevékenység önmagában nem elegendő, a fiatal ellátása földrajzilag, vagy az intézmény fizikai működése szempontjából is zárttságot igényel.

10/b Tárgyi feltételek

Jelenleg semmilyen szabályozás, vagy módszertani útmutató nem szól a speciális gyermekotthonok telepítéséről. Nem szól arról, hogy a különböző probléma-profilok esetében milyen környezetben érdemes az intézményt létrehozni, a különböző pszichológiai -, pszichiátriai -, oktatással kapcsolatos szolgáltatások elérhetőségét, a külső szakmai kapacitások igénybevételét hogyan tudja megoldani az intézmény.

Ehhez hasonlóan a szabályozás nagyon keveset szól az intézmény tárgyi feltételrendszerének kialakításáról, pedig ez alapvető fontosságú az elvégzendő feladat szempontjából. A szabályozásban, ráadásul, ezek a feltételek leginkább gyermekotthoni formára vonatkoznak, holott a tapasztalatok azt mutatják, hogy bizonyos feltételeket lényegesen nehezebb teljesíteni lakásotthoni formában, illetve gyermekotthon speciális csoportja esetében, mint egy speciális gyermekotthon esetében.

A telepítés meghatározza a gyermekotthon lehetőségeit. Előre végig kell gondolni, hogy milyen funkciót hova telepít az intézményen belül, és milyen módszerekre van szükség a cél eléréséhez. Ez ugyanis meghatározza a szakember igényt is.

10/c Személyi feltételek

A személyi feltételek esetében tapasztalataink szerint három alapvető problémával szembesül minden speciális szükségletű gyermeket ellátó intézmény:

- a) A jogszabály által megállapított létszámminimum normák nem elégségesek a feladat ellátására.

A szakmai létszám vonatkozásában pl. problémát jelent, hogy a speciális csoportban 2 nevelő és 3 gyermekfelügyelő dolgozik, mivel így heti 10 órával kevesebb idő jut a gyermekekre, mint egy gyermekotthoni csoportban.

- b) Nehéz megfelelő képesítéssel és gyakorlattal rendelkező szakembert találni a feladatok ellátására.
- c) Nem megoldott a szakemberek szakmai támogatása a feladatok ellátása során, illetve nem kap kellő hangsúlyt mentális segítségük, ami gyakran a korai szakmai kifáradást vonja maga után.

Javaslatok:

Szükség lenne a speciális ellátás intézményei közül is módszertani intézmény kijelölése, lehetőség szerint regionális hatáskörrel (hasonlóan a gyermekotthonokhoz), de minimum országos hatáskörrel egy minisztériumi és egy megyei fenntartású intézmény kijelölése, a szükséges strukturális kérdések részletes kidolgozása és a szakmai támogatás biztosítása érdekében.

Személyi feltételek

Szükség lenne a további létszámfejlesztésre oly módon, hogy minden speciális csoport mellett minimum:

6 fő (2 nevelő, 4 gyermekfelügyelő) dolgozzon, továbbá,

1 fő készenléti szakember a párhuzamos szolgálat ellátása érdekében

Szükséges lenne a szakmai egységnél lévő szakemberek számát státuszokkal, vagy szerződéses lehetőségekkel kiegészíteni:

1 fő szabadidő-szervező,

1 fő mentálhigiénés szakember, (pszichológus, pszichiáter, terapeuta)

1 fő munkaoktató

Tárgyi feltételek

Fontos lenne azt a célt elérni, hogy a speciális gyermekotthonok földrajzi telepítését és építészeti kivitelezését ne a fenntartó lehetőségei, hanem az ellátás tényleges igénye határozza meg.

Az építészeti szakma bevonásával szükséges kidolgozni azokat a részletes szabályozókat, amelyek meghatározzák az elhelyezés konkrét tárgyi feltételrendszerét. Ugyanennek kell vonatkoznia a biztonsági elkülönítő konkrét kivitelezésének szabályaira is.

A speciális ellátó helyek létrehozásakor a gyermekotthonokra érvényes feltételeken túl, meg kell határozni azokat a specifikus, egyéb feltételeket, amelyeket az adott ellátási szükséglet indukál.

A speciális ellátást biztosító gyermekotthonokban meg kell teremteni a gyermekek belső foglalkoztatásához szükséges feltételeket is. Mindezt módszertani ajánlások formájában szükséges rögzíteni.

További javaslatok

1. Speciális hivatásos nevelőszülői képzés átgondolása, alkalmazása

Csoportba nem illeszkedő gyerekek ellátása érdekében kiemelten fontos lenne a hivatásos nevelő szülők speciális képzése.

2. Pályázati lehetőség biztosítása alternatív speciális ellátási lehetőségek megteremtésére

Olyan külföldi példák alkalmazására adna lehetőséget, mely programok más országokban már sikeresen segítettek speciális szükségletű fiatalokon.

Köszönetnyilvánítás

A Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat külön köszönetét fejezi ki a Fórumok szervezésében és a munkaanyag kidolgozásában részt vett munkatársaknak:

Dr. Bede Nóra
Berta-Somogyi Csaba
Boronyák Enikő
Hajduné Kálmán Margit
Illésné Áncsán Aranka
Komlósi Kálmán
Miklósi Balázs
Szikulai István
Varga Bea

Anyagunkat 2011. január 10-én a budapesti Béke Gyermekotthonban a Speciális Ellátást Nyújtó Intézmények Szakmai Fórumán részletesen megbeszéltük. Az ott elhangzott észrevételekkel javaslatokkal írásunkat kiegészítettük, átdolgoztuk, majd ezt követően a következő Szakmai Fórumon, 2011. február 3-án Kalocsán bemutattuk.

A Fórumon résztvevő 42 munkatárs 18 speciális ellátást nyújtó intézményből volt jelen. A munkaanyag ismertetését követően mindannyian egyetértettek a leírtakkal, javaslatokkal.

Hajduné Kálmán Margit: Beszámoló a Fővárosi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság 2011. évi munkájáról¹¹⁰

A fővárosi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság 2011 évi esetszámai és tapasztalatai

Ideiglenes hatállyal elhelyezett gyerekek

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek	431 fő	392 fő	461 fő	498 fő	566 fő	515 fő
Ideiglenes hatályú elhelyezés ideje alatt ellátása megszűnt	131 fő	117 fő	139 fő	170 fő	178 fő	154 fő
Megszüntetések aránya	30%	30%	30%	34%	31%	30%

A táblázat a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartásának 2011. évi összesített adatait mutatja, az azt megelőző öt éves ideiglenes hatállyal elhelyezett gyerekek adataival összehasonlítva. Jól látható, hogy az ideiglenes hatályú beutalások száma az elmúlt évhez képest csökkent, de ezzel együtt is magasabb volt, mint az előző években.

Tavalyi, és tavalyelőtti adatokhoz képest csökkent az ideiglenes hatályú elhelyezés ideje alatti ellátások megszűnése, így összességében nem nagyon változott a szakellátásban maradók száma.

Az ideiglenes hatállyal elhelyezett gyerekek és az elhelyezés ideje alatti ellátások megszűnésének aránya évről-évre állandó, 2011-ben is 30%-ot ért el.

A Fővárosi TEGYESZ nyilvántartása és a Fővárosi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság vizsgálatainak száma természetesen különbözőséget mutat, miután a két adatsor időben és feladatában is eltér egymástól.

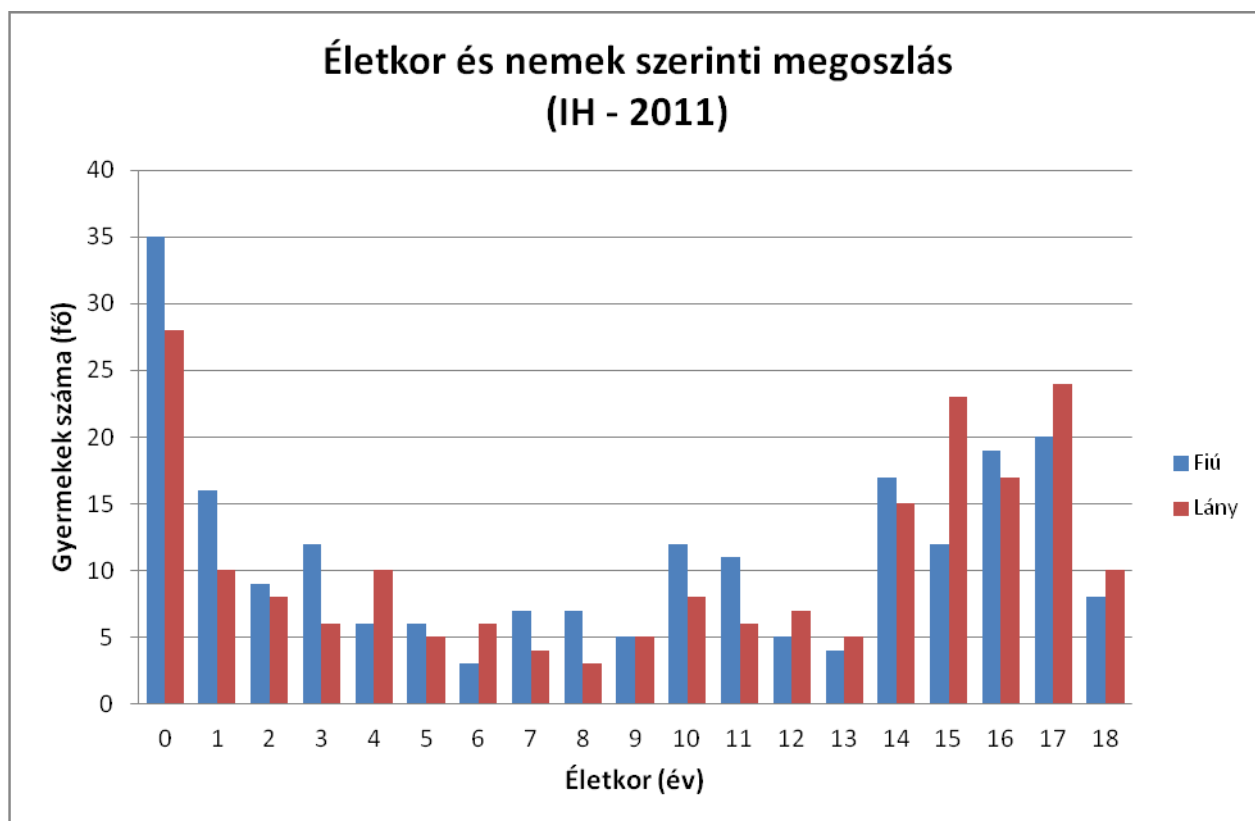
- Míg a nyilvántartás a felkérések és a határozatok beérkezésének dátumát rögzíti, addig a Szakértői Bizottság statisztikájában ugyanezen eseteket, csak 1-2 hónap elteltével jelennek meg.
- Nem készít szakvéleményt a Szakértői Bizottság ideiglenes hatállyal elhelyezett gyerekek esetében, ha például más megye illetékességébe tartoznak, ha örökbefogadásuk megindult, ha családba fogadással sorsuk rendezhető, vagy ha az illetékes gyámhivatal saját hatáskörében dönt a hazaadásról, az eljárás megszüntetéséről.
- Nem tud szakvéleményt elkészíteni a Szakértői Bizottság, ha például a beutaló határozatot nem hajtották végre, vagy ha a gyermek szökésben van.

2011-ben **414 szakvélemény** készült ideiglenes hatállyal elhelyezett gyerek esetében.

- **50 esetben** került megfogalmazásra, hogy az **alapellátás keretében tovább gondozható** a gyermek. Ebbe a körbe tartoznak például a hazaadási lehetőségek, a családba fogadási javaslatok, az átmeneti gondozás adta lehetőségek használata, stb.
- **364 esetben** született **javaslat nevelésbe vételre**.

¹¹⁰ Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság éves beszámolója. 2012.

- 45 esetben speciális szükséglet,
- 10 esetben speciális és különleges szükséglet együttesen,
- 127 esetben különleges szükséglet került megállapításra.



Az életkor és a nemek szerinti beáramlás vizsgálatánál a sok éves tendencia érvényesült, a továbbiakban is az újszülöttek és a kamaszkorúak köréből kerülnek legnagyobb arányban kiemelésre a családból.

Beutalási okok az ideiglenes hatállyal elhelyezett gyerekek esetében

Az alábbi táblázat az általunk vizsgált, 414 ideiglenes hatállyal elhelyezett gyerek esetében a beutalási okokat és az életkori megoszlást részletezi.

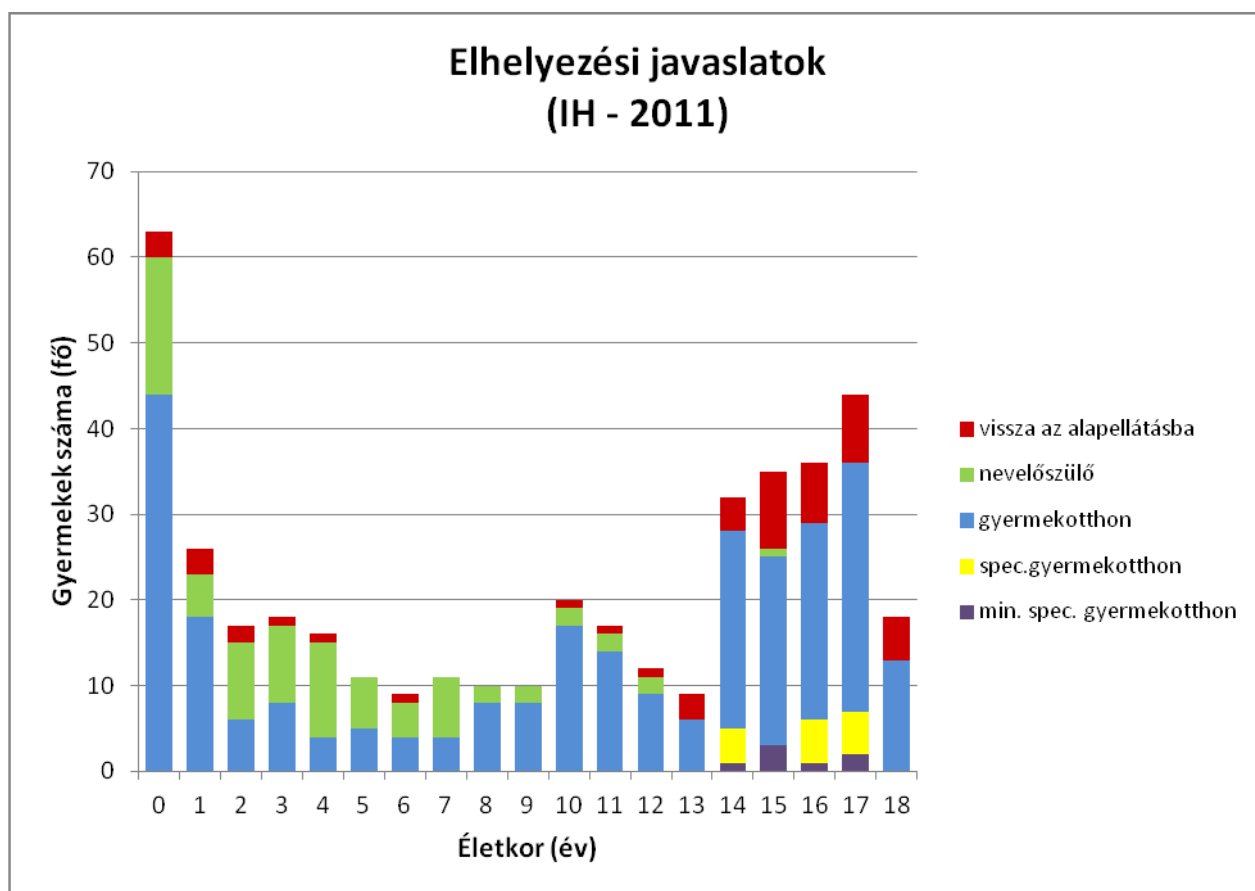
	Életkor																			
Bekerülés oka	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Össz
családi konfliktus		3								1	1	2		3	12	13	16	17	13	81
elhanyagolás	13	7	6	7	6	2	2	3	6	1	2	1	3	1	4	6	3	4		77
szociális és lakhatási probléma	19	5	6	2	3	4	5	6	1	4	5	3		1	1	3	1	2	3	74
életvezetési problémák	7	4	2	4	2		2		2	1	7	6	5		3	2	2	1		50
magatartási problémák												2	2	1	9	6	11	13	1	45
szülői felügyelet hiánya	11	1	1		2	2		1		1	2	2	1	1		2		2	1	30
bántalmazás		4	1	4	2	1		1			1	1		1	1	1	2	2		22
gyám kirendelés eredménytelen			1	1	1	2					1		1			1		3		11
anya átmeneti nevelt	7	1																		8
szülő(k) pszichés problémái	4								1	1	1			1						8
szülő(k) betegsége															1	1	1			3
gyermek betegsége	2	1																		3
iskoláztatási problémák										1					1					2
Összesen	63	26	17	18	16	11	9	11	10	10	20	17	12	9	32	35	36	44	18	414

2011-ben az előző évekhez képest jelentős változást mutat a szociális és lakhatási probléma miatti családból történő kiemelés. Míg 2010-ben a hajléktalanság, az alapvető megélhetés biztosításának hiánya nem volt számottevő, addig 2011-ben a kiemelések harmadik leggyakoribb oka, a 0-3 évesek között pedig még jelentősebb lett.

A kamaszok körében továbbra is elől járnak a családon belüli konfliktusok, a magatartási problémák. Minden korosztályt érint, de különösen a kisebbeket az elhanyagolás, a szülők életvezetési problémái, a szülők lemondása a gyerekekről, illetve a bántalmazás.

Kamaszoknál nagy változás az iskoláztatási problémák miatti elhelyezés arányainak a jelentős csökkenése.

Elhelyezési javaslatok ideiglenes hatállyal elhelyezett gyerekek esetén



Az alapellátáshoz történő visszakerülés láthatóan elsősorban a 14 év felettieket érintette. Ők leginkább a családjaikba kerültek vissza, miután a kiemelési konfliktus rendeződni látszott. A kisebb gyermekek esetében gyakoribb volt, hogy családba fogadással, vagy az alapellátás átmeneti gondozásával kerültek el a szakellátást.

Javasataink alapján a kisebb életkorú gyermekek nevelőszülőhöz kerültek inkább, különösen abban az esetben, amikor már a nevelésbe vételt megelőzően látni lehetett, hogy az elhelyezés időszaka éveket vehet igénybe. A szülőkkel történő szoros érzelmi kötődés, és a rendszeres kapcsolattartás megvalósulása mellett azonban a kisebb gyermekek esetében is tettünk gyermekotthonra javaslatot. A sérülten, betegen született gyermekekre a kivizsgálás, orvosi ellátás, fokozott fejlesztés miatt szintén gyermekotthoni elhelyezés volt a javaslatunk.

Nagyobb gyerekek nevelőszülőnél történő elhelyezése gyakran függött össze azzal, hogy valamelyik rokon korábban családba fogadással gondoskodott a gyermekről, de körülményeinek változása miatt a későbbiekben nevelőszülőként képes csak ellátni.

Gyermekotthonba történő elhelyezés javaslata inkább serdülő, illetve kiskamasz életkorúak esetében történt.

Speciális szükséglet megállapítása mellett speciális gyermekotthonba, illetve az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság vizsgálatával kiegészülve minisztériumi intézményre is született javaslatunk.

Nevelésbe vételi eljárásba vont gyermekek ideiglenes hatályú elhelyezés nélkül

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Nevelésbe vételi eljárás indult	116 fő	152 fő	153 fő	160 fő	190 fő	124 fő
Az eljárás megszüntetése után családjában maradt	32 fő	53 fő	39 fő	21 fő	43 fő	35 fő
Megszüntetések aránya	28%	35%	25%	13%	23%	28%

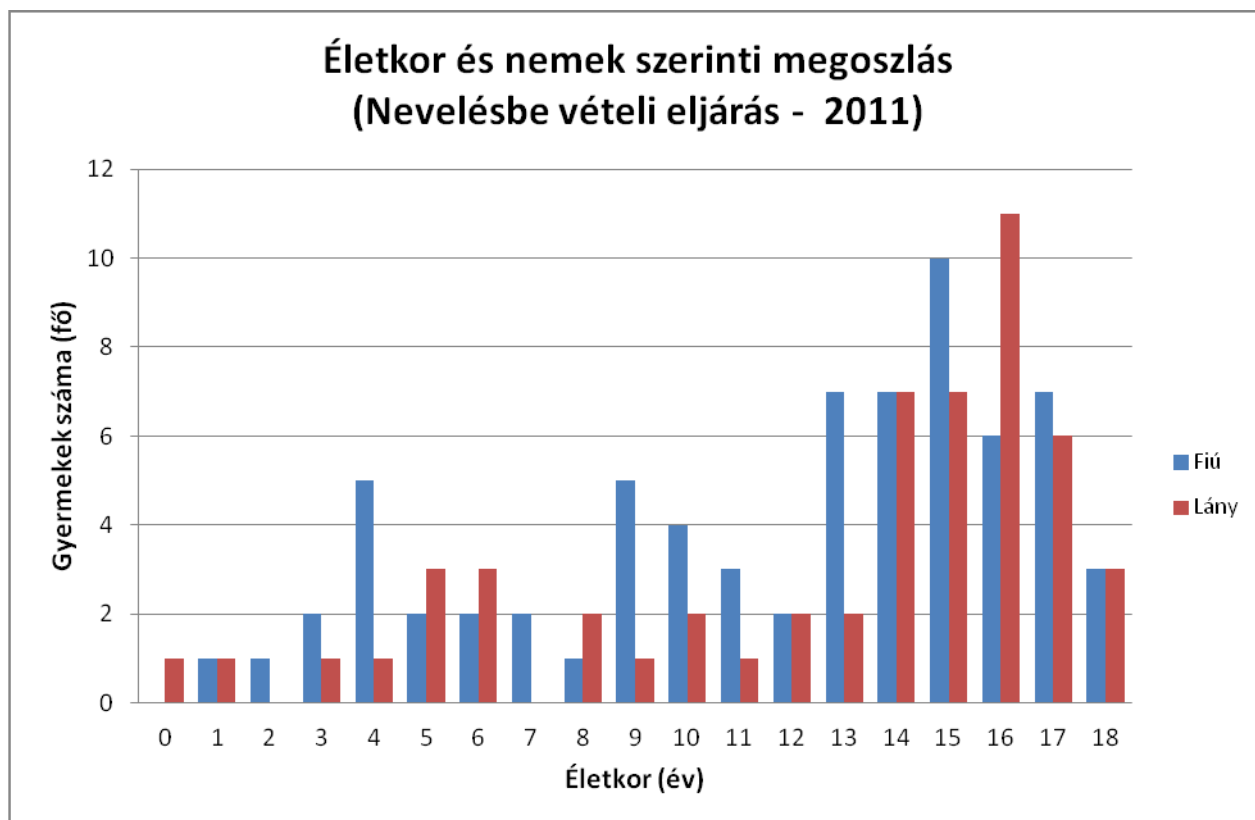
A nevelésbe vételi eljárás kezdeményezéseinek számai szintén a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartásának adata. Ezekből egy fokozatosan erősödő tendenciát, majd 2011-ben egy jelentős visszaesést látunk. (A Szakértői Bizottság adatai ez esetben számszerűen azonosak a TEGYESZ nyilvántartásának adataival, de a számok mögött, az időbeni csúszás miatt, más esetek vannak.)

A megindított eljárások alacsony számáról való tájékozódásunk során, az alapellátástól azt a magyarázatot kaptuk, hogy vélhetően a gyámhivatalok nem szívesen alkalmazzák ezt a lehetőséget, miután az eljárás a családok nagyfokú együttműködésére épít, ami gyakran éppen a fő konfliktus a segítő szakemberek és a család között. Meglátásuk szerint a gyermek családból történő aktív kiemelésében a szülők csak ritkán képesek együttműködni.

Tapasztalataink megerősítik az alapellátás elképzeléseit. Gyakori, hogy a szülők a gyermeket nem hozták el az adott vizsgálatra, így számukra új vizsgálati időpontot kell kijelölni. Abban az esetben, ha a második vizsgálati időpontra sem jönnek el, értesítést küldünk a gyámhivatalnak más hatósági intézkedést kérve.

2011-ben nevelésbe vételi eljárás miatt **124 esetben készült szakvéleményt.**

- **27 esetben nem** láttuk **indokoltnak** a nevelésbe vételt.
- **97 esetben nevelésbe vételre** született javaslatot.
 - 7 esetben speciális szükségletet,
 - 1 esetben speciális és különleges szükséglet,
 - 13 esetben különleges szükségletet is megállapításra került.



A nevelésbe vételi eljárásba vont gyerekek életkori és nem szerinti megoszlásának tendenciája megegyezik az előző évek alakulásával.

Évente ismétlődő adat, hogy a csecsemők, illetve kisgyermekek körében kevésbé alkalmazzák ezt a hatósági eljárást. 2010-hez képest a kisgyermek korosztályban ez az arány tovább csökkent.

Kamaszkorúaknál viszont kisebb emelkedés volt tapasztalható. A 13-16 évesek között 2011-ben több eljárást kezdeményeztek, mint az előző évben.

Bekerülési okok a külsős, nevelésbe vételi eljárás során vizsgált gyerekek esetében
A táblázat a Szakértői Bizottság által vizsgált 124 eset bekerülés okait összesíti.

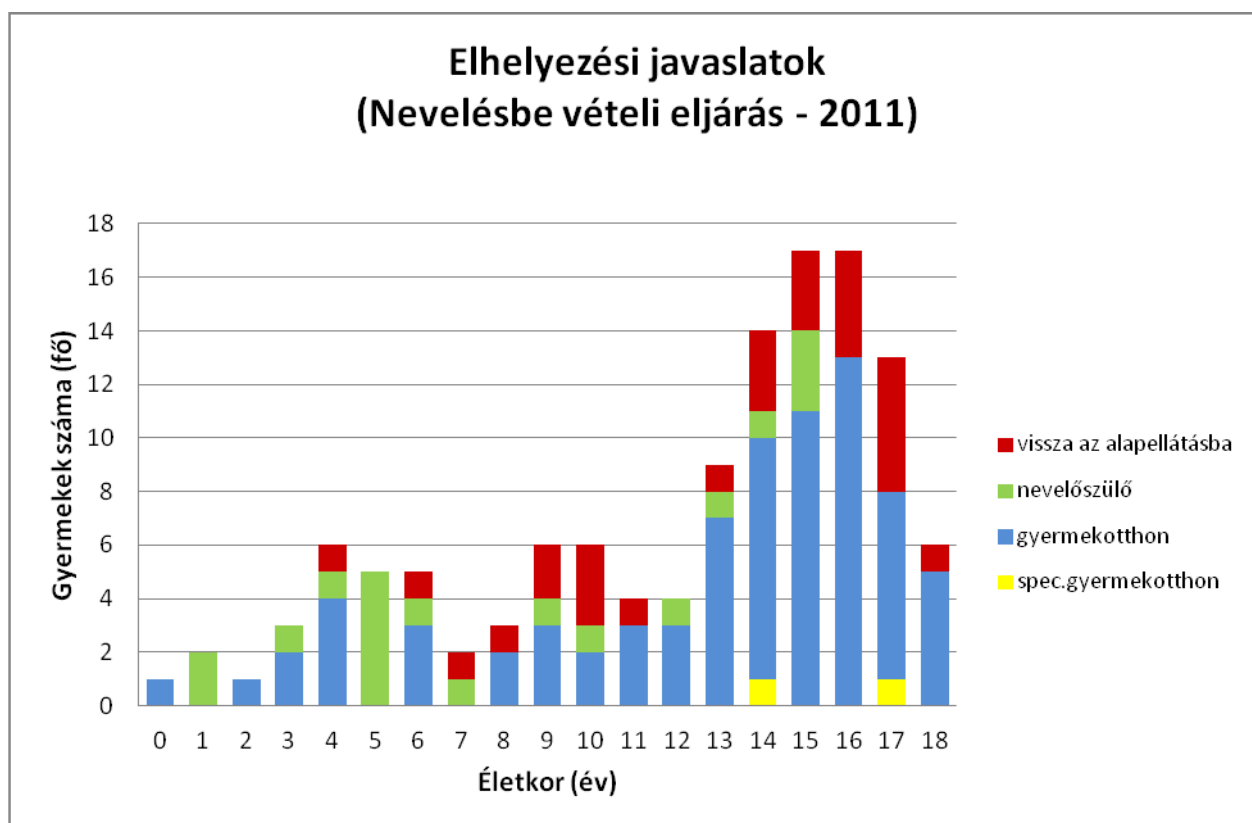
	Életkor																			
Bekerülés oka	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Össz.
családi konfliktus					1				1		2			5	4	3	8	5		29
szociális és lakhatási probléma				1	1	3	3		1		1	3		1	1	1	1		1	18
magatartási problémák												1			3	4	3	2	1	14
életvezetési problémák				1	1		2		1	2			1	1			2	2	1	14
elhanyagolás	1	1	1		2	2		1								3	1	1	1	14
gyám kirendelés eredménytelen		1		1							1		1	1	1	2	1	1		10
szülő(k) pszichés problémái										2			1		3	1				7
iskoláztatási problémák								1			1				1	1		2	1	7
szülői felügyelet hiánya					1					1	1					1	1			5
bántalmazás													1	1		1			1	4
szülő(k) betegsége										1					1					2
Összesen	1	2	1	3	6	5	5	2	3	6	6	4	4	9	14	17	17	13	6	124

A nevelésbe vételi eljárások esetében is átrendeződést mutatnak a beutalási okok. Míg 2010-ben a szülők elhanyagoló magatartása, életvezetési problémáik, és a családon belüli konfliktusok voltak az elsődleges okok, addig tavaly ezek a beutalási okok megváltoztak. Leggyakoribb kiemelési okká a családon belüli konfliktus vált, ami jellemzően kamaszokhoz kapcsolható, mindez összecseng azzal, hogy 2011-ben az eljárást jellemzően a kamasz korosztályra alkalmazták.

Az elhanyagolásból adódó problémák az egy évvel korábbihoz képest csökkent, valószínű, hogy ez pedig a csecsemők, kisgyermek arányának csökkenésével mutat együtt járást.

Jelentősen nőtt viszont itt is, és az ideiglenes hatállyal beutalt gyermekek esetében is, a szociális és lakhatási probléma, a hajléktalanság. Mindez az egyre súlyosbodó megélhetési nehézségekre hívja fel a figyelmet.

Az iskoláztatási problémák száma, mint kiemelési ok csökkent még jelentős mértékben, - amely csökkenés az ideiglenes hatállyal beutalt gyermekek esetében is látható - az előző évekhez képest. Ennek hátterében pedig vélhetően a köznevelés területén bekövetkezett változások hatásai állhatnak.



A nevelésbe vételi eljárásoknál az látszik, hogy a legkisebb gyermekek kivételével a többi korosztályban javaslat történt a további családban való nevelkedésre.

A kamaszokhoz kapcsolódó családon belüli konfliktusok, magatartási problémák rendezéséhez az eljárás időszakában általában nagyobb esély mutatkozik, így gyakoribb, hogy az alapellátásba történő további ellátásra van lehetőség.

A kisebb gyerekeknél a szülői kompetenciák hiánya, az elhanyagolás, illetve a lakhatás teljes hiánya nem teszi lehetővé a probléma gyors rendezését, ezért esetükben gyakrabban válik a nevelésbe vétel szükségessé. Az alacsonyabb életkorú gyerekeknél a családi nevelkedés lehetőségét mérlegeljük, és előtérbe helyezzük. Általános szempont, hogy ha az előzmények áttekintése után láthatóvá válik, hogy az elhelyezés időszaka tartós lesz, akkor nevelőszülői családra kerül javaslat. Ha gyermekotthonba történő elhelyezés kerül megfogalmazásra, akkor erős meggyőződés mutatkozik, hogy a szülők megfelelő támogatást kapva a gyerekeiket hamarosan ismét képesek lesznek nevelni, és addig is nagy gyakorisággal, hetente többször látogatják őket.

Fokozott orvosi ellátást igénylő gyerekek, illetve három, és afeletti testvérsorok nevelőszülőhöz történő elhelyezésére általában minimális esély mutatkozik, ezért előfordul, hogy ők is a gyermekotthonokban maradnak. Elhelyezésüket a javaslatunk módosítással tudjuk rendezni.

Gondozási hely megváltoztatása

Gondozási hely megváltoztatásának kezdeményezése					
2006	2007	2008	2009	2010	2011
188 fő	186 fő	203 fő	235 fő	230 fő	211 fő

Az adatok továbbra is a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartásából kerültek kiemelésre, melyek nem azonosak a Szakértői Bizottság által kezelt adatokkal.

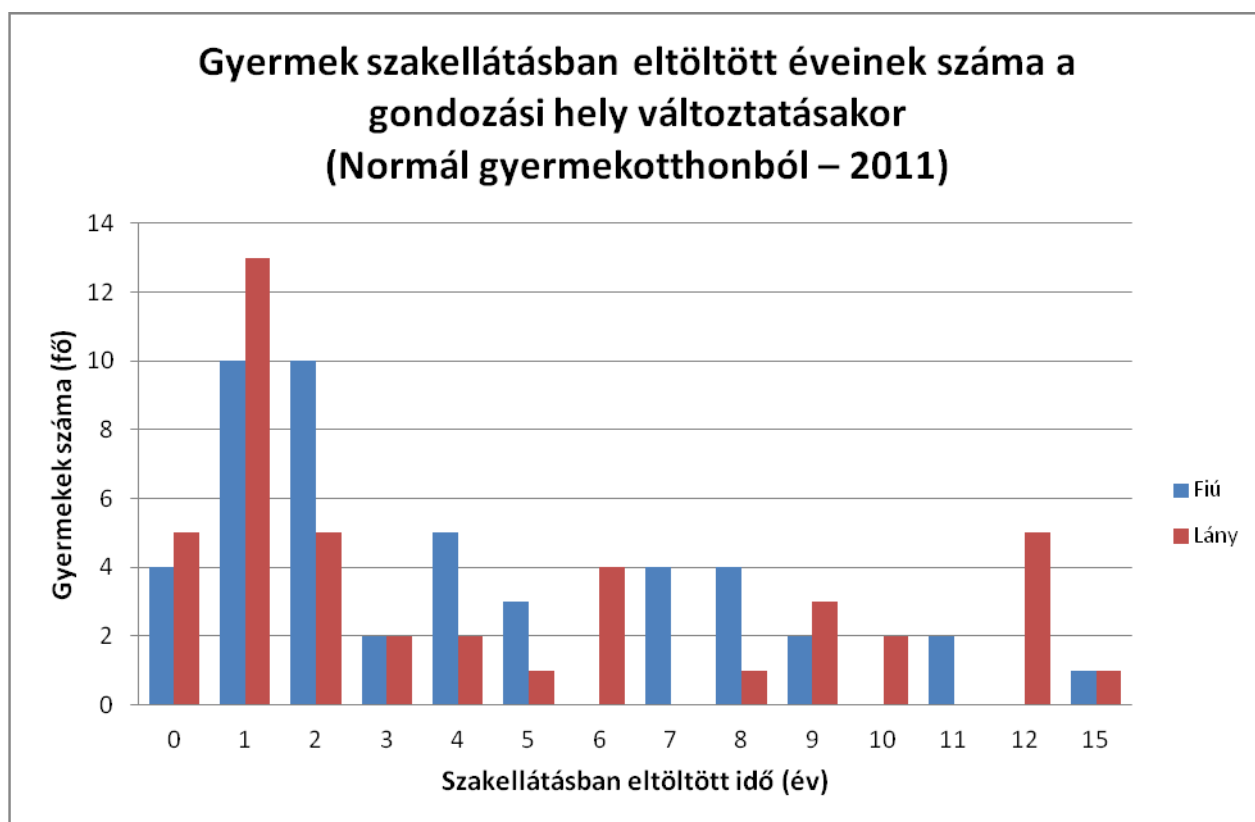
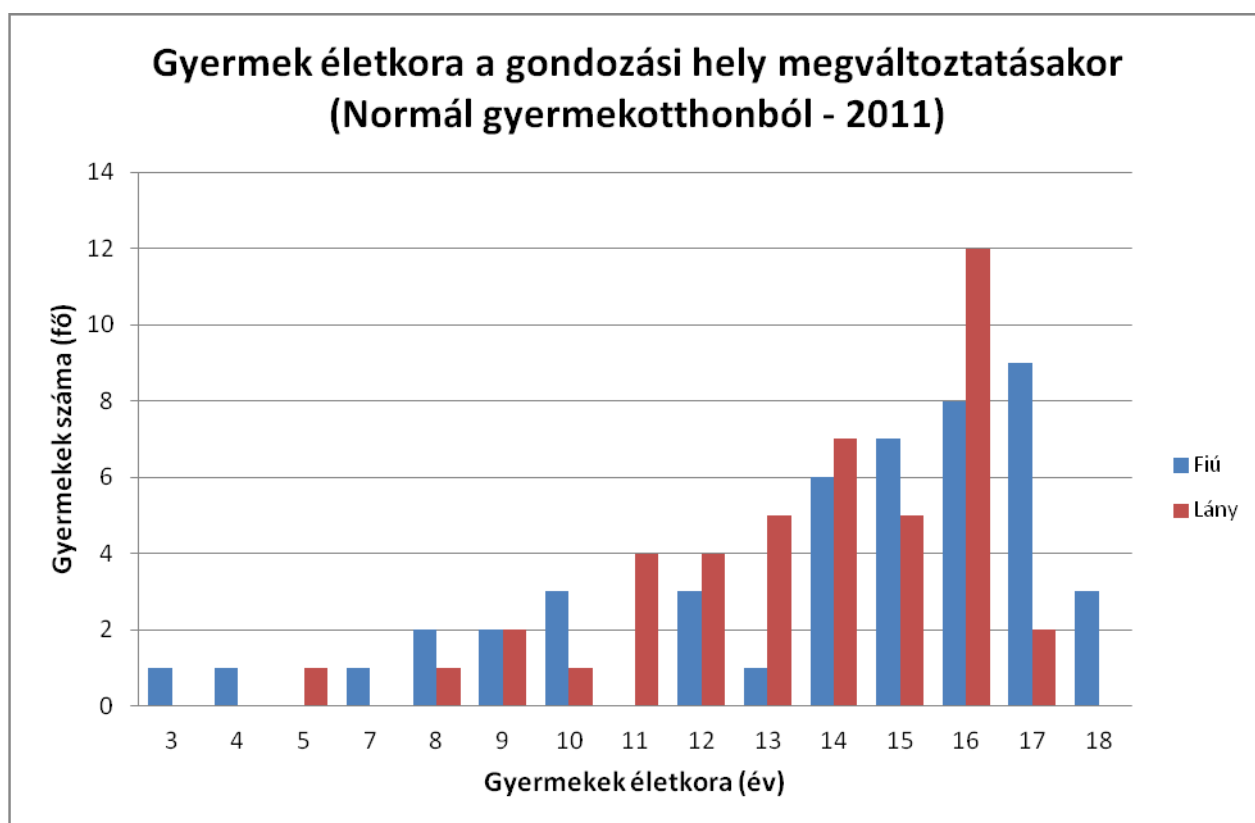
Az eltérések mutatkoznak:

- az időbeni eltolódások miatt,
- a gyámhivatalok nem küldenek minden esetben felkérést szakvélemény elkészítésére, időnként elegendő számukra (például azonos szervezeten belül, különböző telephelyek között) egy új elhelyezési javaslat és terv kitöltése.

2011-ben **193 esetben készítettünk szakvéleményt** gondozási hely megváltoztatásának kérdésében. 57 esetben speciális szükséglet megállapításával, illetve felülvizsgálatával egybekötve. Gondozási hely megváltoztatásokat kezdeményeztek:

- 91 esetben normál gyermekotthonból,
 - 38 esetben nem javasoltuk,
- 21 esetben különleges gyermekotthonokból,
 - 10 esetben nem javasoltuk,
- 35 esetben csecsemőotthonokból,
 - 7 esetben nem javasoltuk,
- 42 esetben nevelőszülőtől,
 - 13 esetben nem javasoltuk,
- 4 esetben speciális gyermekotthonból
 - 1 esetben nem javasoltuk.

Normál gyermekotthonból kezdeményezett gondozási hely megváltoztatások



Gondozási hely megváltoztatás kérésének okai és javaslatai
(Normál gyermekotthonból – 2011)

Okok	Marad	Nevelő- szülő	Gyerme kotthon	Speciális gyermek otthon	Min. Spec. gyermek -otthon	Összesen
a speciális ellátással összefüggően	17	1	18	8	3	47
szülő kérelme	5		5			10
gondozási hely szervezeti átalakítása	1		7			8
gyám javaslata-nevelőszülőhöz	4	2				6
magatartásprobléma	4		1			5
abuzus gyanúja	4					4
szökések	2		1			3
testvére mellé			2			2
illetékesség váltás	1					1
gyerek kérelme		1				1
szülő-gyermekotthon konfliktusa			1			1
rokon nevelőszülő lett		1				1
bántalmazás			1			1
gyermek egészségi állapota			1			1
Összesen	38	5	37	8	3	91

A fenti ábrákból látható, hogy a normál gyermekotthonból leginkább a kamaszkorúak esetében kérnek gondozási hely megváltoztatást.

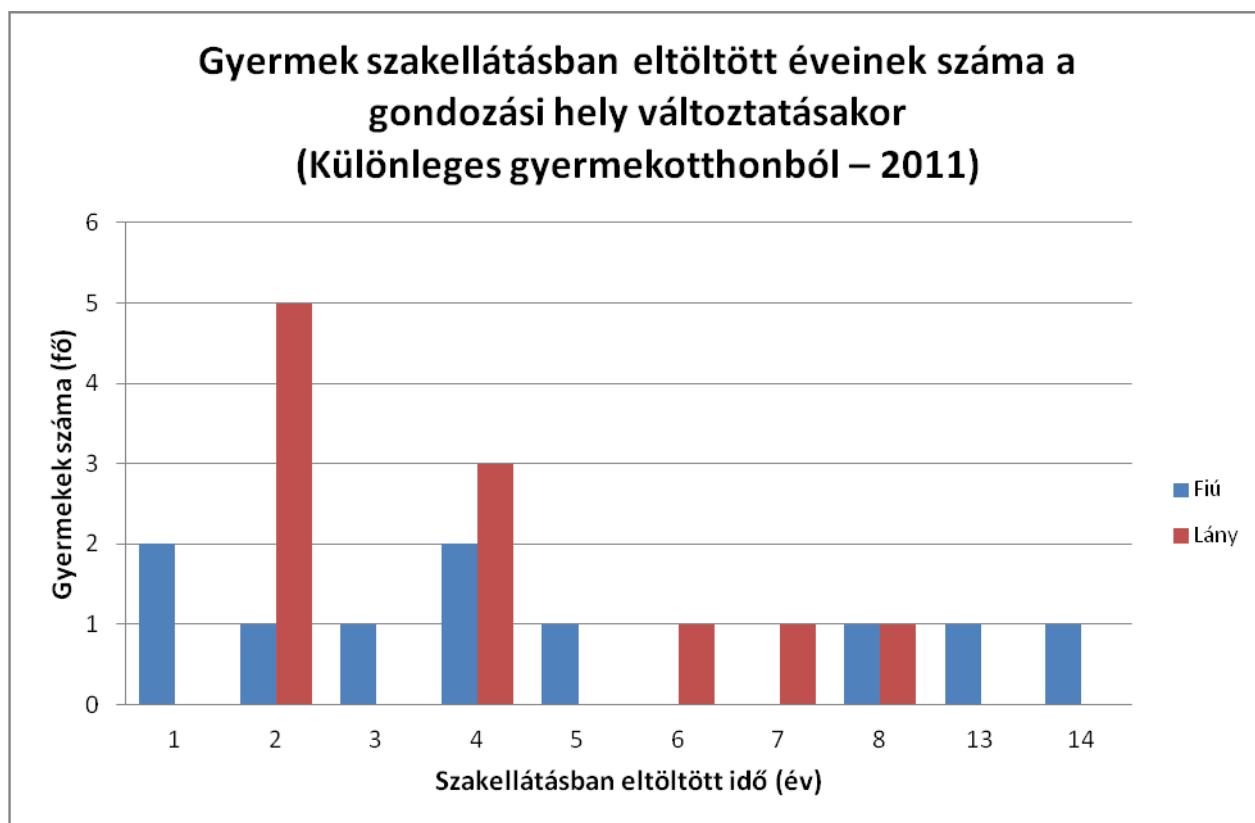
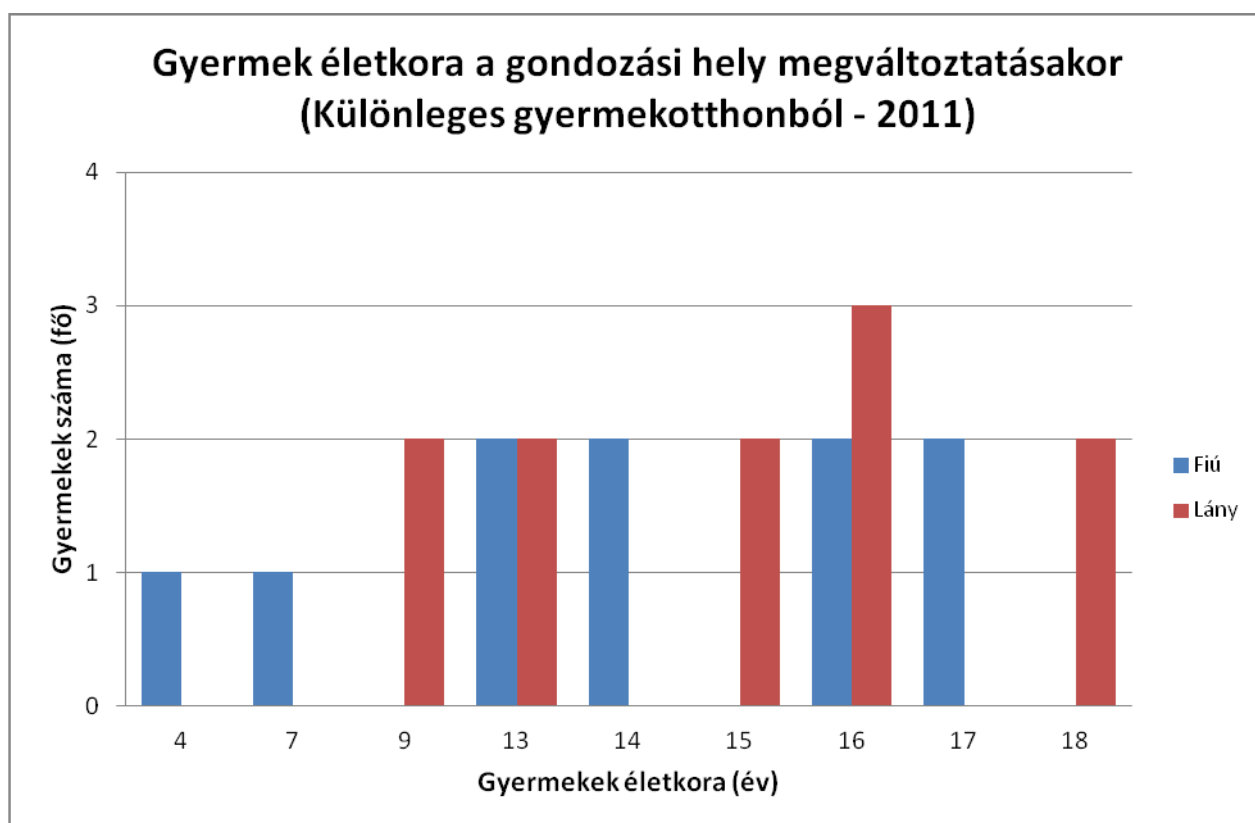
Jól látható az is, hogy a nemrégiben beutalt kamaszok okoznak nehézséget a gondozási helyek számára, így az ő elhelyezésükre érkezik leggyakrabban felkérés.

A kérések okaként az esetek felében a speciális ellátás szükségessége merül fel. (Ezen okokat a speciális szükséglettel kapcsolatos vizsgálatok ismertetésénél részletezem.) A gyerekek jelentős részénél a beutalást követően magatartásuk tovább romlott, ezért nekik a továbbiakban speciális ellátást javasoltunk. A felkérések egyharmadában a jelzett magatartásproblémák, beilleszkedési nehézségek nem voltak olyan mértékűek, amely ellátásához másik gyermekotthonba való áthelyezés lett volna indokolt, esetükben az intézményen belüli további ellátást javasoltuk.

A szülői kérelmeknek megfelelően a felében volt javasolható a gondozási hely megváltoztatása, a másik felében nem született a változásra javaslat, mert az nem a gyermek érdekében álló lett volna.

Az intézmények szervezeti átalakításai általában nem sértették az elhelyezett gyermekek érdekeit. Egy esetben láttuk úgy, hogy a változtatás a gyermek számára kedvezőtlen, ez esetben nem javasoltuk azt.

A gyermekotthon számára a magatartási, beilleszkedési nehézség kezelése gyakran okoz nehézséget, ezért gondozási hely megváltoztatást kér másik gyermekotthonba, vagy ritkábban nevelőszülőhöz. Ezekben az esetekben, mérlegelést követően, általában nem teszünk javaslatot.



Gondozási hely megváltoztatás kérésének okai és a javaslatai
(Különleges gyermekotthonból – 2011)

Okok	Marad	Nevelőszülő	Gyerme kotthon	Eü. gyermek -otthon	Összesen
a speciális ellátással összefüggően	1		3		4
magatartásprobléma	4				4
illetékesség váltás	3				3
gondozási hely szervezeti átalakítása			2		2
szülő kérése	2				2
gyermeket vár			1		1
beilleszkedési probléma			1		1
gyám javaslata-nevelőszülőhöz		1			1
testvére mellé			1		1
gyerek kérése			1		1
gyermek egészségi állapota				1	1
Összesen	10	1	9	1	21

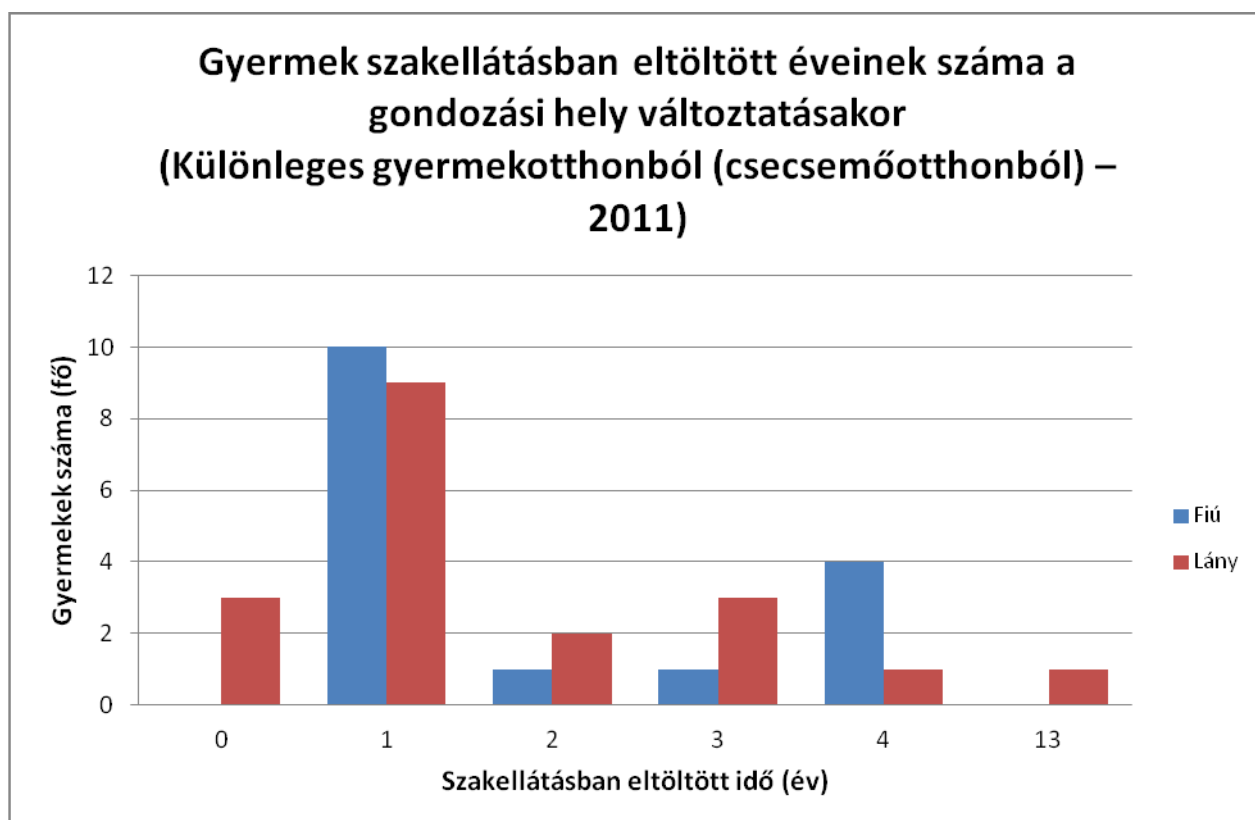
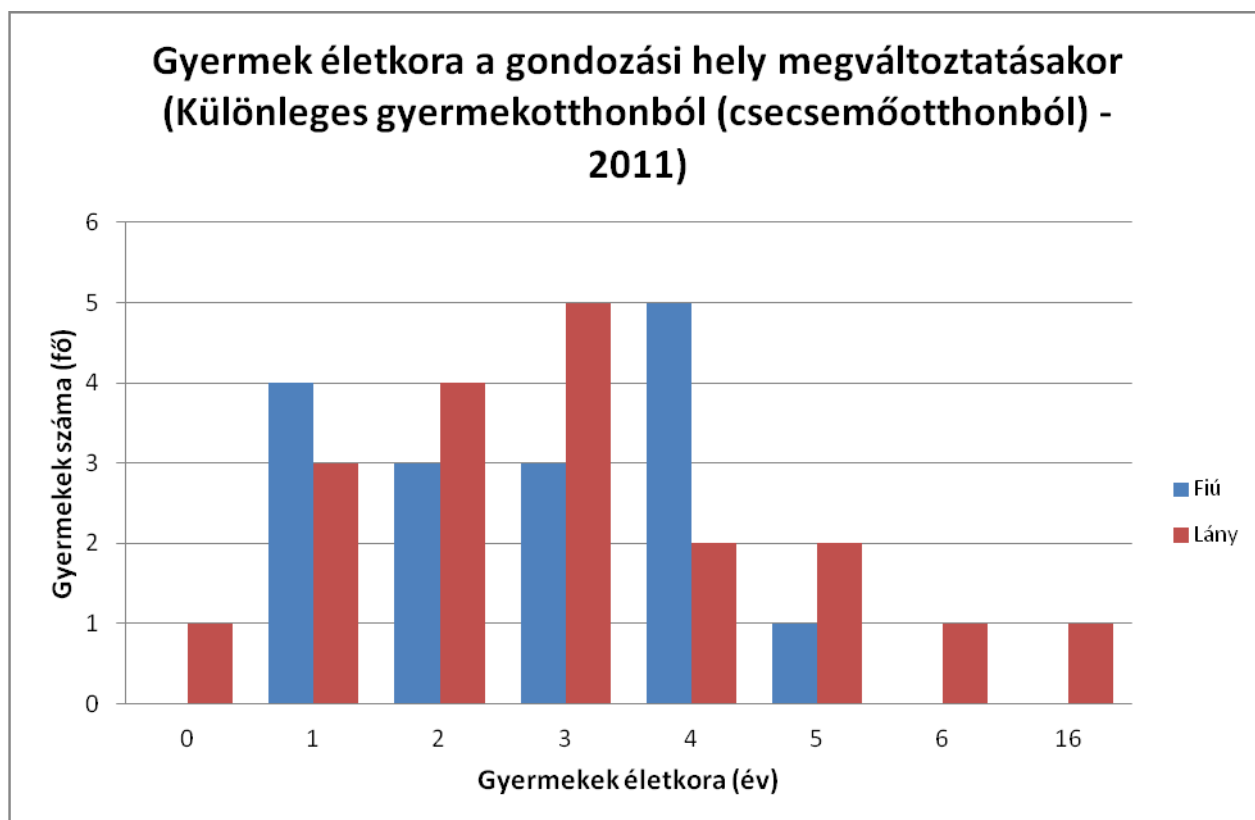
Különleges gyermekotthonokból kezdeményezett gondozási hely változások esetében is elsősorban a kamaszok esetében kezdeményezik a gondozási hely megváltoztatását.

A szakellátásban eltöltött idő áttekintésénél megfigyelhető, hogy a nemrégiben beutalt gyerekek nagyobb arányban vesznek részt, de az öt évet meghaladó szakellátottak köréből is kezdeményezik egy-egy gyermek gondozási helyének megváltoztatását.

Különleges gyermekotthonokból szintén a speciális szükséglet megállapítása, a nehezen kezelhető gyerekek magatartásproblémája miatt érkezik felkérés. Az esetek háttérében tavaly egyrészt olyan gyermekek kerültek vizsgálatra, akiknek pszichés állapotuk romlása és értelmi elmaradásuk jelentős összefüggést mutatott, számukra a gondozási hely megváltoztatása nem volt indokolt, míg más esetekben az állapot romlás olyan markáns volt, hogy másik gyermekotthonban speciális ellátást volt szükséges biztosítani.

Szervezeti átalakítás miatt innen is kérték két gyermek gondozási helyének megváltoztatását, melyet mindkét esetben megvalósíthatónak láttunk.

Egy-egy esetben még, a táblázatban látható, a gyermek érdekeinek megfelelő kérelmek alapján szintén módosítottunk a gyermek gondozási helyén.



Gondozási hely megváltoztatás kérésének okai és a javaslat
(Különleges gyermekotthonból (csecsemőotthonból) – 2011)

Okok	Marad	Nevelőszülő	Gyermekotthon	Eü. gyermekotthon	Összesen
életkora miatt		8	6		14
gyám javaslata-nevelőszülőhöz	3	3			6
hazaadás nem lehetséges		5			5
szülő kérelme	3	2			5
testvére mellé	1		1		2
gyermek egészségi állapota				2	2
gyermeket vár			1		1
Összesen	7	18	8	2	35

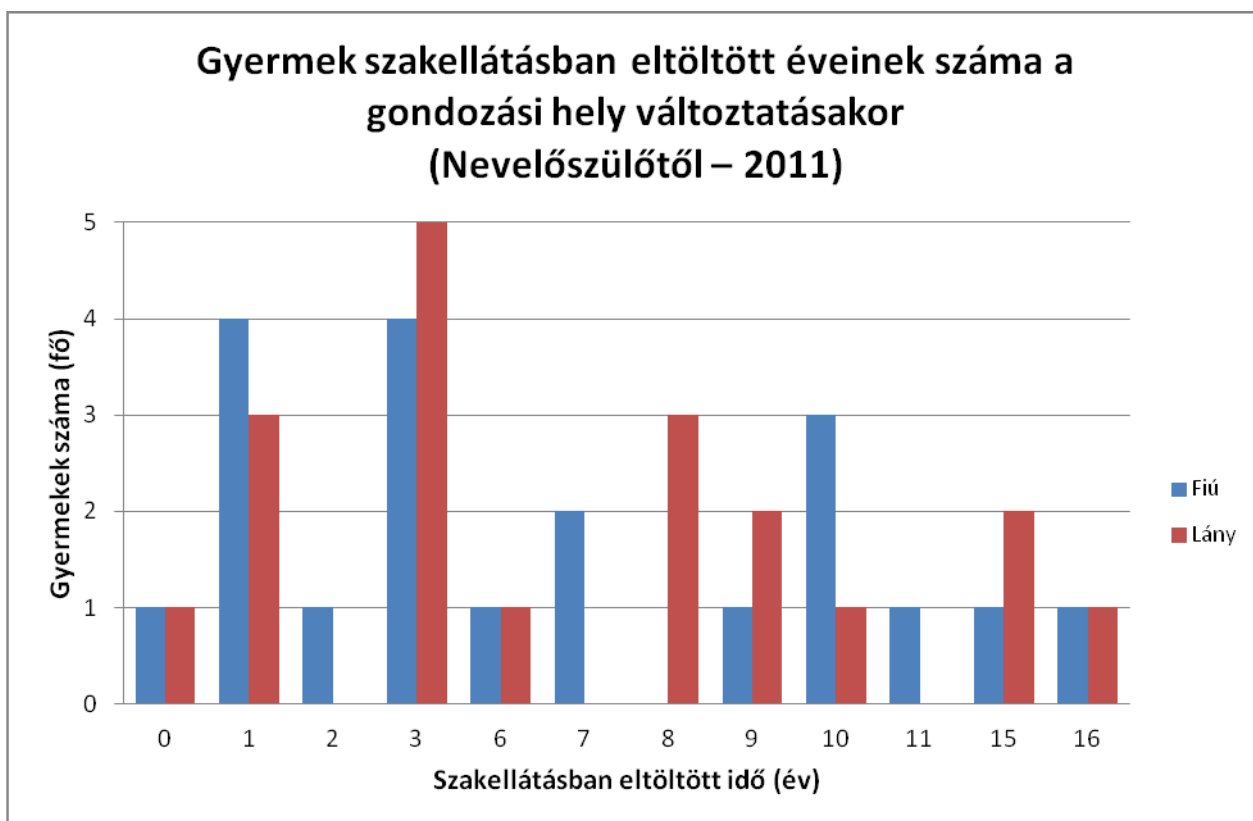
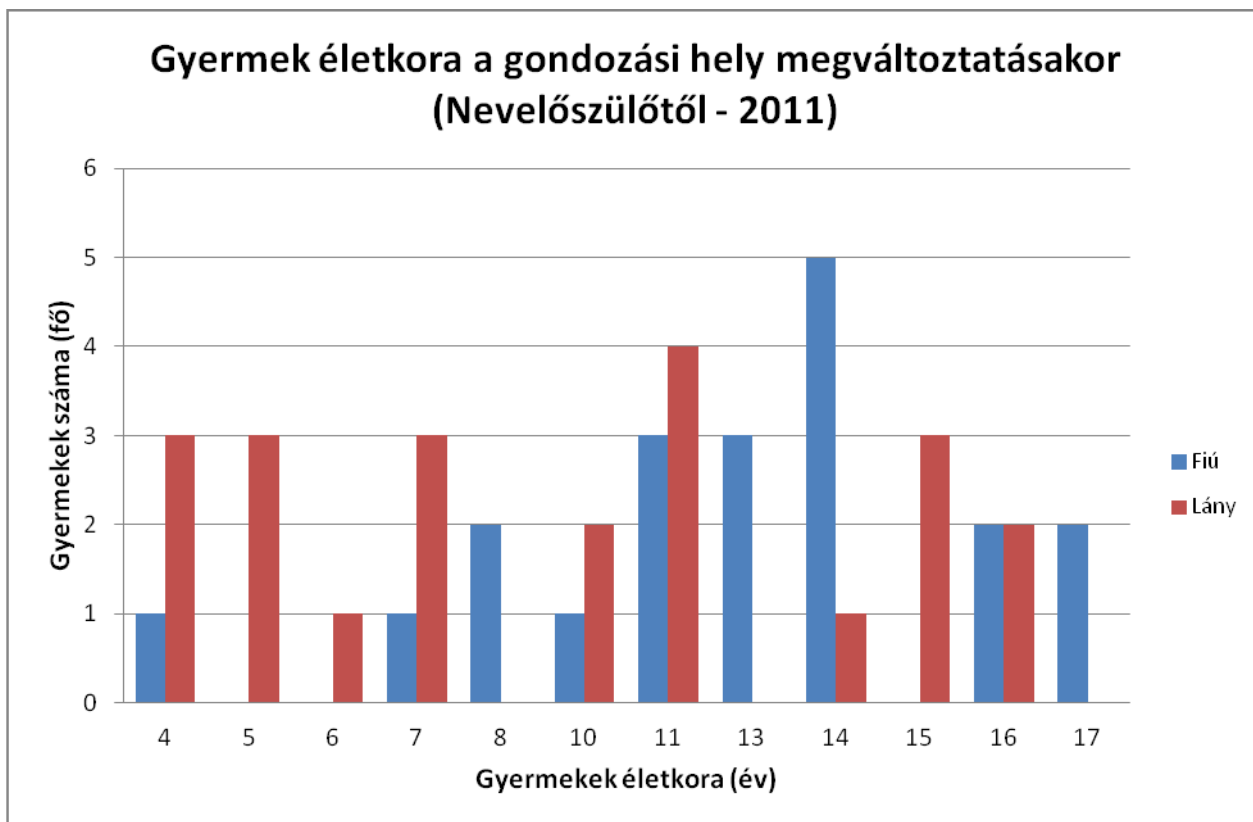
Csecsemőotthonokból kezdeményezett gondozási hely megváltoztatások kérelme az elmúlt évek alatt jelentősen változott. Komoly változás, hogy a gondozási idő nagymértékben lecsökkent. Tavaly a kikerülő gyerekek általában egy évet töltöttek el a gyermekotthonban, míg ez korábban két, vagy több év is volt. Mostanra az ott dolgozó gyámok, illetve a gyámi tanácsadók abban az esetben is kezdeményezik a gondozási hely megváltoztatását, ha már látható, hogy a vérszerinti család nem tudja biztosítani a közeljövőben az otthoni ellátást, de a gyermek életkora alapján, még akár éveket tölthetne a csecsemőotthonban. Az előző oldalon látható diagramok bemutatják az említett változást, a felső ábrán látható, hogy a gyermekek életkorok szerinti megosztásában az egy, a kettő, a három és a négy évesek szinte azonos számban kerülnek ki, az alatta lévő ábra pedig bemutatja, hogy a szakellátásban eltöltött gondozási idő egy év.

A gondozási hely megváltoztatásának okai között első helyen az életkor miatti kérelmek látszódnak. Itt azok a három évet betöltött gondozottak jelennek meg, akik láthatóan haza nem kerülhetnek, elhelyezésük tartósan várható, ezért nevelőszülőhöz javasoljuk őket.

Az életkor miatti gondozási hely megváltoztatások csoportjába tartoznak még azok a tartósan beteg, gyakori fejlesztést igénylő négy-öt éves gyerekek, akik másik gyermekotthonban kaphatják meg a szükséges ellátást.

A csecsemőotthonban nevelkednek olyan sérült gyerekek, akik rendszeres fejlesztést, fokozott orvosi jelenlétet igényelnek. Esetükben a korhatár a tankötelezettség időpontjáig kitolódhat, de egy idő után nekik is időszerűvé válik a gondozási hely megváltoztatása. Két kisgyermek esetében a hatodik életév betöltése után egészségügyi gyermekotthonba változik a gondozási hely.

2011-ben egy kiskorú anya gondozási helyének megváltoztatása is szükségessé vált a csecsemőotthonban kialakított baba-mama részlegből.



Gondozási hely megváltoztatás kérésének okai és a javaslat
(Nevelőszülőktől – 2011)

Okok	Marad	Nevelőszülő	Gyermekotthon	Összesen
nevelőszülő nem vállalja		4	6	10
bántalmazás		1	7	8
gyermek-nevelőszülő konfliktus	1	3	2	6
szülő kérelme	5			5
gyámhivatali felülvizsgálat	5			5
rokon nevelőszülő lett		3		3
A speciális ellátással összefüggően	2			2
nevelőszülő elhunyt		1		1
nevelőszülő-anyja konfliktus			1	1
illetékesség váltás			1	1
Összesen	13	12	17	42

A nevelőszülőktől kezdeményezett gondozási hely megváltoztatások ábrájából kitűnik, hogy 2011-ben is a kamaszokat érintette leginkább a másik gondozási helyre történő áthelyezés kérelme, de nem olyan mértékben mint az előző évben. Tavaly az életkori eloszlás kiegyenlítettebben alakult, mint az előző években.

A szakellátásban eltöltött idő vonatkozásában minden időszak érintett, de összességében a gondozás kezdete után 1-3 év elteltével gyakoribb, hogy kéri a gondozási hely megváltoztatását. Az ábrából látható azonban, hogy 15-16 év elteltével is megváltozik a gyermek gondozási helye.

A kérések indokai közül ezeket a hosszú, tíz év feletti gondozási időszakokat áttekintve láthatóvá vált, hogy a nevelőszülő és a gyermek közötti konfliktus, a régóta felderítetlen bántalmazás, illetve egy esetben szexuális bántalmazás gyanúja állt.

Gyakran szerepelt a kezdeményezések okai között a szülő kérelme, aki nehezen tudta elfogadni, hogy gyermeke nevelőszülői családban nevelkedik, illetve ugyan ilyen gyakran a gyámhivatal is megkeresett minket, hogy vizsgálatainkkal tekintsünk rá, hogy az adott nevelőszülőnél a gyermek megfelelő ellátásban részesül-e. Mindegyik esetben a gyermek további ellátását ugyanabban a nevelőszülői családban láttuk megfelelőnek.

Magatartásprobléma miatt két esetben javasoltunk speciális ellátást, melyet a nevelőszülők vállalni tudtak, így esetükben gondozási hely megváltoztatására nem került sor.

Speciális gyermekotthonból történő gondozási hely megváltozások

Speciális gyermekotthonból 4 kamaszlány gondozási helyének megváltoztatását kezdeményezték. Közülük ketten gyermeket vártak, ők jelezték, hogy a szülést követően szeretnék gyermeküket gondozni, ezért kéri közös elhelyezésüket. Mindkét esetben javasoltuk baba-mama csoportba való kerülésüket.

A másik két esetben a lányok pszichés állapotának romlásáról kaptunk jelzést. Mindketten drogfogyasztók, de egyikük különösen veszélyeztetett helyzetbe került, ezért számára

minisztériumi speciális gyermekotthont javasoltunk, míg a másiknak nem tűnt indokoltnak a gondozási hely megváltoztatása.

Különleges szükséglet megállapítása

2011-ben 151 újonnan átmeneti nevelésbe került gyermek esetében állapítottunk meg különleges ellátási igényt, 11 gyermek esetében speciális szükséglete mellett.

- 114 gyermeknek életkora alapján,
- 12 gyermeknek a tanulási képességet vizsgálók szakvéleménye alapján, enyhe fokú értelmi elmaradása miatt,
- 3 gyermeknek a tanulási képességet vizsgálók szakvéleménye alapján, középsúlyos értelmi sérülése miatt,
- 16 gyermeknek a képességet vizsgálók szakvéleménye alapján, sajátos nevelési igény miatt,
- 6 gyermeknek a területi államháztartási hivatal igazolása alapján, amely a tartós betegséget igazolja.

A már nevelésben lévő gyermekek számára is végeztünk különleges szükséglet megállapítását, illetve felülvizsgálatát, összesen 536 esetben.

Speciális szükséglet megállapítása

A fővárosi TEGYESZ nyilvántartása szerint 2011. december 31-ei állapot alapján 172 gyermek részesült speciális ellátásban.

2008-ban	2009-ben	2010-ben	2011-ben
132 fő	148 fő	166 fő	172 fő

A szakértői bizottság által nyilvántartott esetek, a speciális szükséglet megállapítása, felülvizsgálata, visszavonása és ehhez kapcsolódóan az időbeni eltolódások, továbbá az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság vizsgálati kompetenciája miatt eltérnek a TEGYESZ-ben aktuálisan nyilvántartott, speciális ellátást igénylő gyerekek számától.

A továbbiakban az általunk rögzített gyermekek adataival dolgozom.

Speciális szükséglettel összefüggő vizsgálataink esetszáma					
2006	2007	2008	2009	2010	2011
170	118	179	193	220	264

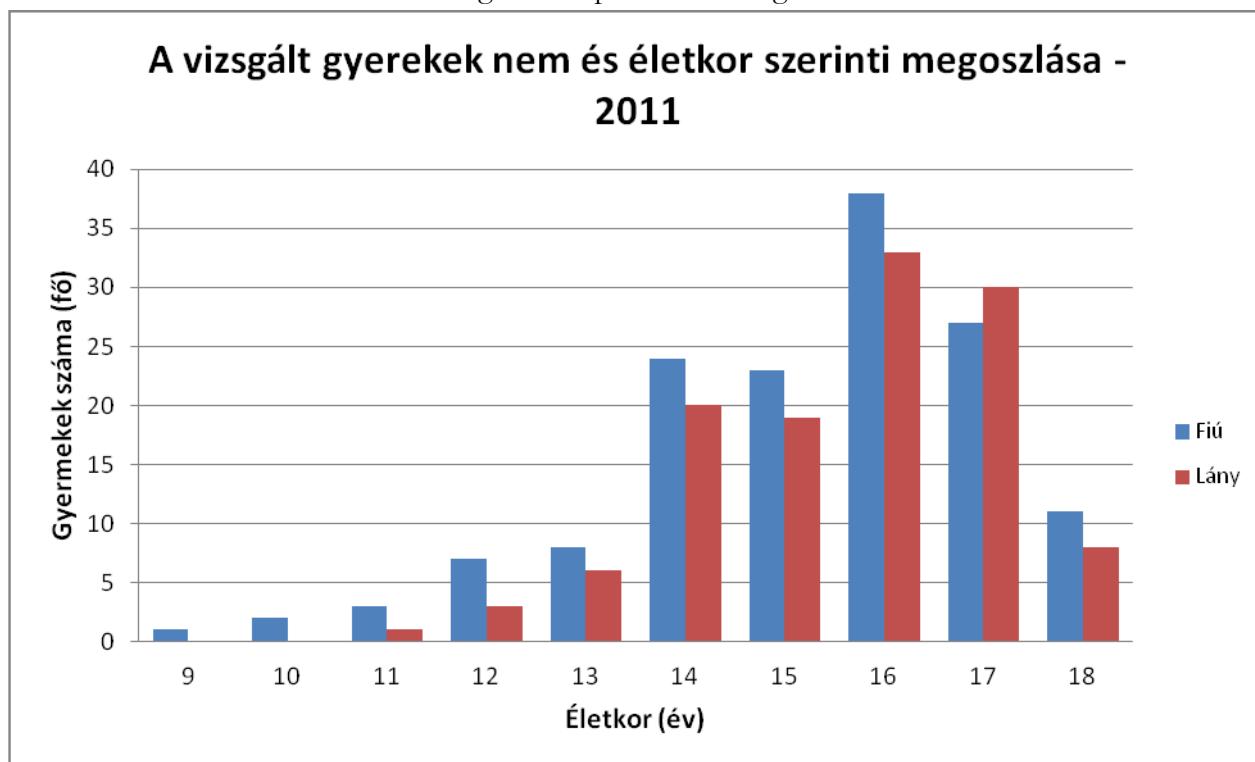
Az összehasonlításból látható, hogy az elmúlt évekhez képest tovább emelkedett a speciális szükséglettel kapcsolatos vizsgálataink száma.

2011-ben 264 vizsgálat történt.

- Az **újonnan nevelésbe vett** gyermekek közül **104 esetben** végeztünk vizsgálatot,
 - 29 esetben nem állapítottunk meg speciális szükségletet,
 - 75 esetben került sor a bekerülést követően azonnal speciális szükséglet megállapítására,
- **160 esetben átmeneti nevelésben lévő** gyermekeket vizsgáltunk.
 - 46 esetben speciális szükséglet megállapítását kérték,
 - 25 esetben állapítottunk meg speciális szükségletet
 - 114 esetben felülvizsgálatot végeztünk,
 - 86 esetben éves felülvizsgálatot,
 - 73 esetben a speciális szükséglet fenntartását javasoltuk, ebből 29 esetben 2 évet meghaladóan
 - 28 esetben a felülvizsgálatot soron kívül kezdeményezték gondozási hely megváltoztatása (24 esetben), illetve átmeneti nevelés felülvizsgálata (4 esetben) céljából,
 - 18 esetben a speciális szükséglet fenntartására tettünk javaslatot.

2011-ben 43 esetben kezdeményeztünk az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságnál vizsgálatot.

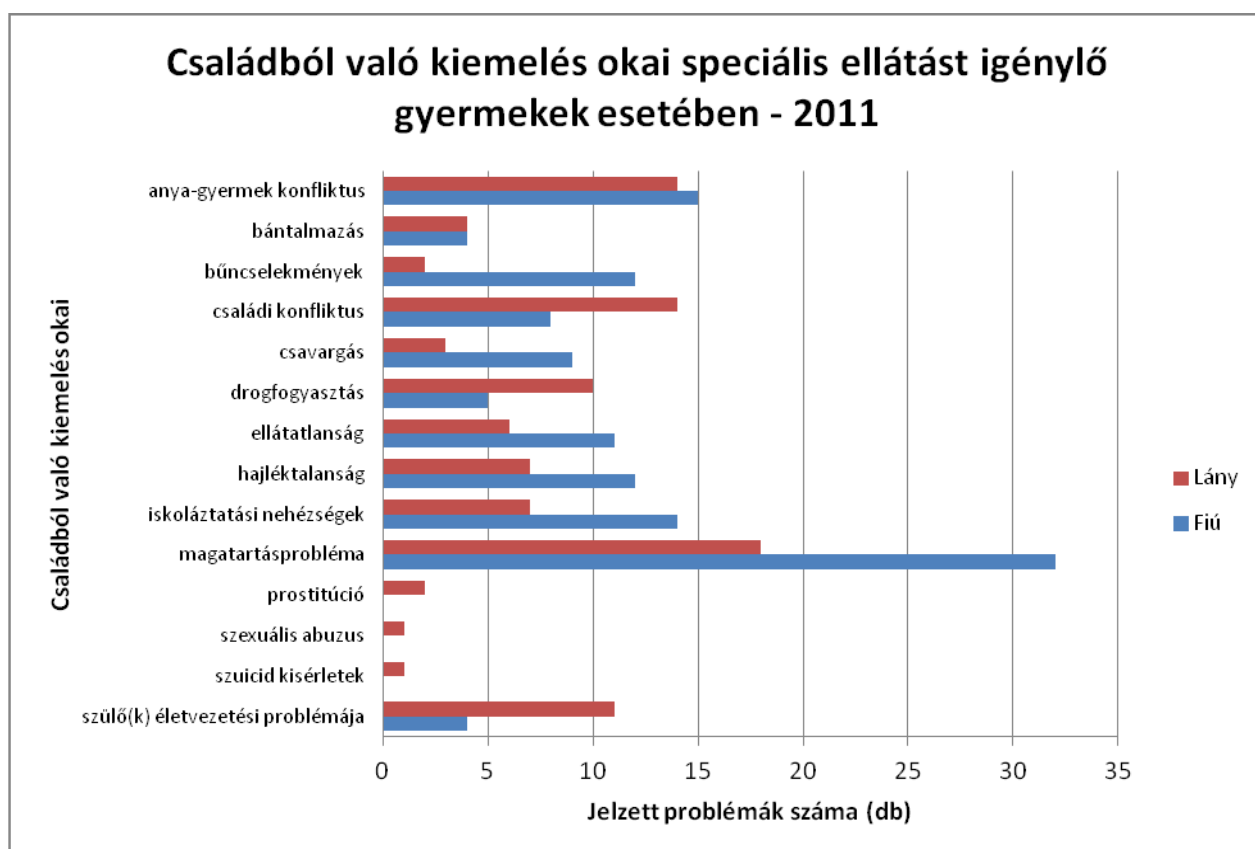
- 8 esetben az ideiglenes hatályú elhelyezett gyerekek köréből minisztériumi speciális gyermekotthonba történő elhelyezést kezdeményeztünk.
- 35 esetben átmeneti nevelésben lévő gyermekek esetében,
 - 5 esetben minisztériumi gyermekotthonban történő elhelyezés érdekében,
 - 30 esetben két évet meghaladó speciális szükséglet fenntartása miatt.

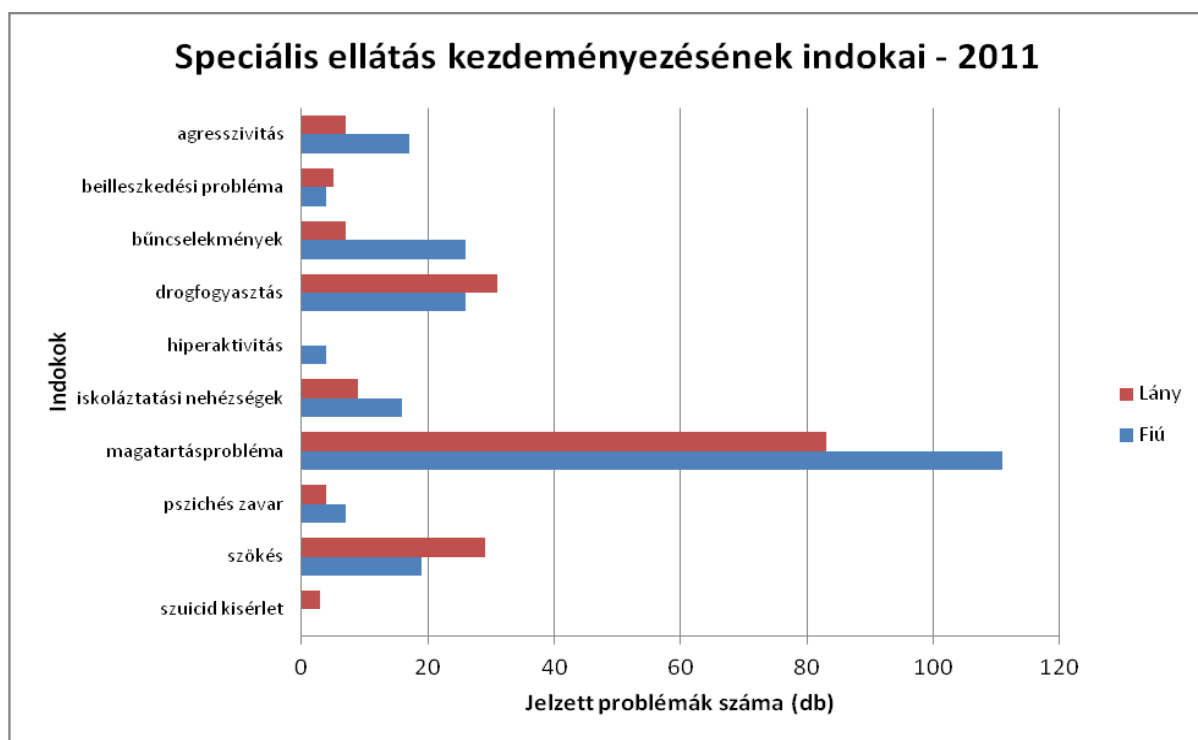


Az életkor és nem szerinti diagramból látszik, hogy a legtöbb vizsgálatot a 16-17 éves gyermekek körében végeztük, és a fiúk száma valamivel magasabb volt.



A vizsgált gyerekek szakellátásban eltöltött éveinek ábráját megnézve az évek óta megszokott jelenség mutatkozik – amely tendencia 2011-ben tovább erősödött, - hogy az újonnan bekerült kamaszok adják a speciális szükségletű gyermekek jelentős részét.





Tavalyi évhez hasonlóan az idén is összevettem a beutalás okait a speciális ellátás kezdeményezésének indokaival. (Egy gyermeknek több okot is megjelöltem.)

Néhány szembeötlő azonosságot észre kell vennünk. Mindkét ábrán kiemelkedően magas a gyerekek magatartásproblémája, a fiúk esetében különösen. A nevelésbe vételkor a gyerekek jelentős része olyan mértékben problémás magatartású, hogy a gyermekvédelmi szakemberek sem tudnak megfelelő segítséget adni, így a gondozás kezdetén speciális szükséglet megállapítása válik szükségessé. A kamaszok már bekerüléskor jelentős számban érintettek a drogfogyasztással és bűncselekmények elkövetésével.

Változatlanul probléma a fiatalok szökése, ez a speciális szükségletűek körében különösen jellemző és aggályos, mert az állapotukból adódóan jobban veszélyeztethetik önmagukat, illetve környezetüket.

A vizsgálati adatok alapján, a tavalyi évhez hasonlóan, ismét megállapítható, hogy a családból történő kiemelés követően a tünetek súlyosbodásával is számolni kell, erre utal a magatartási problémák elsődleges jelenléte a speciális ellátás kezdeményezésének okai között.

Speciális ellátásban részesülő gyermekek besorolása probléma típusok szerint
(2005-2011)

Probléma típusok	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Súlyos magatartási tüneteket mutatók	72 fő	58 fő	70 fő	92 fő	98 fő	84 fő	89 fő
Súlyos pszichés tüneteket mutatók	69 fő	42 fő	34 fő	28 fő	37 fő	43 fő	49 fő
Pszichoaktív szerhasználók	18 fő	8 fő	14 fő	15 fő	16 fő	39 fő	34 fő
Összesen	159 fő	108 fő	118 fő	135 fő	151 fő	166 fő	172 fő

A lenti táblázat 2005 óta mutatja meg a speciális ellátásban részesülő gyerekek probléma típusok szerinti besorolását. Továbbra is a magatartásprobléma a vezető probléma típus, a pszichés tünetek korábbi csökkenése megállt, tavalyhoz képest némileg erősödött.

Az elsődleges pszichoaktív szerhasználók csoportján túl, további 53 esetben regisztráltunk drogfogyasztást a vizsgált fiatalok körében, ami a droghasználat széles elterjedtségére utal – a speciális szükségletű gyermekek minimum 50%-a érintett valamilyen mértékű droghasználattal.

Gyámhivatal felülvizsgálataihoz kapcsolódó munkánkról

A gyámhivatalok a korábbi évekhez képest nagyobb számban éltek azzal a lehetőséggel, hogy döntéseik megalapozásához a szakértői bizottsághoz fordulhatnak.

Gyámhivatali megkeresések témái 2011-ben	Esetszám
Kapcsolattartás újraszabályozásához	34
Átmeneti nevelésbe vétel megszüntetéséhez	16
Átmeneti nevelésbe vétel felülvizsgálat	6
Tartós nevelésbe vétel	5
Állampolgárság megszerzése	1
Összesen	62

A kapcsolattartások újraszabályozásában jellemző, hogy a fővárosi gyámhivatalok saját hatáskörben döntenek, így a Szakértői Bizottság ilyen irányú felkéréseinek száma az előző évhez képest csak kis mértékben növekedett. Tapasztalataink alapján a fővárosi gyámhivatalok az átmeneti nevelés felülvizsgálatát, megszüntetését szintén saját hatáskörben végzik el. Csupán azokban az esetekben veszük igénybe munkánkat, ha a döntéshez valóban a gyermek komplex vizsgálata szükséges.

Munkájukat köszönettel vesszük, mert tudjuk, hogy országszerte nem mindenhol alakult ki ez a gyakorlat. Az indokolatlan vizsgálatok minimalizálása teszi számunkra lehetővé, hogy az egyéb, vizsgálati kompetenciánkba utalt eseteket nagy figyelemmel, és megfelelő határidővel tudjuk javaslattal ellátni.

Összegzés a 2011-ben végzett munkánkról

- **1.057 esetben végeztünk komplex vizsgálatot**, és készítettünk ennek ismeretében szakértői javaslatot (111-gyel több, mint 2010-ben).
- 536 esetben készítettünk, dokumentumok áttekintését követően, Szakvélemény-kiegészítést különleges ellátást igénylő gyermekek számára.

Beszámolómat a Fővárosi Gyermekevédelmi Szakértői Bizottság nyilvántartásában szereplő adatok alapján készítettem, mely a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartásában szereplő adatoktól a folyamatban lévő ügyek miatt eltérhet.

Vida Zsuzsanna: Kikerülés a nevelőszülői családból – átgondozás örökbefogadó családba¹¹¹

A nevelőszülőtől való elkerülés, a nevelőszülői családból való kikerülés minden résztvevő számára, de különösen a gyermek/ fiatal számára egy hosszú távú sorsrendező, ezáltal emocionálisan megnyugtató folyamattá kell, hogy váljon. Ahhoz, hogy ez megvalósulhasson, a nevelőszülőnél élő gyermek és a nevelőszülő közötti optimális kötődés, tudatos szeretet lehet az, az érzelmi stabilitást nyújtó alap, melyben lehetővé válik az átgondozáshoz szükséges leválás.

Nevelőszülői elhelyezésének megszüntetése előtt a gyermeket, fiatal életkorának és személyiségállapotának megfelelően felkészítjük a „távozásra”, valamint a nevelőszülői családot is felkészítjük tagjának elbocsátására.

Az elbocsátásban a nevelőszülői család tagjai a gyermekkel, fiatallal foglalkozó szakemberek együttesen vesznek részt. A nevelőszülő (gyám), nevelőszülői tanácsadó, pszichológus, gyámi gondozói tanácsadó együttműködnek a gyermekjóléti szolgálattal, az iskolával, a gyámhivatallal, a családgondozóval.

A nevelőszülőtől való elkerülés lehetőségei:

- gondozási hely megváltoztatása,
- hazakerülés a vérszerinti családba,
- örökbefogadó családba történő átgondozás,
- utógondozás és önálló élet megkezdése.

Az örökbefogadó családba történő átgondozás módja

Az **örökbefogadás**, mint a hosszú távú sorsrendezés egyik lehetősége abban az esetben lehet megoldás, amikor a szülők felügyeleti joga megszűnt, a gyermek tartós nevelésbe került, illetve örökbe fogadhatóvá nyilvánították.

A nevelőszülő a kötődés tudatos optimalizálásával segíti a gyermeket, hogy a leválás és az új, örökbefogadó családba kerülés veszteségélménye minimalizálható, illetve a gyermek számára könnyen feldolgozható legyen. Ehhez nyújt segítséget az örökbefogadó családdal való fokozatos ismerkedés, a „barátkozás”, a gyermek igényeinek, szükségleteinek, érzelmi reakcióinak folyamatos figyelemmel kísérésével, mindaddig, amíg az új családdal való stabil kötődés ki nem alakul.

A nevelőszülők a felkészítő képzésnek és a Gyermekvédelmi törvény életbe lépése óta eltelt idő szemléletformálásának köszönhetően ma már természetes feladatként, sőt, saját és társaik jó tapasztalatainak köszönhetően sikerélményként élik meg a családjukba elhelyezett gyermekek örökbefogadó szülőkhöz történő átgondozását. A professzionális team-munkának köszönhetően jó esetben valamennyi családtag az elengedés veszteségén túl érzelmileg

¹¹¹ A Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Nevelőszülői Szolgálat. 2012

gyarapodva élheti meg azt az élményt, hogy egy gyermek végleges sorsrendezésében közreműködött. Nem véletlenül emeltem ki a professzionális team-munka fontosságát. Mindkét szónak jelentősége van. Mint a gyermekvédelemben történő, a gyermekek életét meghatározó valamennyi lépés, úgy az örökbefogadó családba történő átgondozás is team-munkában történik, minden szakembernek megvan a maga szerepe, kompetenciája a folyamat során.

Míg egy évtizeddel ezelőtt a nevelőszülői családban élő, örökbe fogadható gyermekek jelentős részét maga a nevelőszülő fogadta örökbe, addig ma már ezek az esetek jóval kisebb szeletét teszik ki az örökbefogadásoknak. A Fővárosi Módszertani TEGYESZ Nevelőszülői Hálózatának adatai jól mutatják ezt a folyamatot, az utóbbi években a gyerekek legalább kétharmada más, örökbefogadó családban lelta meg a végleges biztonságot.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
összes örökbefogadás nevelőszülőtől	7	7	12	9	5	6	19
ebből átgondozás más, örökbefogadó családba	2	4	4	8	3	4	12

Köszönhető ez természetesen a nevelőszülői kiválasztás, az alkalmassági vizsgálat, majd a felkészítő képzés egyre professzionálisabb voltának, valamint a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek tudatosabb sorsrendezésének, a tervezés szakmai kívánalmainak a mindennapok szakmai gyakorlatában való jelenlétének.

A gyermek sorsának tervezése, a felülvizsgálatok alkalmával az alapos helyzetelemzés, a tapasztalatok, információk birtokában szükség esetén megtörténő újratervezés hozzájárul ahhoz, hogy a jól előkészített döntésekre és a változásokra mind a gyermekeket, mind pedig a nevelőszülői családokat fel tudjuk készíteni, hogy a változás ne váratlanul, felkészületlenül érje őket.

A korábbi, a szakmában fel-felbukkanó előítéletekkel szemben ma már bátran állíthatjuk, hogy nevelőszülői családból is ugyanolyan eredményesen lehet örökbefogadó szülőkhöz átgondozni gyermekeket, mint gyermekotthonokból, lakásotthonokból. Sőt, a nevelőszülőnél élő gyermekek esetében, a kialakult kötődési képesség és az érzelmi biztonság megfelelő alapot és garanciát nyújthat ahhoz, hogy a gyermek az új családjába sikeresen be tudjon illeszkedni.

A nevelőszülőktől történő átgondozás professzionalizálódásához szükség van arra, hogy a hálózatok kidolgozzák erre vonatkozó protokolljukat, még akkor is, ha a gyermekek életkora, személyiségállapota és a nevelőszülői családok sokszínűsége, valamint az átgondozási esetek variabilitása miatt nem könnyű ezeket a lépéseket formai keretek közé szorítani. Szükséges ez azért is, hogy a folyamatban résztvevők tisztán láthassák szerepüket és kompetenciájukat, nagymértékben megkönnyítve ezzel minden szereplő dolgát a gyermek életének ebben a kiemelt jelentőségű szakaszában. Ez lehet a sikeres átgondozás garanciája.

Az átgondozási protokoll megírására egymagam nem vállalkozhatok, de a vázát, a szempontjait igyekszem az alábbiakban megfogalmazni annak érdekében, hogy az egyes nevelőszülői hálózatok szakemberei – ha ezt még nem tették meg – kidolgozzák a saját szervezetük erre vonatkozó protokollját.

Az örökbefogadási folyamat legfontosabb szakaszai:

- az örökbefogadhatóvá nyilvánítás szakasza
- az örökbefogadási team döntése
- átgondozás az örökbefogadó családba.

Az örökbefogadhatóvá nyilvánítás szakasza

A 2011-ben életbe lépő jogszabályi változások a kapcsolattartások szabályozásának, dokumentálásának szigorításával, a családgondozói feladatkörnek a nevelőszülői hálózatok kötelező szakmai létszámában való megjelenítésével azt a szemléletet erősítették a szakma felé, hogy a vérszerinti szülők kapcsolattartása nem csupán jog, hanem kötelesség. S amennyiben a szülők ezzel a jogukkal nem, vagy nem a vállalt és elvárt rendszerességgel és módon élnek, úgy a gyermekek hosszú távú sorsrendezése érdekében szükséges hatósági döntéseket minél hamarabb – a rendelkezésre álló tapasztalatok és dokumentáció alapján – meg kell hozni.

A Gyer. módosításában a „ha a kapcsolattartás a gyámhivatal határozatában szabályozottól jelentősen eltérően valósul meg” kitétel lehetőséget ad a szakembereknek arra, hogy ha a szülő önhibájából több alkalommal két hónapnál hosszabb ideig nem látogatja gyermekét, vagy kapcsolattartási jogát nem a határozatban előírt helyszínen és időpontban gyakorolja, illetve ha kapcsolattartási jogát a gyermeket veszélyeztető módon gyakorolja, a szakszolgálat részéről az erre kompetens gyámi gondozói tanácsadó haladéktalanul megtegye javaslatát a gyermek örökbe fogadhatóvá nyilvánítására. Mert a kisgyermek életében minden hónap súlyozottan számít.

Persze csak abban az esetben, ha mi szakemberek – az alapellátás és a szakellátás részéről együttesen és egyetemleges felelősséggel – megtettünk mindent annak érdekében, és olyan érdemi családgondozást végeztünk, amely együttműködés esetén esélyt adott volna a szülőknek arra, hogy gyermekük nevelésbe vételének megszüntetését kezdeményezzék.

S ehhez kapcsolódik még a hatóság felelőssége, aki a szakszolgálat javaslatára a gyermek érdekében soron kívül lefolytatja az örökbe fogadhatóvá nyilvánításának vizsgálatát, s a korábbi időszak tapasztalatainak ismeretében (és nem a jövőre vonatkozó ígéretek fényében) gyors döntést hoz.

Vagyis összefoglalva a legfontosabb tennivalókat:

- szoros családgondozás az alapellátás és szakellátás együttműködésében;
- a családgondozás és a kapcsolattartások pontos dokumentálása;

- amennyiben a jogszabályi feltételek teljesültek, a gyámi gondozói tanácsadó a Szakszolgálat nevében haladéktalanul megteszi javaslatát az örökbe fogadhatóvá nyilvánítási eljárás megindítására;
- a nevelőszülő nyilatkoztatása írásban arról, hogy örökbe fogadhatóvá válása esetén kívánja-e örökbe fogadni a gyermeket;
- a gyámhivatal soron kívüli vizsgálata és döntése az örökbe fogadhatóvá nyilvánítás kérdésében.

Az örökbefogadási team előkészítése, és a döntés

A gyermek örökbe fogadhatóvá nyilvánítása jogerős határozatának megszületésével a Szakszolgálat örökbefogadással foglalkozó ügyintézője kompetenciájába kerül az örökbeadási folyamat egyes lépéseinek koordinálása.

A szakszolgálatok által működtetett nevelőszülői hálózatok esetében a két csoport/szolgálat szakembereinek együttműködése nem okoz problémát, de a civil valamint egyházi fenntartású nevelőszülői hálózatok és a szakszolgálatok örökbefogadási ügyintézője közötti kommunikáció és információáramlás hatékonyságának biztosítása kulcsfontosságú a folyamat gördülékeny lebonyolításában.

A jogerős határozat birtokában a Fővárosi Módszertani TEGYESZ nevelőszülői hálózatában ismételten nyilatkoztatjuk a nevelőszülőt örökbefogadási szándékáról. Fontosnak tartjuk, hogy a nevelőszülő tudja és legyen tisztában azzal, hogy ezen nyilatkozata alapján a Szakszolgálat mindent megtesz a gyermek örökbeadása érdekében, az ő feladata pedig az, hogy elősegítse a gyermek örökbefogadó családba történő helyezését.

A nevelőszülői tanácsadó az örökbefogadási ügyintézővel való kooperatív kapcsolata révén előkészíti az örökbefogadási teamre a gyermekről szóló friss szakvéleményeket, pedagógiai véleményt és fényképet. Az egyik legfontosabb ezek közül a pszichológiai szakvélemény, amelyet álláspontunk szerint szerencsés, ha a Nevelőszülői Szolgálat pszichológusa készít, aki optimális esetben már régebb óta ismeri a gyermeket és a családot. Fontos hangsúlyozni, hogy a pszichológiai vizsgálat célja a gyermek személyiségállapotának feltérképezésén túl annak megállapítása, hogy hogyan bonyolítható le az átgondozási folyamat, a gyermek életkorának és személyiségállapotának függvényében mire kell különösen figyelni, milyen módszerekkel lehet a gyermek veszteségélményét csökkenteni, mert az elválás mindenképpen veszteséggel is jár.

Szakmai vita tárgyát képezte az a felvetés, hogy ki lehet-e mondani egy gyermekről azt, hogy nem átgondozható, s ha igen, ezt mely szakember és mi alapján mondhatja ki. Létezhet-e olyan helyzet, amikor az átgondozás egy gyermek számára több veszteséget, több hátrányt okoz, mint amennyi nyereséggel, előnnyel jár? Azt gondolom, előfordulhat ilyen eset. Ugyanakkor, ha ennek hátterében a gyermek valamely betegsége, pszichés tünete áll, akkor a szakemberek kötelessége annak figyelemmel kísérése, és rendszeres felülvizsgálata, hogy a gyermek állapotában bekövetkező pozitív változás esetén elindítható-e az átgondozási folyamat.

A pszichológiai vizsgálat egyben alkalmat kell, hogy teremtsen arra is, hogy a pszichológus a gyermeket – életkorának és személyiségállapotának figyelembe vételével – felkészítse arra, hogy mi fog vele történni. Jó esetben a gyermek nem ott és akkor szembesül első alkalommal azzal, hogy más családban tervezzük életének további szakaszát, erről már gondozóival és a segítő szakemberekkel – ha életkora megengedi – beszéltek. A már megszületett döntés azonban aktivizálja azokat az érzéseket (félelem, szorongás, kíváncsiság, stb.), amelyek nehezítői vagy éppen katalizátorai lehetnek a folyamatnak, s amelyekkel az átgondozást segítő pszichológusnak számolnia kell.

A szakvélemények birtokában kerül sor az örökbefogadási team megtartására, ahol a nevelőszülő, mint gyám vesz részt, s ahol az örökbefogadásra váró családok kiválasztása és várakozási sorrendjének felállítása történik. Mint annyi más, a gyermek életét meghatározó döntésben, itt is legnagyobb jelentősége az összeillesztésnek van, s e tekintetben a nevelőszülő és a nevelőszülői tanácsadó tapasztalatai meghatározóak kell, hogy legyenek az örökbefogadói családok sorrendjének meghatározásakor.

A családok fizikai paraméterein túl (életkor, lakókörnyezet, foglalkozás) a számunkra meghatározó információk a családtörténetben, a szülők habitusában, a megélt veszteségek feldolgozási módjának és sikerességének, a szülők megküzdési stratégiájának megismerésében rejlenek. Fontos, hogy a teamen jelenlévő nevelőszülővel ne csupán közöljük a döntést, hanem aktívan vonjuk be a megbeszélésbe, s a szakemberek építsenek azokra a tapasztalatokra, ismeretekre, amelyek a gyermekről első kézből a nevelőszülőtől érkezhetnek. Ha a gyermeknek hivatásos gyámja van, akkor ezt a tudást a nevelőszülői tanácsadó és a hivatásos gyám kell, hogy képviselje.

Vagyis összefoglalva a legfontosabb tennivalókat:

- a jogerős határozat birtokában a nevelőszülő nyilatkoztatása örökbefogadási szándékáról;
- a gyermekről a friss szakvélemények, fénykép begyűjtése a nevelőszülői tanácsadó feladata;
- a gyermek pszichológiai vizsgálatának különös jelentősége;
- az örökbefogadási teamen a nevelőszülő és az őt segítő szakemberek tapasztalatainak beépítése a családok sorrendjének meghatározásakor.

Jelen tanulmányban azt az esetet nem érintjük, amikor a nevelőszülő maga fogadja örökbe a családjában élő, örökbe fogadhatóvá vált gyermeket. Csupán arra szeretnénk felhívni a figyelmet, hogy ezekben az esetekben, bár látszólag nem történik semmi változás a gyermek helyzetében, az örökbefogadási eljárás során a segítő szakembereknek fokozott figyelmet kell fordítani arra, hogy a gyermekkel a döntésről és annak minden várható következményéről – természetesen életkorának megfelelően – beszéljenek. Fontos, hogy a gyermekben felmerülő kérdések kimondására és megválaszolására teremtsenek lehetőséget, valamint a családban élő többi nevelt gyermek számára is érthető, megmagyarázható és elfogadható legyen, hogy a velük együtt nevelkedő gyermek státusza miért változik meg és az övéké miért nem.

Az örökbefogadó családba történő átgondozás folyamata

Az átgondozás folyamata akkor lehet sikeres, ha valamennyi közreműködő szakembernek világos a kompetenciája és a szerepe a folyamat során. Ahogy az előző fejezet elején írtam, a gyermek örökbe fogadhatóvá nyilvánítása jogerős határozatának megszületésével a szakszolgálat örökbefogadással foglalkozó ügyintézője kompetenciájába kerül az örökbeadási folyamat egyes lépéseinek koordinálása.

A nevelőszülői tanácsadó mind emberileg, mind szakmailag támogatja a nevelőszülőt a leválás-elválás folyamatában, ő a nevelőszülői családban élő saját és nevelt gyermekek felkészítéséért, lelki egyensúlyának megőrzéséért felelős. Hiszen az elengedő család is veszteséget él meg, amelyet fel kell dolgozni ott maradó gyermeknek és nevelőszülőnek egyaránt.

Az átgondozásra kerülő gyermek érdekének képviselőjében a Nevelőszülői Szolgálat pszichológusa kíséri végig a folyamatot (szerencsés esetben az a személy, aki a gyermekkel már korábban is foglalkozott, ill. vizsgálta, a pszichológiai véleményt elkészítette), s folyamatosan konzultálva az örökbefogadási és a nevelőszülői tanácsadókkal ütemezi a barátkozás, átgondozás egyes lépéseit. Szakmai tanácsaival segíti az örökbefogadó szülőket a gyermek sikeres beillesztése érdekében.

E folyamat egyes lépéseinek ütemezése egy előzetes tervezés keretében történik, amely tervet a gyermek igényéhez, tempójához igazítva lépésről lépésre értékelni, s ha szükséges, módosítani kell. De bárki is a barátkozást koordináló szakember (pszichológus vagy tanácsadó) az ő feladata és kompetenciája a soron következő lépcsőfok meghatározása. Mivel előfordulhat, hogy a nevelőszülő vagy az örökbefogadó szülő, esetleg mindkét fél más tempót szeretne, mint amit a gyermek érdeke diktál, nagyon fontos, hogy a szakmai team a koordináló szakember véleményét meghallgatva és figyelembe véve egységes álláspontot képviseljen. Ellenkező esetben ugyanis kijátszhatóak, kiszolgáltatottak lehetünk a nevelőszülő vagy az örökbefogadó szülő részéről támasztott teljesen érthető, de a gyermek érdekét figyelembe véve, mégsem jogos igényektől.

A barátkozási folyamat során a legfontosabb lépések az alábbiak:

- Részletes esetismertetés, az örökbefogadó szülőkhöz felvetődött kérdések megbeszélése, tisztázása – ez az örökbefogadási ügyintéző koordinálásával történik. Ez néha nehéz, hiszen Ő személyesen nem ismeri a gyermeket.
- Az első alkalom, a gyermekre való rápillantás semleges terepen történjen, amely a gyermek számára már ismerős (pl. játszótér), természetesen tud mozogni, viselkedni az adott környezetben, de mégsem tűnik fel számára idegen felnőttek megjelenése.
- Az örökbe fogadni szándékozó szülők visszajelzése.
- Az első tényleges találkozás a gyermek gondozási helyén (nevelőszülő, pszichológus, nevelőszülői tanácsadó szükség szerinti segítségével). Az örökbefogadó szülők fokozatosan, gyermek igényeihez igazodva kapcsolódnak be a mindennapi tevékenységekbe, gondozási folyamatokba. Szerencsés, ha az örökbefogadók hoznak magukkal egy albumot, amelyben a szűkebb-tágabb családjukról, a lakókörnyezetükről készült képek segítségével bevezetik a gyermeket új családjába. Ez különösen nagyobb

gyermekes esetében fontos, hisz az album a szülők távozása után is ott marad, lehetőséget ad a gyermeknek kérdezésre, beszélgetésre, kapaszkodót a még ismeretlen jövő elképzeléséhez.

- Gondozási helyen kívüli terepen barátkozás a fokozatosság elve szerint történik, itt léphetnek be a folyamatba a család többi tagjai (más vélemények szerint ez már a gyermek gondozási helyén megtörténhet – nyilván esetfüggő). Először séta a nevelőszülő kíséretében, később „látótávolságon belüli séta” nevelőszülő nélkül, majd rövidebb, néhány órás közös program szervezése, ahová már a nevelőszülő nem kíséri el a gyermeket, az örökbefogadó szülők pedig először élhetik meg szülői kompetenciájukat. Ugyanakkor a gyermek a programot követően még visszamegy a nevelőszülői család adta biztonságba.
- Látogatás az örökbefogadó család otthonában, napközben, fokozatos időtartam növeléssel, ismerkedés az új környezettel.
- A nevelőszülőtől az örökbefogadó szülőkhöz való átgondozás szimbolikus megjelenítése – az ott alvás jelentősége. Ebben a szakaszban komoly nehézséget okozhat az „itt még nem, ott pedig már nem vagyok otthon” a „hontalansági bizonytalanság” érzése – ezt közvetíteni és tudatosítani kell, mind az örökbefogadó, mind az elengedő család felé/családban.
- Gyermek átadása (az örökbefogadó szülő viszi el nevelőszülőtől, személyes tárgyak, iratok, fényképek átadása), majd a nevelőcsaládtól történő elbúcsúzás szertartása, ahol jelen van valamennyi családtag. Nagyobb gyermekek esetében az óvodai, iskolai társaktól, barátoktól is érdemes és szükséges megszervezni a búcsút. A búcsú egy szimbolikus rituálé, a lezárás és az újrakezdés szimbóluma. Szerencsés, ha a nevelőszülő által készített élettörténet könyv segítségével a gyermek elviheti magával addigi emlékeit, élményeit. Általában a búcsú a 30 nap letelte után szokott megtörténni.

Az örökbefogadó családba történő 30 napos kihelyezést követően sem ér véget a folyamatot végigkísérő pszichológus feladata, a továbbiakban is konzultációs lehetőséget biztosít az örökbefogadó szülőknek szülői kompetenciáik erősítése érdekében. Előfordulhat, hogy az átgondozási időszak alatt a gyermek teljesítményében, viselkedésében, szokásaiban változások történnek, melyek az örökbefogadó szülőket elbizonytalanítják. Ilyenkor az örökbefogadót és a gyermeket is külön-külön szükséges megtámogatni, a pszichológus és az örökbefogadási családgondozó részéről, valamint felhívni a figyelmet arra, hogy a változások feltehetően átmeneti jellegűek. A folyamatnak ebben a szakaszában már az örökbefogadási családgondozó van jelen a család életében, ő lesz az, aki a beilleszkedés eredményességéről családgondozói vélemény készíti a gyámhivatal számára.

A család távolabbi rokonságával (nagyszülők, az örökbefogadó szülők testvérei stb.) szintén a 30 napos kihelyezés ideje alatt történik a fokozatos ismerkedés, figyelemmel arra, hogy a gyermeket ne árásszuk el egyszerre túl sok új, számára ismeretlen felnőtt jelenlétével. Távolabbi családtagokat csak akkor vonunk be korábban a barátkozási folyamatba, ha az örökbefogadó szülőkkel egy háztartásban élnek. Ilyenkor ugyanúgy járunk el, mint a már ott nevelkedő gyermekek esetében, tehát a gyermek nevelőszülői gondozási helyén, vagy az onnan megtett első külső programok egyikén van az első találkozás.

Természetesen a fenti ütemterv módosul a gyermek életkorától függően, hiszen pl. egy csecsemő átgondozása elsősorban a gondozási feladatok átadására koncentrálódik. De jelentősen befolyásolhatja a folyamatot az is, ha külföldi örökbe fogadók magyarországi limitált idejű itt-tartózkodásáról van szó, amikor a külföldi szervezet gyorsítási érdekével szemben a gyermek tempójának mindenek feletti figyelembe vételével kell megtervezni a valóban keretek közé szorított időt. A külföldre történő örökbefogadási átgondozásoknak természetesen sok más specialitása is van, ezekre jelen írás keretében nem vállalkozhatok.

Melyek azok a figyelmeztető jelek, amikor az ütemezés újratervezése, egy-egy értékelési pont beiktatása feltétlenül szükséges:

- Barátkozás kezdetének, illetve sűrítésének különböző kifogással való későbbi időre való kitolása.
- Megbeszélte barátkozási idők ismételt be nem tartása.
- Állandó sűrítési illetve gyorsítási igény a szülők részéről, előrébb szaladnak a folyamatban a megbeszéltekhez képest, hivatkozva arra, hogy a gyermek már ezt vagy azt is szeretne volna...
- Általában csak az egyik szülő jár barátkozni.
- Mindkét leendő szülő jár, de csak az egyikük vesz részt a gyermekkel való foglalkozásban.
- Hazavitel időpontjának (ismételt) távolabbra helyezése.
- Egyre inkább látszik, hogy nincs meg az összhang a szülő és a gyermek között, segítség ellenére sem tud a szülő a gyermekkel mit kezdeni.
- A családtagok (pl.: nagyszülők) „beavatási” időpontjának távolabb helyezése.

A gyakorlatban inkább azt tapasztaljuk, hogy az örökbefogadók gyorsítanák a folyamatot, szeretnék mihamarabb saját családjukban, saját otthonukban tudni a gyermeket. Inkább lassítani, visszafogni szükséges az átgondozást, mint noszogatni a szülőket. De természetesen minden gyermek saját tempója határozza meg az egyes lépések optimális idejét, amelyhez szükséges a gyámhivatal naprakész reagálása is hatósági határozat formájában. Nem szerencsés ugyanis, ha a gyermek már kész az átköltözésre új családjába, a gyámhivatal pedig napokon, esetleg heteken keresztül nem hoz határozatot a kötelező gondozásba történő kihelyezésről.

A fentiek ismét és hangsúlyosan azt a nevelőszülői hálózatok részéről régóta hangoztatott igényt támasztják alá, miszerint szükség van a szakmai létszámok meghatározásakor a nevelőszülői hálózatok mellé pszichológus (és természetesen gyógypedagógus, illetve fejlesztő pedagógus) státusz rendelésére.

A nevelőszülői családok számára is szükséges lehet az elbúcsúzás után konzultációs lehetőség biztosítása, az átélt veszteség (még ha sikerélményt is jelent) feldolgozására. A nevelőszülői családban ott maradó saját vagy nevelt gyermekek is tele lehetnek kérdésekkel saját sorsukat illetően, ezzel is foglalkozni, dolgozni szükséges. Jó gyakorlatként látjuk, milyen szerencsés, ha a nevelőcsaládból elkerült gyermekek képe továbbra is ott marad a család polcán

vagy falán, ha az ott maradó gyerekek továbbra is beszélhetnek, kérdezhetnek az elkerült „testvéréről”, ha nem lesz tabutéma a családból történt távozás.

A nevelőszülői családok számára fontos a visszajelzés arra vonatkozóan, hogy a tőlük elkerült gyermek hogyan illeszkedett be, hogyan találta meg helyét új családjában. Tudjuk, hogy e tekintetben a döntés az örökbefogadó szülők kezében van, de a gyerekek fejlődéséről később kapott hírek, fényképek erőt adnak a nevelőszülőknek munkájuk további színvonalas végzéséhez.

Végezetül a nevelőszülői hálózatok – különösen a civil és egyházi fenntartású hálózatok – számára rendkívül fontos a szakszolgálatok örökbefogadási szakembereivel való együttműködésen és napi információ-áramláson túl a gyámhivatali határozatok léte és időben történő postázása. Egyáltalán, a nem állami fenntartású nevelőszülői hálózat számára való megküldése. A hálózatok a nevelőszülői utalások, a normatíva igénylése illetve lemondása szempontjából – különös tekintettel az életbe lépő KENYSZI rendszerére – naprakész nyilvántartást kell, hogy vezessenek ellátottjaikról. Ügyfél voltuk az örökbefogadásra történő átgondozás folyamatában, s annak lezárulását követően is nem lehet kérdés.

A Fővárosi Módszertani TEGYESZ nevelőszülői hálózatában több olyan hivatásos nevelőszülő van, aki több, esetenként 3-5 kisgyermek örökbefogadásra történő átgondozásában működött közre. Amikor átgondozott gyermekeik kerülnek szóba, arcuk felderül, szemükben ott az öröm és a büszkeség.

Bennünk, segítő szakemberekben gyakran megfogalmazódik a kérdés: hányszor lehet ezt az elengedést nevelőszülő és nevelőszülői család részéről ilyen professzionálisan végigvinni? A sikeres átgondozáshoz ugyanis nagyon fontos a nevelőszülő hozzáállása, személyisége, az, hogy tudja a gyermeket jól elengedni. Hogy ne az Ő érzései, fájdalma domináljon és az érzéseit metakommunikációjával is összhangban, nem pedig azzal ellentétesen tudja közvetíteni. Ehhez a színvonalas és professzionális segítő munkához feltétlenül szükséges minden átgondozási folyamat értékelése, a jól és esetleg kevésbé jól sikerült lépések visszajelzése a szakmai team részéről. Ez a tudatosság lehet a kiégés elkerülésének garanciája.

Témánkkal kapcsolatban a másik fontos kérdéskör még, amelynek kifejtése egy újabb tanulmány tárgyát képezheti, a menetközben, a folyamat bármely szakaszában történő visszalépés utáni segítségnyújtás, elsősorban a gyermek, illetve a nevelőszülői család számára. Valamint, annak eldöntése, hogy egy meghiúsult örökbefogadás után, mikor lehetséges, vagy egyáltalán lehetséges-e, készen áll-e és mikor a gyermek egy újabb barátkozás megkezdésére.

I. Személyi és tárgyi feltételek

A Nevelőszülői Szolgálat utóbbi 5 éves munkáját a nagyfokú stabilitás jellemezte, mind a szakmai munka színvonala, mind a személyi és tárgyi feltételek tekintetében.

A Szolgálatnál dolgozók:

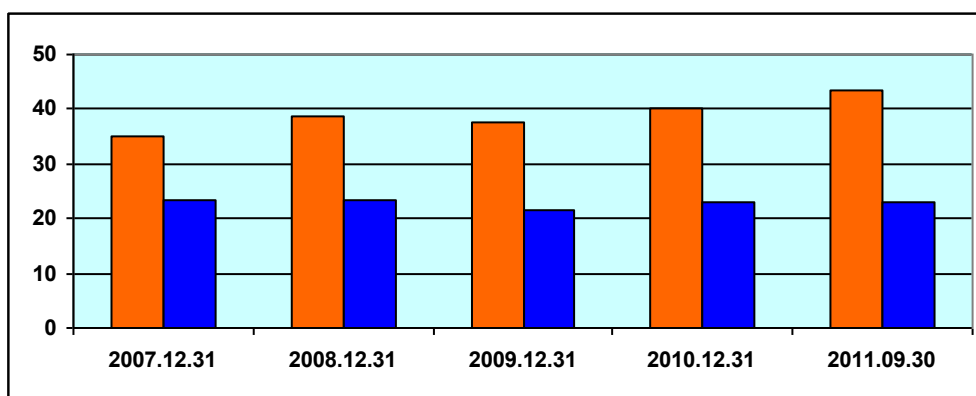
- 11 főállású és 1 fő félállású nevelőszülői tanácsadó
- 2 fő pszichológus, valamint az abonyi terület pszichológiai megsegítését 1 fő pszichológus látja el megbízással
- 1 fő gyermekvédelmi ügyintéző
- 1 fő osztályvezető

A Szolgálat állományába tartozik még 1 fő képzési felelős, aki azonban nem csupán a nevelőszülői képzéseket, továbbképzéseket, hanem az örökbefogadói felkészítő képzéseket is koordinálja.

A kollégák valamennyien rendelkeznek az előírt képesítésekkel, a nevelőszülői tanácsadók többsége felsőfokú szociális végzettséggel, a többiek pedagógusi, gyógypedagógusi végzettséggel rendelkeznek. Négyen szakvizsgáztak, két fő elvégezte a FIKSZ tréneri képzést, a nevelőszülői felkészítő képzéseket ők tartják. A kollégák továbbképzési kötelezettségüknek eleget tesznek.

Az utóbbi öt évben gyakorlatilag megszűnt a fluktuáció, a nyugdíjba vonuló kollégák helyét házon belül sikerült betölteni, vagy nem töltöttük be az álláshelyet, s a távozó tanácsadó területét felosztottuk a többi nevelőszülői tanácsadó között. A nevelőszülői családok és az ellátottak számában bekövetkező csekély csökkenés megengedte ezt a lépést, a nevelőszülői tanácsadók esetszáma az alábbiak szerint alakult:

1. ábra: Az esetszámok alakulása



	2007	2008	2009	2010	2011
■ ellátottak	35,2	38,7	37,5	40	43,5
■ családok	23,4	23,4	21,7	22,9	22,9

¹¹² 2011 novemberében beszámolót nyújtottunk be a Fővárosi Módszertani Tegyesz nevelőszülői hálózatról a Fővárosi Önkormányzat Oktatási Bizottságának. A Bizottság 2012. január 24-i ülésén a beszámolót egyhangúan elfogadta. 2012.

A 2011. januárjától életbe lépett jogszabályi változások ugyan megemelték az egy tanácsadóra jutó esetszámot 48 ellátott /30 családra a korábbi 45 ellátott /25 család helyett, ugyanakkor kötelező szakmai létszámként előírta a rendelet a nevelőszülői hálózatok mellett családgondozó alkalmazását is, ugyanezzel az esetszámmal.

A Fővárosi Módszertani TEGYESZ Nevelőszülői Szolgálatának nevelőszülői tanácsadói a feladatot kapcsolt munkakörben látják el, külön családgondozó biztosítását nem tartottuk szakmailag indokoltnak. Az esetszámokba tehát bele kell érteni a nevelőszülői családokban élő kiskorú gyermekek vérszerinti szüleinek családgondozását is a 15/1998. NM rendelet 89. § (3) bekezdése értelmében, amely akár kétszer akkora családszámot is jelenthet, mint a táblázatban feltüntetett adat.

Az a tény, hogy a Szolgálatnál gyakorlatilag megszűnt a fluktuáció, s a Hálózat szakmai vezetését 12. éve ugyanaz az osztályvezető, Vida Zsuzsanna látja el, egységes szakmai szemléletben történő, véleményünk szerint magas színvonalú, kiegyensúlyozott munkavégzést tesz lehetővé.

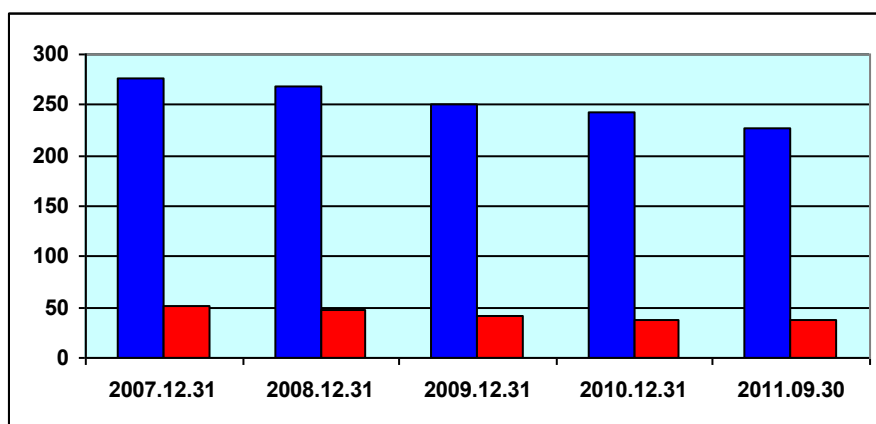
Tárgyi feltételek tekintetében is megfelelő munkavégzési körülményekről beszélhetünk. A Nevelőszülői Szolgálat által használt tetőtéri épületrész 2005-ben lett felújítva. 4 irodában 3-3 nevelőszülői tanácsadó dolgozik, pszichológusi szoba, a képzések valamint a kapcsolattartások lebonyolítását szolgáló helyiség, adminisztrációs iroda és az osztályvezető számára külön iroda helyiség biztosított. A Szolgálatnál dolgozó összesen 16 fő számára 10 számítógép áll rendelkezésre a munkavégzésre, külön számítógép pedig az internetes kapcsolattartásra.

Négy nevelőszülői tanácsadó számára saját gépkocsi használata engedélyezett a vidéki területek ellátására, a többiek a Szakszolgálat gépkocsii segítségével látogatják a vidéken élő nevelőszülői családokat. A Szolgálat munkatársainak kapcsolata, együttműködése a TEGYESZ többi szolgálatának munkatársaival, a társintézmények dolgozóival jó színvonalúnak, eredményesnek mondható.

II. Létszámadatok a TEGYESZ nevelőszülői hálózatában

A Fővárosi Módszertani TEGYESZ által működtetett nevelőszülők számának alakulása:

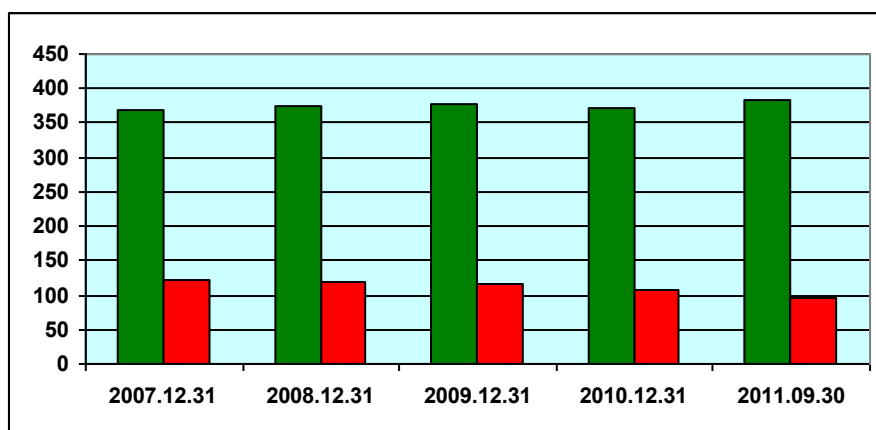
2.ábra: A nevelőszülők számának alakulása



	2007	2008	2009	2010	2011
■ nevelőszülő	274	263	252	244	226
■ hivatásos nevelőszülő	51	47	42	38	37
összesen	325	310	294	282	263

Bár a nevelőszülői családok száma erőteljes csökkenést mutat, de az ellátotti létszám korántsem csökkent ilyen mértékben. Az ellátottak számának alakulása:

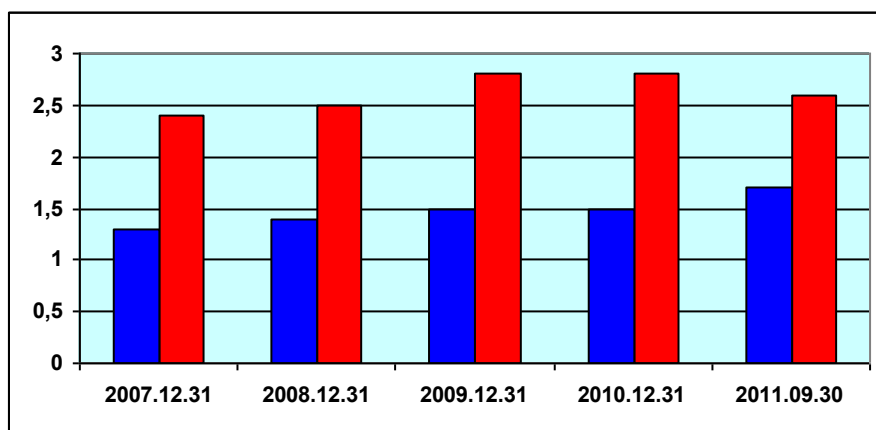
3.ábra: A nevelőszülőknél elhelyezettek számának alakulása



	2007	2008	2009	2010	2011
■ kiskorú	369	374	378	373	383
■ utg ellátott	121	119	116	107	97

Ha megnézzük a nevelőszülői családokban átlagosan elhelyezettek számát is, akkor azt látjuk, hogy a hagyományos nevelőszülői családokban még nőtt is az elhelyezettek aránya.

4. ábra: A nevelőszülőknél átlagosan elhelyezettek



	2007	2008	2009	2010	2011
■ átlag fő nevelőszülőnél	1,3	1,4	1,5	1,5	1,7
■ átlag fő hiv. nevelőszülőnél	2,4	2,5	2,8	2,8	2,6
átlag fő összesen	1,5	1,6	1,7	1,7	1,8

Vagyis az adatokból az olvasható ki, hogy a nevelőszülői családok összetétele tekintetében jelentős változás játszódott le.

A kiöregedő, egy-egy gyermeket nevelő, felnevelő nevelőszülői családok megszűntek, helyükbe viszont olyan, **elsősorban vidéki családok léptek, akik több gyermek elhelyezését vállalták, tudják biztosítani.** Öt év alatt a hagyományos nevelőszülői családokban az átlaglétsszám 1,3-ról 1,7-re történő emelkedése jelentős változás, a nevelőszülőség professzionalizálódását is mutatja.

Még egy jelentős változás volt az utóbbi két évben: az utógondozói ellátás feltételeinek szigorodása, a létfenntartásukat önállóan biztosítani nem tudó fiatalok esetében a korhatár 24-ről 21 éves korra történő leszállítása az **utógondozói ellátásban részesülő fiatalok létszámának jelentős, 10%-os csökkenését eredményezte. Ez a korábbi megszűnésekkel együtt az öt év vonatkozásában az utógondozói ellátottak összlétszámának 20%-os csökkenését jelentette.**

Az utógondozói ellátottakkal kapcsolatban fontos megjegyezni, hogy a nevelőszülőknél élő fiatalok nagykorúvá válásukat követően 1-2 kivétellel valamennyien kéri az utógondozói ellátást a nevelőszülői családban. Korábbi években is az volt a jellemző, hogy a fiatalok 80%-a nappali tagozatos tanulmányi okán kap ellátást, most, a jogszabályok szigorodása következtében ez 90% fölé emelkedett, gyakorlatilag minden fiatal tanul, s köztük is 20-30 között van a felsőfokú tanulmányokat folytató fiatalok száma.

Komoly változás a **hivatásos nevelőszülők létszámának 5 év alatt 51 főről 37 főre történő csökkenése (2. ábra).** E számadat mögött szintén a nevelőszülők kiöregedése érhető tetten, illetve az a tény, hogy 2007 óta új hivatásos státuszt senki nem kapott, 300 órás hivatásos nevelőszülői képzés intézményünkben 2007 óta nem volt.

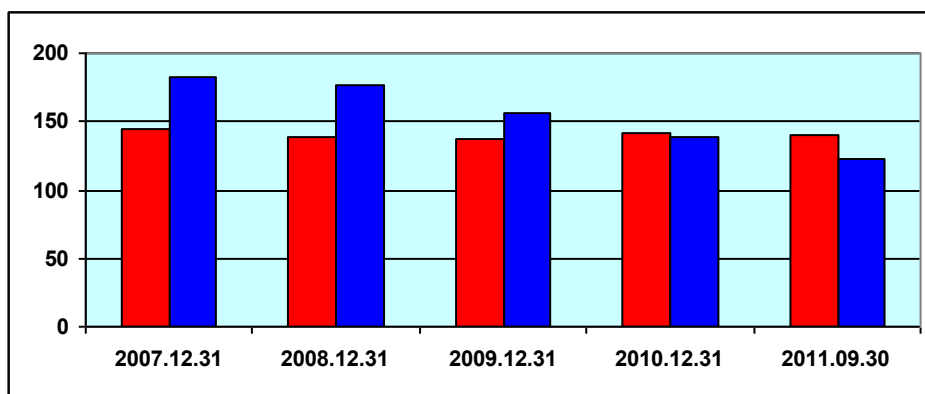
A 90-es évek komoly fejlesztésének köszönhetően munkába állt hivatásos nevelőszülők felneveltek egy generációt, elfáradtak, a náluk elhelyezett gyermekek felnőttek, utógondozói ellátásuk utolsó időszakát töltik a családokban. Azt is vállalnunk kell, hogy néhány hivatásos nevelőszülőnk munkába állítása nem volt a legerősebb döntés. Volt olyan tapasztaltunk is, amikor Működtetőként nem találtuk megfelelőnek a családokban a gyermekek ellátását, vagy

maguk a családban élő fiatalok kérték segítségünket gondozási helyük megváltoztatásához, mert kamaszkorba lépve, önállósodásuk e szakaszában már nem érezték megfelelőnek a személyre szóló, egyéni bánásmódot, törődést.

A 2003-2007 között kiképzett és munkába állt hivatásos nevelőszülők, a legutolsó generáció. Ők minőségi szakmai munkát végeznek, elsősorban a gyermekek hazagondozása és örökbefogadó családokhoz történő átgondozása tekintetében. Szakmai meggyőződésünk, hogy egy kisebb, de ugyanakkor professzionálisabb hivatásos nevelőszülői munkaközösség, a gyermekek érdekét, hosszú távú sorsrendezését jobban tudja szolgálni, elsősorban minőségi, és nem annyira mennyiségi munkát végez.

Ugyanakkor az elmúlt öt év tendenciái arra is felhívták a figyelmünket, hogy a nevelőszülői feladatra jelentkezők elsősorban vidékről jelentkeznek, az agglomeráció, illetve Pest megye területéről. Mindez a nevelőszülők létszámának másféle bontásában is megmutatkozik (vö.: 2. ábra):

5.ábra: A nevelőszülők száma Budapest – vidék vonatkozásában



	2007	2008	2009	2010	2011
■ vidéki nevelőszülők	144	139	137	142	140
■ budapesti nevelőszülők	181	171	157	140	123

A fővárosnak történelmi hagyományait tekintve soha nem volt erőssége a nevelőszülői ellátási forma. Ennek elsődlegesen társadalmi-gazdasági okai vannak, a lakások, lakhatási feltételek szűkösebb kapacitásáig bezárólag.

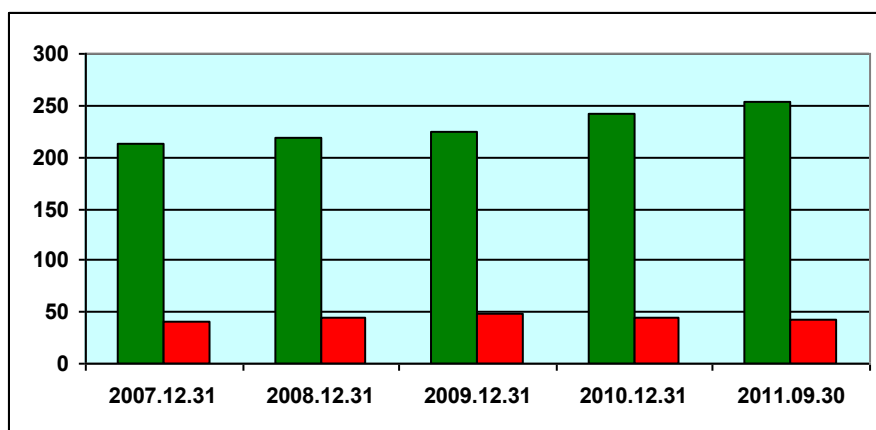
Tapasztalatunk, hogy a főváros területéről nevelőszülői feladatra jelentkezők nehezen tudják összeegyeztetni a munkavégzést a nevelőszülői feladattal, s az első nehézségek, egzisztenciális problémák esetén inkább megélhetésüket, munkahelyüket választják, s fájó szívvel ugyan, de lemondanak nevelt gyermekük további neveléséről.

Vidékről ugyanakkor egyre több érdeklődő keres meg bennünket, még akkor is, amikor a közép-magyarországi régióban a két nagy önkormányzati fenntartású nevelőszülői hálózaton (Főváros és Pest megye) kívül még 8 kisebb-nagyobb nevelőszülői hálózat toboroz munkatársakat.

A vidéki nevelőszülőknél kétségtelenül előnyösebb a helyzete az alábbi tekintetben:

- több gyermeket tudnak elhelyezni a nagyobb lakásnak, háznak köszönhetően
- nyugodt körülményeket tudnak biztosítani a rohanó élettempójú fővárossal szemben
- általában teljes családok jelentkeznek, akik gyermekeiket már újukra bocsátották
- az anyák általában szívesen otthon maradnak a 3 év alatti gyermekekkel, így csecsemők befogadására kiválóan alkalmasak.

6. ábra: A vidéken élő nevelőszülőknél elhelyezettek



	2007	2008	2009	2010	2011.09.
■ kiskorú	213	218	224	241	254
■ utg	41	44	48	45	42
A vidékiek %-a	51,8	53,1	55,1	59,6	61,7

Ugyanakkor a vidéki létnek az alábbi hátrányai vannak:

- kapcsolattartások nehezítettek az utazás miatt
- szolgáltatásokhoz való hozzáférés korlátozottabb (speciális iskola, fejlesztés, stb.)
- a Működötő számára nagyobb nehézséget jelent a családok rendszeres látogatása, segítése és ellenőrzése.

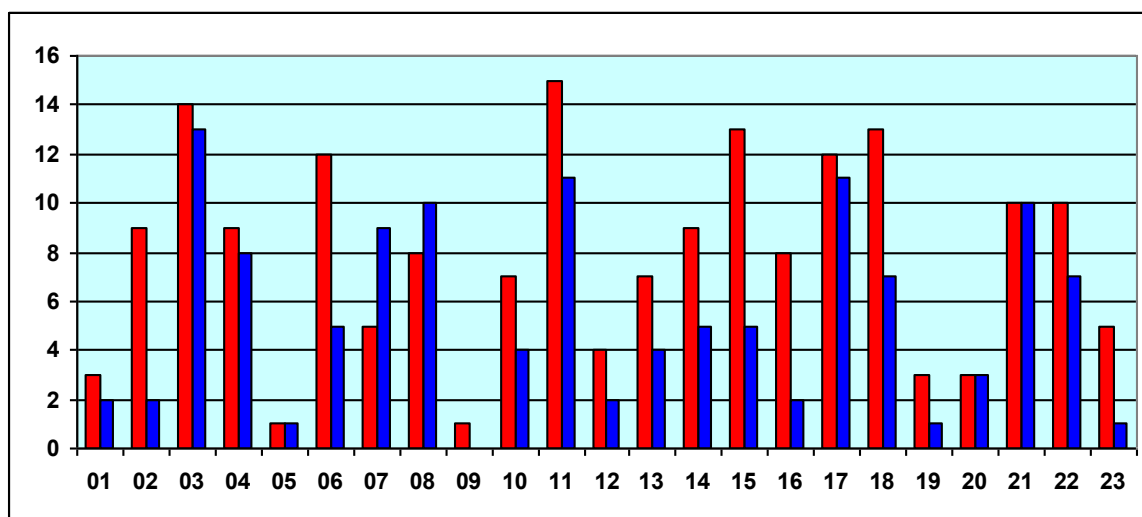
Budapest területéről ugyanakkor a nevelőszülői feladatra jelentkezők az alábbi nehézségekkel küzdenek:

- kisebb lakások, maximum 1-2 gyermek helyezhető el a családban
- nagy az elvált szülők, egyedülállók aránya
- a munkahellyel rendelkezők nem vállalják 3 év alatti gyermekek befogadását, mert nem merik feladni munkahelyüket még átmenetileg sem
- kitartásuk, elkötelezettségük, motiváltságuk sajnos tapasztalataink szerint csekélyebb vidéki társaikhoz képest.

Ugyanakkor elsősorban Budapesten hozzáférhetőek azok a szolgáltatások, amelyek a gyermekek hátrányait, fejlődésbeli elmaradásait segítenek leküzdeni, s nem utolsó sorban a gyakoribb kapcsolattartások is a fővárosban biztosíthatóak.

Ha a **nevelőszülői családok budapesti kerületek szerinti megoszlását** vizsgáljuk, igen változatos képet kapunk.

7. ábra: A nevelőszülők kerületi megoszlásának alakulása



Kerület	2007.12.31	2008.12.31	2009.12.31	2010.12.31	2011.09.30
01	3	3	3	2	2
02	9	9	7	4	2
03	14	14	13	13	13
04	9	8	9	8	8
05	1	1	1	1	1
06	12	10	6	5	5
07	5	8	9	11	9
08	8	8	10	11	10
09	1	1	1	0	0
10	7	9	5	4	4
11	15	14	13	13	11
12	4	3	4	4	2
13	7	4	3	4	4
14	9	8	6	5	5
15	13	12	9	8	5
16	8	8	7	4	2
17	12	12	12	11	11
18	13	12	9	7	7
19	3	3	4	2	1
20	3	3	3	3	3
21	10	9	10	9	10
22	10	9	9	8	7
23	5	3	4	3	1

Alapvetően visszaestek azok a kerületek, (pl. I. II. XII. kerületek), ahol elsősorban altruista módon a magasabb státuszú családok hagyományosan felvállalták elsősorban egy-egy, ritkábban 2

gyermek, és ami igen fontos: gyakran fogyatékos gyermek gondozását, nevelését. Ez ma már – sajnos kimondhatjuk –, egyáltalán nem „divat”, nem jellemző.

Ugyanilyen csökkenés tapasztalható sajnos a főváros peremkerületeiben elhelyezkedő kertvárosi környezetet biztosító kerületekben is (XIV. XV. XVI. és a XVIII. kerületek)

Növekedés a belvárosi kerületekben, a VII-VIII. kerületekben érhető tetten. Ezek a tendenciák egyértelműen azt jelzik, hogy a nevelőszülőségnek az egzisztenciális oldala került előtérbe a fővárosban is. A nehezebb helyzetben lévő társadalmi rétegekből jelentkeznek családok, gyakran egyedülállók, akik a gyermekek hosszabb távú nevelése szempontjából fokozottabb kockázatot jelentenek. Erre a nevelőszülők kiválasztása, előzetes alkalmassági vizsgálata során különös figyelmet kell fordítanunk.

Összegezve azt mondhatjuk az elmúlt 5 év tapasztalatai alapján, hogy a nevelőszülői feladatra elsősorban az agglomerációból és vidékről, Pest megye területéről vannak jelentkezőink, kisebb arányt tesz ki a fővárosi érdeklődők száma. A vidéki nevelőszülők elfogadóbbak és kitartóbbak, a fővárosi nevelőszülők sok esetben „válogatnak” a kihelyezésre váró gyermekek között, s a nehézségektől inkább megrettennek. Fővárosi nevelőszülői hálózat lévén ezzel a jelenséggel számolni kell, s megoldást kell találni a tendencia megváltoztatására, ha ez egyáltalán lehetséges.

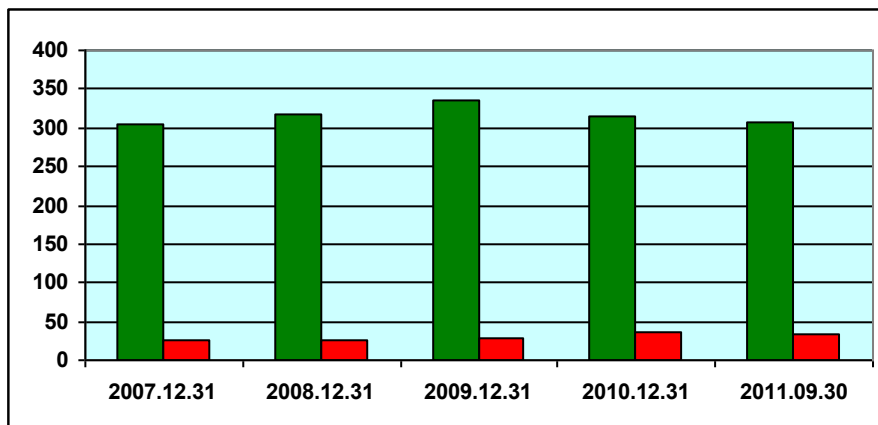
Azzal a ténnyel is számolnunk kell, hogy a Közép-Magyarországi Régió területén több egyházi és civil fenntartású nevelőszülői hálózat folytat toborzási tevékenységet, de az adatokból nyilvánvaló, hogy nevelőszülőkre ők is vidéken, és nem annyira a fővárosban találunk.

Mindezt alátámasztja egy 2010-es adat, amikor is összehasonlítottuk a fővárosi és a civil nevelőszülői hálózatokban elhelyezett gyermekek gondozási helyének távolságát Budapesttől. Míg a Fővárosi Módszertani TEGYESZ Nevelőszülői Hálózatában a gyermekek kétharmada a jogszabály által ajánlott 50 km-es körzeten belül van elhelyezve, addig a civileknél ez az arány mindössze egyharmados, s igen jelentős volt a Budapesttől több mint 100 km-re elhelyezett gyermekek száma is. Ez pedig a kapcsolattartások megvalósulását, s ennek következtében a hazagondozások esélyét egyértelműen kedvezőtlenül befolyásolja.

III. Létszámadatok a civil nevelőszülői hálózatokban

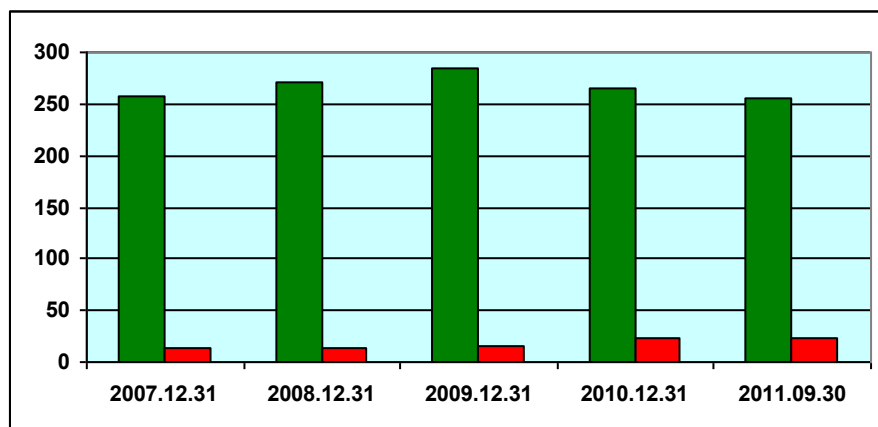
A „civil” kifejezés alatt a továbbiakban a civil és egyházi fenntartású nevelőszülői hálózatokat egyaránt értjük.

8.ábra: A civil nevelőszülőknél elhelyezettek számának alakulása



	2007	2008	2009	2010	2011.09.
■ kiskorú	305	317	336	314	306
■ utg ellátott	26	27	28	35	33

9.ábra: A civil, vidéken élő nevelőszülőknél elhelyezettek számának alakulása



	2007	2008	2009	2010	2011.09.
■ kiskorú	257	271	284	266	256
■ utg ellátott	14	14	15	24	23
vidékiek %	81,9	82,8	82,1	83,1	82,3

A „civil” nevelőszülői hálózatok erőteljes terjeszkedése, bővülése 2006-2007-ig volt jellemző. Nyilvánvaló, hogy minden szervezet életében a kezdeti dinamikus fejlődési időszakot követi egy stagnálás, amikor a szervezet eléri optimális határait. Ha a „civil” utolsó 5 éves adatait nézzük, akkor a létszámbővülés megállt. Az egyes hálózatok közül ebben az időszakban még leginkább az Otthon Szociális Szolgáltató Nevelőszülői Hálózata tudott bővíteni, de ők is elsősorban a pest megyei kihelyezéseknek köszönhetően.

A fővárosból „civil” nevelőszülői hálózatokba 2007-2009 között évente 50-60 gyermeket helyeztünk, a civil és a fővárosi hálózatba történő gyermek kihelyezések (évente összesen 100-120

eset) évente változóan, de 40-60%-os arányban oszlottak meg, hol egyik, hol másik oldalra billent el a mérleg nyelve.

A civilek mindig is nagyobb fogadókészséget mutattak a különleges szükségletű – 0-3 éves korú, illetve tartós betegséggel vagy fogyatékkal élő - gyermekek és a nagyobb testvérsorok fogadására, tekintettel hálózatuk elsődlegesen vidéki elhelyezkedésére.

2010-ben a Fővárosi Önkormányzat, mint fenntartó kérésének megfelelően civil hálózatokba csak rendkívül indokolt esetben helyeztünk gyermeket (pl. testvére mellé), a nevelőszülői elhelyezésre váró gyermekeknek a TEGYESZ hálózatában igyekeztünk nevelőszülői családokat találni. Feszített munkával teli év volt, de eredményes, az utóbbi 5 év legjobb eredményét produkáltuk, 83 gyermeknek találtunk nevelőszülői családot saját hálózatunkban.

Az adatok részletesebb elemzésére később kerül sor, (kihelyezések – visszahelyezések alakulása) de a létszámadatok áttekintése után megállapíthatjuk, hogy **két feladat fogalmazódik meg erőteljesen a Fővárosi Módszertani TEGYESZ Nevelőszülői Hálózata további fejlesztése szempontjából:**

- **célzottan kell toborozni fővárosi nevelőszülőket**
- **célzottan kell toborozni 3 év alatti gyermekek befogadására vállalkozó nevelőszülői családokat.**

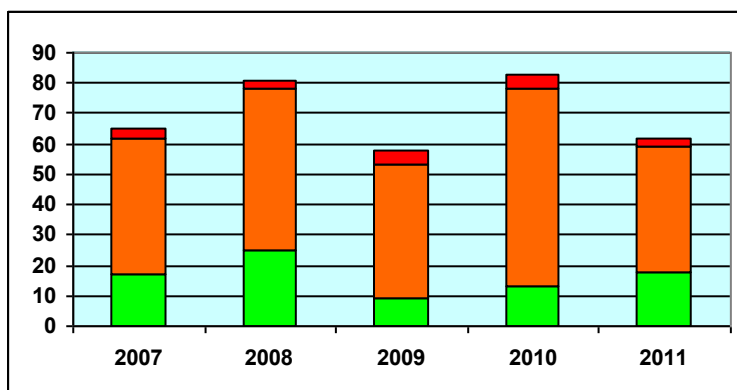
Ez utóbbi tekintetben honlapunkon felhívást tettünk közzé, amely csekély eredményt hozott, erre is elsősorban vidékről jelentkeztek családok.

A fővárosiak célzott megszólítása érdekében 2011. októberében nagyobb toborzást indítottunk, amelyhez a kerületi lapokat hívtuk segítségül. Körlevelet intéztünk a szerkesztőségekhez, amelyben abban kérjük segítségüket, hogy felhívások közzétételével, egy-egy kerületükben működő nevelőszülői család bemutatásával járuljanak hozzá a nevelőszülői feladatvállalás megismertetéséhez, bemutatásához. Több kerületből már kaptunk visszajelzést, elindítottunk egy szorosabb együttműködést az I. II. XV. XVI. XVII. XIX. kerületek újságjaival. Reméljük, a többiek is hamarosan reagálnak megkeresésünkre.

IV. Nevelőszülői kihelyezések

IV/1. Nevelőszülői kihelyezések a Fővárosi Módszertani TEGYESZ Hálózatába

10.ábra: Kihelyezések a nevelőszülői hálózatokba



	2007	2008	2009	2010	2011.09.
■ hivatásos nevelőszülőhöz	17	25	9	13	18
■ nevelőszülőhöz	45	53	44	65	41
■ TEGYESZ hálózaton belül	3	3	5	5	3

Az elmúlt öt évben a nevelőszülői kihelyezéseket jellemző tendenciák az alábbiak szerint foglalhatóak össze:

- Egyre több olyan gyermeket fogadunk be, akinek első gondozási helye a nevelőszülői család: gyermekek átmeneti otthonából, közvetlenül a vérszerinti családból, gyámszülőtől, és egyre gyakrabban a kórházból, különösen kistestvér születése esetén, akár ideiglenes hatályú elhelyezéssel is.
- Különleges gyermekotthonokból – „csecsemőotthonokból” - kevesebb a befogadás, akit lehet, nevelőszülőnél helyezünk el közvetlenül, nem kell „megjárniuk” a csecsemőotthont.
- Saját befogadó otthonunkból egyre nagyobb arányban helyezünk el gyermekeket, illetve minden évben van együttes elhelyezés a baba-mama csoportból (kiskorú, vagy éppen nagykorúvá vált anya gyermekével).
- A gyermekotthoni kihelyezések némi csökkenést mutatnak, ma már nem jellemző az a szakmailag vállalhatatlan út, amikor a gyermekek a csecsemőotthon után gyermekotthonba, majd vérszerinti kapcsolataik ritkulása után nevelőszülői családba kerültek.
- Vidékre el tudunk helyezni hármass testvérpárokat is, de ennél nagyobb testvérsorok befogadására a Fővárosi Módszertani TEGYESZ Nevelőszülői Hálózatában ritkán mutatkozik lehetőség.
- Különleges szükségletű gyermekek befogadására a 3 év alatti kisgyermekek tekintetében van fogadókészség, de a fogyatékkal élő gyermekek számára egyre nehezebb nevelőszülőt találni. Ez nyilvánvalóan összefüggésben van az emberek toleranciájának, tűrőképességének csökkenésével, saját családtagjaik problémáit is nehezen tudják kezelni, megoldani, nem képesek nagyobb terheket magukra venni.

IV/2. Nevelőszülői kihelyezések civil hálózatokba

	2007	2008	2009	2010	2011.09.
összesen	57	49	60	7	16

Már említettük, hogy a korábbi évek gyakorlatához képest 2010-ben jelentős változást hozott, hogy civil nevelőszülői hálózatokba csak különösen indokolt esetekben helyeztünk gyermeket, pl. a testvérek együttes elhelyezése érdekében. Nagy terhet rótt ez saját nevelőszülői hálózatunkra, és a civilekkel korábban ápolt jó együttműködést némiképpen beárnyékolta. Hosszabb távon azonban be kell látnunk, hogy **a gyermekek egy meghatározott köre esetében szükség van a további együttműködésre a civil nevelőszülői hálózatokkal – a gyermekek optimális, családban történő elhelyezése érdekében.** Ez a meghatározott kör az alábbiak szerint rajzolható meg:

- 3 év alatti kisgyermek
- többes testvérsorok együttes elhelyezése
- különleges szükségletű, fogyatékkal vagy tartós betegséggel élő gyermekek esetében.

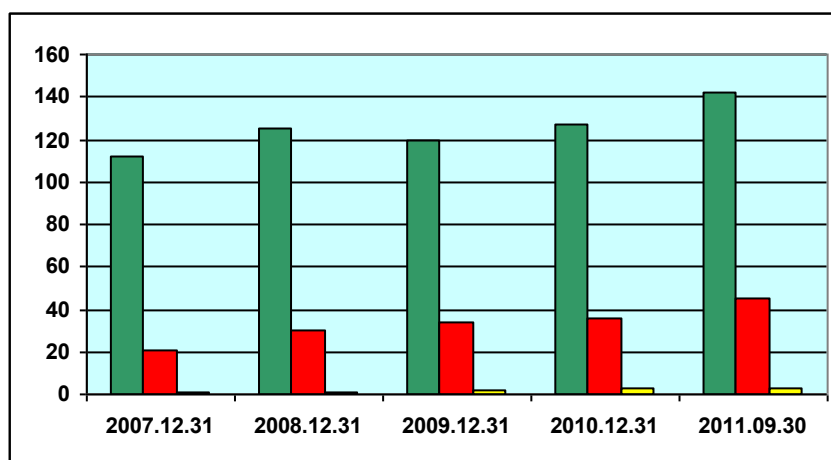
Természetesen minden körülmények között szükséges figyelembe venni és mérlegelni a szülők lakóhelye és a gondozási hely közötti távolságot, amely kívánatos, hogy 50 km-es távolságon belül maradjon, a folyamatos kapcsolattartás lehetőségének biztosítása érdekében.

A gyermekvédelmi szempontból különleges szükségletűnek minősülő gyermekek a 0-3 éves korosztályt, valamint a fogyatékkal vagy tartós betegséggel élő gyermekeket foglalják magukba. Az alábbi táblázatok azt mutatják, hogy az összes nevelőszülői családban élő gyermekhez képest hogyan alakult arányuk a fővárosi és civil hálózatokban. (Ezekben a táblázatokban mutatjuk ki a kevés speciális ellátási szükségletű gyermeket is).

V. Különleges és speciális ellátást igénylő gyermekek

V/1. Létszámuk a fővárosi hálózatban, és arányuk a kiskorúak létszámához viszonyítva

11.ábra: Különleges és speciális szükségletű gyermekek a TEGYESZ hálózatában



	2007	2008	2009	2010	2011
■ különleges	112	125	120	127	142
■ ebből 0-3 éves	21	30	34	36	45
■ speciális	1	1	2	3	3
kül+spec%	30,6	33,7	32,3	34,9	37,9

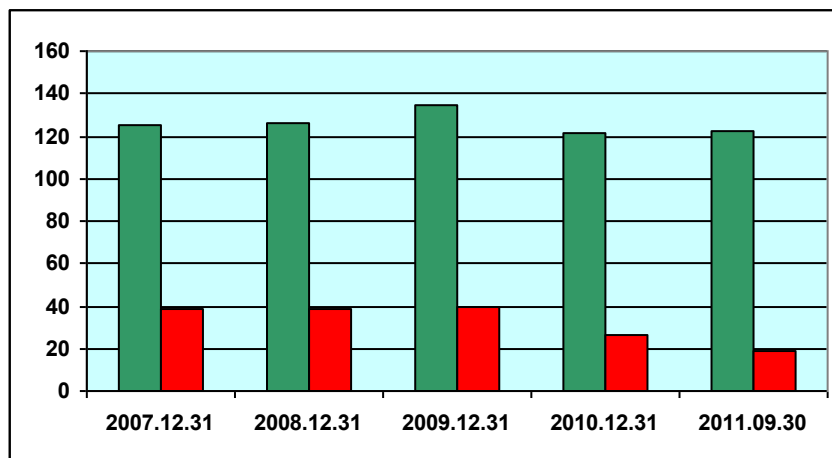
A különleges szükségletű gyermekek számában a **növekedés elsősorban a 3 év alatti gyermekek** folyamatosan növekvő, különösen a 2011-ben történt nagyobb arányú kihelyezésnek köszönhető. Minden eszközzel arra törekszünk, hogy a csecsemőket közvetlenül nevelőszülői családba helyezzük.

Speciális szükségletű gyermekeket nem csupán a fővárosban, hanem általában az országban is nagyon ritka esetben helyezünk nevelőszülői családba. A fővárosi hálózatban nincs speciális hivatásos nevelőszülő, nem is állt szándékunkban ilyen státuszt létrehozni. Úgy gondoljuk, a nevelőszülői elhelyezési forma, legyen bármilyen képzett a nevelőszülő, nem, vagy csak nagyon ritkán tud adekvát választ nyújtani a speciális ellátási igényű fiatalok szükségleteire.

Természetesen a kivétel erősíti a szabályt: évek óta egyetlen olyan „hagyományos” nevelőszülőnk van, aki kifejezetten súlyos magatartási, beilleszkedési problémáik miatt speciális szükségletű lányok gondozását, nevelését végzi. Eredményei meggyőzőek, hosszabb távon számíthatunk munkájára.

V/2. Létszámuk a civil hálózatokban, és arányuk a kiskorúak létszámához viszonyítva

12.ábra: Különleges szükségletű gyermekek a civil hálózatokban



	2007	2008	2009	2010	2011.09.
■ különleges	125	126	135	121	122
■ ebből 0-3 éves	39	39	40	26	19
Különleges %	41	39,7	40,2	38,5	39,9

A civil nevelőszülői hálózatokban fővárosi illetékességű speciális szükségletű gyermek nincs elhelyezve, a különleges szükségletű gyermekek aránya viszonylag állandó százalékos arányt mutat: 39-40%. Ugyanakkor itt a 3 év alatti gyermekek aránya nemcsak hogy nem nőtt, hanem egyenesen csökkent, ennek oka a kihelyezések tavalyi visszaesésével magyarázható. Álláspontunk szerint a 0-3 éves korosztály további nagyobb arányú nevelőszülői elhelyezése szempontjából a civil nevelőszülői hálózatokban van még komolyabb potenciális lehetőség, őket érdemes és szükséges is bevonni az együttműködésbe annak érdekében, hogy a kisgyermekek családokban nevelkedhessenek.

A korábbi évek tapasztalata az volt, hogy a civil hálózatokban nagyobb fogadókészséget mutattak a nevelőszülői családok a sajátos nevelési igényű gyermekek befogadására. Helyzetüket viszont komoly mértékben nehezítette, hogy vidéken, ahol ezek a hálózatok elsősorban működnek, főként a kisebb településeken csekély a különféle szolgáltatásokhoz való hozzáférés lehetősége, akár az egészségügyi, akár az oktatási szolgáltatásokat tekintve, de különösen a korai fejlesztés nehezen elérhető.

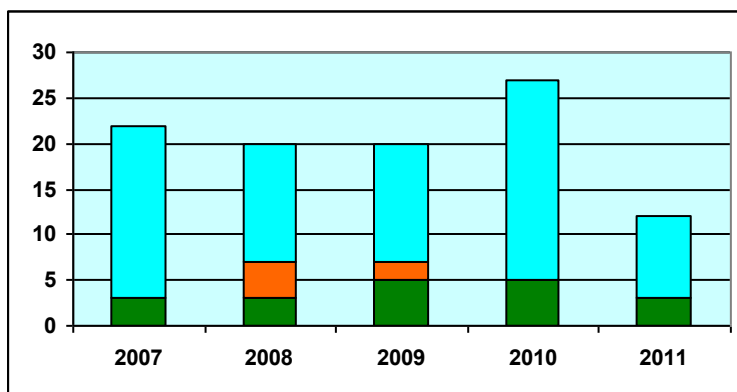
Komoly kihívást jelentett optimális megoldást találni egy-egy kisgyermek számára valamennyi szükséglet jó színvonalú kielégítése, és az egészséges személyiségfejlődés garanciáját jelentő érzelmi biztonság megteremtése szempontjából is.

VI. Gondozási hely megváltoztatások a nevelőszülői családokból

VI/1. Visszahelyezések a Fővárosi Módszertani TEGYESZ hálózatában

(arányuk a nevelőszülőnél elhelyezett kiskorúak létszámához viszonyítva)

13.ábra: Gondozási hely váltások a TEGYESZ nevelőszülői hálózatában



	2007	2008	2009	2010	2011
gondozási hely váltások	22	20	20	27	12
ebből:					
■ saját hálózatban maradt	3	3	5	5	3
■ civil hálózatba került	0	4	2	0	0
■ gyermekotthonba került	19	13	13	22	9
visszahelyezések a kk. %-ban	6	5,3	5,3	7,2	3,1

A nevelőszülői családokból történt gondozási hely megváltoztatások száma, és az összes nevelőszülőnél élő kiskorúhoz viszonyított aránya évek óta nem változik: átlagosan 20 eset körül mozog éves szinten, amely a kiskorúak kb. 5%-át érinti. E tekintetben a tavalyi év kiugró „eredményt” hozott, ami összefügg azzal, hogy 2010-ben két nagy létszámú hivatásos nevelőszülői család esetében kezdeményeztük a gyerekek, fiatalok gondozási helyének megváltoztatását.

Egyik esetben a nevelőszülői ellátás színvonalát, az elhelyezési körülményeket, a nevelőszülő nevelési módszerét nem láttuk megfelelőnek, így hosszas küzdelem után a gyerekeket a vérszerinti családjukba vissza, illetve egy gyermekotthonba helyeztük.

A másik nagy létszámú hivatásos nevelőszülői családból maguk a fiatalok (12-20 évesek) kérték elhelyezésüket, mert úgy érezték – és mi Működtetőként is ezt tapasztaltuk – hogy a nevelőszülői pár már nem tudta önállósodásukat, egészséges, döntésképes személyiségfejlődésüket elősegíteni.

Általánosságban a nevelőszülőktől történő visszahelyezésekre az alábbi okok miatt kerül sor:

- a nevelőszülők nem megfelelő nevelési módszerei, az ellátás nem megfelelő színvonala
- súlyosabb esetben megengedhetetlen nevelési módszerek, bántalmazás – sajnos évente 1-2 gyermek esetében ilyen is tapasztalunk, ami a nevelőszülői jogviszony azonnali megszüntetését eredményezi
- a gyermek és a nevelőszülői család hibás összeillesztése miatt kell másik családot keresni a gyermek számára

- a gyermek viselkedési-magatartási problémái miatt a nevelőszülő nem vállalja tovább a gondozást
- a gyermek/ fiatal maga szeretne eljönni a nevelőszülői családból, sokszor ezt viselkedésével ki is provokálja
- a nevelőszülői családban bekövetkezett változás (pl. betegség, válás, haláleset) miatt a nevelőszülő nem tudja tovább vállalni a feladatot.

A gondozási hely megváltoztatásokra leginkább a kamaszkorú fiatalok esetében kerül sor, az esetek mintegy felét az ilyen típusú problémák teszik ki. Sokszor hosszú évek, akár évtizedes családban töltött idő után is úgy elmélyül a konfliktus nevelőszülő és az identitását kereső fiatal között, hogy nincs más megoldás, mint az elhelyezés.

Szeretnénk ezeket az eseteket minimálisra csökkenteni, ezért olyan terápiás módszerek alkalmazását igyekszünk biztosítani, amelyek segítségével ez a korosztály is hozzáférhető. Évek óta – általában pályázaton nyert támogatásból – működik a kamaszok számára pszichodráma csoport, ahol a nehéz helyzetben lévő fiatalok a csoportélménynek köszönhetően kaphatnak segítséget önmaguk elfogadásához, veszteségeik feldolgozásához, konfliktusaik megoldásához.

A nevelőszülőktől elkerülő fiatalokat általában gyermekotthonokban, lakásotthonokban tudjuk elhelyezni, de ha a gondozási hely megváltoztatására kisebb életkorban, általában 10 éves kor alatt kerül sor, a gyermekeknek igyekszünk hálózatunkon belül másik nevelőszülői családot találni (lásd 13. ábra). Korábban ehhez igénybe vettük a civil nevelőszülői hálózatok segítségét is, hiszen a kisgyermekek családi elhelyezése elsőbbséget élvez.

Amennyiben a gyermek és a család sikertelen összeillesztése a gondozási hely megváltoztatásának oka, úgy a problémák, tünetek megjelenését követően a gyermeket minél hamarabb át kell helyezni egy másik családba, ahol a szükségleteinek megfelelő ellátást biztosítani tudják számára. A sikertelen összeillesztésnek oka lehet a nevelőszülő személyisége, a családstruktúra, de akár a nevelőszülő lakóhelye, lakókörnyezete, ahol esetlegesen a gyermek újonnan megfogalmazódott szükségleteire (pl. speciális fejlesztés) nem lehet megfelelő szolgáltatást találni.

VI/2. Visszahelyezések a civil hálózatokból

(arányuk a nevelőszülőnél elhelyezett kiskorúak létszámához viszonyítva)

	2007	2008	2009	2010	2011.09.
gondozási hely váltások	17	19	17	7	5
a nevelőszülőnél élő kiskorúak %-ban	5,6	6	5,1	2,2	1,6

A civil nevelőszülői hálózatok is ugyanazt az 5% körüli visszahelyezési arányt produkáltak a korábbi években, mint a fővárosi hálózat, ugyanakkor 2010-2011-ben csendesebb évet tudhatnak maguk mögött nemcsak a kihelyezések, de a gondozási hely megváltoztatások tekintetében is. Nyilvánvaló, hogy a kisebb mértékű kihelyezésekkel összefüggésben van a gondozási hely

változtatások csekélyebb száma, s jellemző az is, hogy a civilek a gyermekeket mindig is igyekeztek saját hálózatukon belül más családban elhelyezni.

VI/3. Hazagondozás és örökbefogadás a TEGYESZ nevelőszülői hálózatából

Hogy ne csupán a nehézségekről, hanem a sikerekről is essen szó, hangsúlyozni szeretnénk, hogy a nevelőszülők – hivatásosak és hagyományosak egyaránt – **egyre professzionálisabb munkát végeznek a gyermekek hazagondozása és örökbefogadó családokhoz történő át gondozása érdekében.**

A nevelőszülői felkészítő képzésnek és a sikeres szemléletformálásnak köszönhetően ma már természetes feladat az „elengedés”, át gondozás. E tekintetben nincs különbség hivatásosok és „hagyományosok” között, a siker kulcsa a gyermek sorsának tudatos megtervezésében és a szakemberek hatékony együttműködésében rejlik. Amennyiben a nevelőszülői család nem tudja, nem kívánja örökbe fogadni a nála elhelyezett és örökbe adhatóvá vált gyermeket, szép szakmai feladat az át gondozás. Míg korábban az volt a jellemző, hogy többségében a nevelőszülők vállalták a gyermek örökbefogadását, addig az utóbbi 5 évben ez a tendencia megfordult: a nevelőszülők professzionális módon azt teszik, amire őket kiképeztük: addig nyújtanak családpótló ellátást a gyermekeknek, amíg végleges sorsrendezésük megtörténik.

	2007	2008	2009	2010	2011.09.
összes örökbefogadás nevelőszülőtől	12	9	5	6	18
ebből át gondozás más, örökbefogadó családba	4	8	3	4	11
hazagondozás	7	9	6	22	3

A 2011-es év első kilenc hónapja az örökbefogadások tekintetében hozott kimagasló eredményeket.

A fővárosi szakellátásból történt örökbefogadások egyharmada a Fővárosi Módszertani TEGYESZ Nevelőszülői Hálózatából történt. Külön öröm, hogy az át gondozott gyermekek között többes testvérsorok is voltak: négyes és hármas testvérsornak is sikerült örökbe fogadó családot találni, s így sorsukat hosszú távon rendezni.

A 2010-es év kiemelkedő eredménye a Nevelőszülői Szolgálat életében a hazagondozási esetek nagy száma volt.

Míg a korábbi időszakban évente 6-8 gyermek életét sikerült úgy rendezni, hogy szüleik gondozásába kerülhettek vissza, addig ez a szám tavaly 22 volt, 22 gyermek illetve fiatal került vissza családi, rokon körbe.

Nyilván hozzájárult ehhez az a jogszabályi könnyítés is, hogy az átmeneti nevelés megszüntethető lett családba fogadással is, ez a lehetőség a mi eseteinkben is számottevően közrejátszott.

Részletesebb vizsgálódásunkból kiderült, hogy a hazagondozott gyermekek életkorát tekintve az óvodáskor dominált, mint a hazagondozásra talán legalkalmasabbnak tűnő időszak. Leginkább a 3-5 éves kor volt jellemző, addigra sikerült a szülőknek rendezni életkörülményeiket, illetve a nagymamák is bátrabban merték felvállalni az óvodáskorú gyermeket. Jól látszik az is, hogy a hazagondozásnak kedvez, ha a szakellátásban töltött idő 1-2 évnél nem hosszabb. Külön öröm,

hogy egy éven belül is 6 gyermek hazakerülését sikerült elősegíteni intenzív családgondozással, nevelőszülői és tanácsadói támogatással.

Legfontosabb elemként azt hangsúlyozzuk, hogy a nevelőszülői tanácsadó minden esetben motorja, összefogója, koordinátora volt a folyamatnak. A szülővel, hozzátartozóval személyes kapcsolatot ápolt, erősítette őket elhatározásukban, tájékoztatta őket a szükséges lépések megtételéről, és közvetített a társintézmények között.

VII. Képzések, továbbképzések

A vizsgált 5 éves időszakban intézményünkben hivatásos nevelőszülői képzést nem szerveztünk.

60 órás nevelőszülői felkészítő képzést évente 2-3 csoport számára szervezünk, ez mindig a jelentkezők aktuális létszámától függ. Míg 2007-2008-ban 2-2 csoport indult, addig 2009-2011-ben 3-3 csoportot sikerült megszerveznünk. A mellékelt táblázat részletesen bemutatja a nevelőszülői képzések költségeit.

Trénereink, óraadóink a Szakszolgálat tapasztalt dolgozói. A Nevelőszülői Hálózathoz a vizsgált időszakban két nevelőszülői tanácsadó kolléga végezte el a FIKSZ tréner képzést, ők aktívan vesznek részt a munkában.

A nevelőszülői tanfolyamra jelentkezők a képzésért 2007-ben még 5000 Ft/fő térítést fizettek, 2010-2011-ben a résztvevők költsége személyenként 15 000 Ft. A jelentkezőket – amennyiben házasok vagy élettársi kapcsolatban élnek – kötelezzük, hogy mindketten vegyenek részt a képzésen a szemléletformálás érdekében. S természetesen azért is, mert a nevelőszülői felkészítő képzés egyben a jelentkezők feladatára való alkalmasságát is vizsgálja.

A tanfolyamok a megemelt térítési díj ellenére is veszteségesek, a hiányzó összeget, amely általában tanfolyamonként 400 ezer Ft körül van, a Szakszolgálat költségvetéséből fedezzük. Ez a költségvetésünkben minden évben betervezett összeg.

Külső megrendelésre más Működtetők számára is szervezünk képzéseket, természetesen ezek csekély nyereséget jelentenek intézményünk számára. Külső képzések tekintetében kiemelkedő volt a 2010-es év, amikor a Dévai Szent Ferenc Alapítvány, a Miskolci Gyermekvédelmi Központ, a Református Gyermekvédelmi Szolgálat, a Veszprém Megyei Gyermekvédelmi Központ számára is képeztünk nevelőszülőket. Ebben az évben újabb együttműködés indult az Otthon Szociális Szolgáltatóval is. Az, hogy ezen szervezetek intézményünktől rendelik meg a nevelőszülői felkészítő képzést, szakmai munkánk elismerését is jelenti.

A nevelőszülők kiválasztásának, felkészítő képzésének tapasztalatai az alábbiakban foglalhatóak össze:

- Az érdeklődők kevesebb, mint fele felel meg az előzetes alkalmassági vizsgálatok alapján a nevelőszülőkkel szemben támasztott jogszabályi kritériumoknak.
- A képzésen is jellemző a lemorzsolódás, illetve minden csoportban van 1-2 olyan nevelőszülő, aki a döntéshozókészítő – és egyben alkalmasságot mérő - tréning alapján a nevelőszülői feladatra alkalmatlannak bizonyul.
- Összességében elmondható, hogy az érdeklődők kb. 25-30%-a lesz a nevelőszülői feladatra alkalmas, akire a működési engedélyt a Működtető meg tudja kérni (nemzetközi összehasonlításban is hasonlóság mutatkozik).

Fontosnak tartjuk, hogy alkalmatlan emberek ne válhassanak nevelőszülővé, hozzájuk gyermek ne kerülhessen, a traumatizálódott, sok veszteséget megélt gyermekeket gondosan kiválasztott, jól felkészített nevelőszülőkre kell bízni.

A nevelőszülők szakmai munkájának segítése érdekében számukra félévente 6 órában továbbképzést biztosítunk, a legkülönbözőbb módszereket vesszük igénybe. Tartunk előadást neves külső szakemberek és tapasztalt pszichológus kollégák közreműködésével, szervezzük fórumot, tapasztalatcserét a nevelőszülők számára, de kiscsoportos foglalkozásokat is a nehéz esetek feldolgozására. Az aktuális jogszabályi változásokról intézményünk vezetői tájékoztatják a nevelőszülőket.

VIII. Összegzés - a nevelőszülői hálózat fejlesztésének célszerű irányai

Az adatok elemzése, értékelése alapján a Fővárosi Módszertani TEGYESZ Nevelőszülői Hálózatának további fejlesztése érdekében az alábbi javaslatokat tesszük.

1. Újabb hivatásos nevelőszülőket kell képezni, legalább 4-5 új családot, akik körülményeik és személyiségük alapján is alkalmasak örökbefogadásra történő átgondozásra, csecsemők rövidebb időre történő befogadására, lehetőség szerint hazagondozására. Tervezzük a jelenleg hagyományos nevelőszülőként magas szakmai színvonalon működő nevelőszülők továbbképzését és hivatásos nevelőszülői státuszban történő tovább foglalkoztatását kifejezetten a 3 év alatti gyermekek és nagyobb testvérsorok elhelyezése érdekében.

Szükséges, hogy ők státuszt kapjanak, hiszen ma ez a feladat munkaviszonyban álló hagyományos nevelőszülőktől nem várható el, egzisztenciális bizonytalanságot okozna számukra a gyakran cserélődő kisgyermekek után a társadalombiztosítási ellátások igénybe vétele, a munkahelyük elvesztésétől való félelem.

2. Célzott toborzást kell folytatni a fővárosban és az agglomerációban annak érdekében, hogy több olyan nevelőszülőnk legyen, aki

- 3 év alatti kisgyermekek befogadását vállalja
- többes testvérsorok befogadását vállalja
- különleges szükségletű, tartós beteg vagy fogyatékkal élő gyermek gondozását-nevelését vállalja
- roma származású gyermekek identitásuknak megfelelő nevelkedése érdekében továbbra is különös figyelmet kell fordítani roma nevelőszülők toborzására.

3. Ki kell jelölni ideiglenes elhelyezést vállaló nevelőszülőket, megfontolandó olyan **nevelőszülői ház, vagy lakás beindítása,** ahol kifejezetten 3 év alatti kisgyermekek akár ideiglenes hatállyal, közvetlenül kórházból történő befogadását hivatásos nevelőszülő és professzionális segítő tudja biztosítani. Erre a feladatra a TEGYESZ telephelyeként rendelkezésre áll ingatlan.

4. Továbbra is **együtt kell működni** a területen nevelőszülői ellátást nyújtó **civil és egyházi fenntartású szervezetekkel**, célzottan a 3 év alatti és a fogyatékoságuk vagy tartós betegségük okán különleges szükségletű gyermekek minél nagyobb arányban családban történő elhelyezése érdekében. Ezek a szervezetek segítséget tudnak nyújtani nagyobb testvérsorok együttes elhelyezésében is.

Bevezetés

A gyámi tanácsadók a törvény hatályba lépése után (1997) új szereplőként jelentek meg a gyermekvédelemben.

Feladatuk, hogy a gyámok tevékenységét **segítsék és ellenőrizzék** a gyermeki jogok érvényesülése érdekében.

Miért van szükség a gyámi tanácsadó munkájára?

- Azért mert a szakellátásba utalt gyermekek gyámságának ellátása állami szerepvállalás, s mint ilyen, az államnak ellenőriznie kell. Az ellenőrzés a gyámhivatalok feladata, de az egyes gyámok tevékenységének milyenségéről csak a gyámi tanácsadókon keresztül tudnak a gyámhivatalok információhoz jutni. A gyámi tanácsadó tehát ilyen értelemben a gyámhivataloknak nyújt fontos szolgáltatást.
- Azért, mert a gyámoknak nyújtott szolgáltatás keretében tanácsadással és együttgondolkodással azt a célt szolgálja, hogy a gyerekek érdekei ne sérülhessenek.
- Azért, mert a gyámi tanácsadás a gyermekvédelmi szakellátásba beépített kontroll, ugyanakkor az alapvető gyermeki jogok maradéktalan érvényesülése érdekében végzett preventív tevékenység.

A 2009-ben induló szakmai műhely megalakításának alapvető céljaként - a Módszertani Szakmai Program alapján – a következőt emeltük ki:

„A területi gyermekvédelmi szakszolgálatoknál többféle szakterületen is (gyámi-gondozói, nevelőszülői, örökbefogadói és módszertani) dolgoznak tanácsadó kollégák. Fontos, hogy valamennyien egy intézményen belül munkatársakként vannak jelen. Tanácsadói kompetenciákat, szaktudást birtokolnak, miközben igen gyakran ellenőrző, értékelő helyzetben is kell teljesíteni feladataikat, akár egymás vonatkozásában is. Ez egész egyszerűen abból adódik, hogy alapvető dolguk, küldetésük a gyermeki jogok érvényesülésének, a gyermekek legjobb érdekének képviselete. Különösen így van ez a gyámi gondozói tanácsadók esetében. Igen fontos az egyes szakterületek tanácsadói kompetenciáinak meghatározása, valamint az egyes feladatkörök tisztázása, az ellenőrzési pontok, módszerek körülhatárolása. Szakmai módszertani ajánlások megfogalmazását ezen a területen lényegesnek gondoljuk, csakúgy, mint szakmai műhely keretei között kidolgozni a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok tanácsadási gyakorlatának kereteit, módszereit.”

Alapvető igény a gyakorlati szakemberek részéről, hogy készüljön egységes szakmai- módszertani anyag a gyámi tanácsadásról. A megalakult szakmai műhely részt vállalt abban, hogy ennek a szakmai-módszertani anyagnak a „tartalomjegyzékét” összeállítja, valamint az egyes „fejezeteihez” gyakorlati tapasztalatokat, felvetéseket, szakmai elgondolásokat, megfontolásokat, „jó gyakorlatokat”, valamint ajánlásokat készít, illetve gyűjt össze.

¹¹³ Az írás a Módszertani Program keretében 2009 és 2010 között működött „Gyámi tanácsadói szakmai műhely” munkájának összefoglalója. Felhasználásra kerültek Blumenschein Tímea és Varga András feljegyzései valamint Zsámbéki Eszter a gyámi tanácsadással kapcsolatos beszámolóit.

1. A gyámi tanácsadók kompetenciái:

A műhely résztvevői négy vonatkozásban vizsgálták meg a gyámi tanácsadói kompetenciákat: a gyerek, a gyám, a működtető és a gyámhivatal vonatkozásában. Az ajánlott szempontok a rendszerezéshez a következők voltak:

- ✓ Mi az, ami biztosan **nem** tartozik a gyámi tanácsadók kompetenciáinak körébe?
- ✓ Mi az, ami **biztosan** beletartozik a gyámi tanácsadók kompetenciáinak körébe?
- ✓ Mi az, amiben **dilemmák** vannak?
- ✓ Saját intézmény – külső intézmény **eltérései**

A gyermek vonatkozásában:

- Mi az, ami **nem** tartozik a gyámi tanácsadó kompetenciájába?
 - ideiglenes hatályú elhelyezés alatt álló gyermek ügyeiben történő tanácsadás
 - a gyermek számára olyan információ közlése, mely a gyám, illetve a vele foglalkozó szakemberek feladata
 - a gyermek kérésére sem intézkedhet a gyámi tanácsadó olyan ügyekben, amely a gyámi jogkört érinti (törvényes képviselő, jognyilatkozat megtétele)
- Mi az, ami **biztosan** a gyámi tanácsadó kompetenciája?
 - a gyermek és a gyám, illetve a gyermekkel foglalkozó szakemberek közötti kommunikáció elősegítése, információ átadása
 - gyermek panaszjogának biztosítása
 - a gyermek informálása minden az őt érintő jogokról és kötelezettségekről
 - a gyermek teljes körű ellátásával kapcsolatos feladatok teljesülésének elősegítése (elhelyezési terv és javaslat, egyéni gondozási-nevelési terv alapján)
 - a gyermek érdekeinek képviselete a saját gondozási helyén és a gyámhivatali eljárások során is.
- **Dilemmák:**
 - nevelőszülőnél élő IH-s gyermekek tanácsadása, a velük kapcsolatban felmerülő problémák, jelzések kezelése
 - oktatási intézménnyel való kapcsolat (mérlegelés tárgya, probléma szintjétől függ)
 - vérszerinti szülővel való beszélgetés
 - közvetítés a család és a gyermek között („titoktartási kötelezettség”!?)

A tanácsadók számára a legnagyobb dilemmát az ismételten visszatérő bántalmazással kapcsolatos jelzések kezelése, az egységes protokoll hiánya jelenti.

A gyám vonatkozásában:

A gyámi tanácsadói kompetenciákat alapvetően nem befolyásolja a gyám típusa (gyermekotthon vezetője, hivatásos és nevelőszülői gyám).

Ennek alapvető magyarázata az, hogy a gyám kirendeléséről minden esetben a gyámhivatal dönt, és a gyámi jogkör, a gyámi feladatok minden gyám vonatkozásában ugyan azok. Ennek megfelelően a gyámi tanácsadó kompetenciái alapvetően nem térhetnek el, vagyis ellenőriz és tanácsot ad.

➤ Ami **nem** a gyámi tanácsadó kompetenciája:

Ebben a témakörben nincs egységes álláspont. Elméletben mindenki elfogadja, hogy a következőkben felsoroltak nem tartoznak a gyámi tanácsadók kompetenciájába, de a gyakorlatban sok esetben nem tudják (vagy nem akarják) megkerülni a feladatok ellátását!

- a nevelőszülő alkalmasságának megállapítása
- a vérszerinti család gondozása, látogatása
- oktatási-, nevelési intézményekkel való kapcsolattartás

➤ Ami **biztosan** a gyámi tanácsadó kompetenciája:

Ellenőrzés tekintetében:

- iratanyag
- vagyonkezelés
- zsebpénz
- gyermeki jogok védelme
- érdekképviselő
- örökbefogadhatóvá nyilvánítással kapcsolatos intézkedések
- gondozási hely megváltoztatása
- vérszerinti kapcsolattartás

Tanácsadás tekintetében:

- a gyermek ellátásával, gondozásával, neveléssel kapcsolatos kérdések
- a hivatalokkal való együttműködés, ügyintézés

➤ **Dilemmák:**

- Ellátmány megfelelő felhasználása (ha problémás, jelezhet –e és kinek a gyámi tanácsadó)
- Baba-mama ellátás (jog, vagy kötelesség?)
- Tanácsadók együttműködése (együtt, vagy külön látogatás, kinek mi a feladata??)
- Hivatásos gyámok ellenőrzése intézményen belül
- Bántalmazás észlelésével kapcsolatos protokoll hiánya (hogyan, mikor kell jelezni gyámnak?)
- A saját intézményen belüli kompetenciák tisztázása (a gyámi tanácsadó mennyire szólhat bele az elhelyezési szolgálat munkájába?)

A működtető vonatkozásában:

A gyámi tanácsadó tevékenységét nagymértékben meghatározza az, hogy az általa látogatott nevelőszülőnek vagy gyermekotthonnak ki a működtetője.

A működtető ugyanis lehet:

- Önkormányzat
- Tegyesz
- Civil szervezet

A gyámi tanácsadó elvileg akkor van a legkönnyebb helyzetben, ha a működtető civil szervezet. Elvben itt lehet a legjobban a gyámi tanácsadói munka szakmai szabályainak és alapvető céljának megfelelően ellátni a munkát, mert a gyámi tanácsadó itt tud egyedül független lenni.

Nehezebb a helyzet akkor, ha a gyámi tanácsadást ott kell ellátni, ahol akár a nevelőszülő, akár a gyermekotthon a TEGYESZ-hez tartozik, hiszen itt kollégákról van szó, ahol mindenkinek ugyanaz akár még az igazgatója is. Ebben a helyzetben azért különösen érdekes a gyámi tanácsadóé, mert a hierarchiában azonos szinten lévő szereplők közül az egyiknek /a gyámi tanácsadónak/ jutott az a feladat, hogy a másik munkájáról ítéletet alkosson, és egyes esetekben szankciók alkalmazására tegyen javaslatot.

Nem sokkal könnyebb a helyzete a gyámi tanácsadónak akkor sem, ha az általa látogatott intézmény, vagy nevelőszülői hálózat fenntartója is ugyanaz az Önkormányzat, amely a gyámi tanácsadót is foglalkoztató TEGYESZ fenntartója is egyben.

Ezek a nehézségek a jelenlegi gyermekvédelmi struktúrában nem feloldhatóak, ezekkel mindig számolni kell. Ezen kívül azonban azt is látni kell, hogy az egyes szereplőknek más és más érdekei fűződhetnek ahhoz, hogy információk ne, vagy csak csúsztatásokkal jussanak el a gyámi tanácsadókhöz.

A nevelőszülőnek pl. nem feltétlenül az az érdeke, hogy a nála nevelkedő gyermek elkerüljön tőle, a gyámi tanácsadó ugyanakkor a saját szakmai követelményei szerint tehet javaslatot arra, hogy a gyermek akár haza, akár örökbefogadó családba kerüljön.

A gyámi tanácsadás módszertanának kidolgozása során ezeket a nehézségeket nem lehet figyelmen kívül hagyni.

A gyámhivatal vonatkozásában:

- Ami **nem** a gyámi tanácsadó kompetenciája:
 - az elhelyezési értekezlet levezetése, szervezése (a Gyvt. szerint ez a TEGYESZ hatásköre, de nem a gyámi tanácsadóé)

- Ami **biztosan** a gyámi tanácsadó kompetenciája:

A gyámi tanácsadó a törvény/végrehajtási rendelet szerint szükség szerint, de félévente, évente helyzetértékelést, javaslatot küld. E javaslatok a következőkre terjednek ki általában:

- átmeneti nevelésre (fenntartása/megszüntetése)
- gondozási forma változtatására (tartós nevelésbe vétel)
- gyámmal kapcsolatos ügyekre (gyámváltás/felmentés)
- vagyonkezelésre (pl. vagyonkezelő felmentése)
- gondozási helyre (fenntartás/megváltoztatás)
- örökbefogadással kapcsolatos ügyekre (örökbefogadhatónak nyilvánítás kezdeményezése)
- perindításra szülői felügyeleti jog megszüntetése érdekében
- kapcsolattartás módosítására

➤ **Dilemmák:**

- a személyes megjelenés a felülvizsgálati tárgyaláson logisztikai szempontból és gyakran időhiány miatt nem teljesíthető maradéktalanul
- kérdésként jelenik meg, hogy olvassák-e a gyámhivatalok a helyzetértékeléseket
- kérdés/javaslat: A helyzetértékelések adatlapjain szereplő utolsó javaslatnak a jelenleginél bővebb, szakszerűbb javaslatot kellene tartalmaznia. Pl. javaslok a kapcsolattartás módosítását, mert... stb.
- a jelzés protokollja (szintén más kompetenciát érint), kinek, mikor, mit
- helyzetértékelések adatlapjaira vonatkozó kritika: a jelenlegi változat még nehezebben használható, mint a korábbi.

2. A gyámi tanácsadók látogatásainak szempontjai és dilemmái

A jelenlegi rendelet a gyámi tanácsadók számára a gyermekek kéthavonkénti látogatását teszi kötelezővé, a gondozási helyeken történő látogatások alkalmával pedig a gyermekkel, a gyámmal és a gondozóval történő találkozásokat írja elő.

1. Milyen felosztás alapján dolgozik a gyámi tanácsadó? Mi határozza meg az esetelosztást?

- területi felosztás (földrajzi) szerint
- gyermeklétszám (max.100)
- megközelíthetőség
- költséghatékonyság
- gondozási forma (nevelőszülő és gyermekotthon is)

2. Előzetes bejelentkezés, vagy váratlan látogatás aránya, indoka?

Váratlan

- nevelőszülők
- saját működtetésű int.
- „hiteles” élet
- szakmai bizalmatlanság – ellenőrzés - probléma esetén
- ~ egyedül vagy kollégával
- ~ hol találkozom a gyerekekkel
- ~ a tervezett látogatás előtt mikor/
mennyivel hamarabb jelentkezem be?

Bejelentett

- távolság
- szakemberekkel való találkozás
- gyermekotthon, lakásotthon
- első látogatás alkalmával
- tervezhetőség
- ésszerűség
- bizalom - segítség

Az arányok szakszolgálatonként nagyon eltérőek, vannak szakszolgálatok ahol túlnyomórészt bejelentett látogatásokat tesznek a munkatársak, s van ahol fele-fele a váratlan és bejelentett látogatások aránya.

Szakmai szempontból a váratlan látogatás célravezetőbb, de a tanácsadás és segítség szempontjából a bejelentkezés preferáltabb.

A váratlan látogatás célja lehet, hogy

- hitelesebb képet kapjunk a gyerek helyzetéről
- gyereket ne lehessen betanítani arra, hogy mit mondjon
- a nevelőszülői családi légkör, a családi dinamika jobb megismerése
- gyerek ellátásának jobb megismerése

Egyedül látogasson a gyámi tanácsadó, mert

- kompetenciahatárait jobban tudja tartani
- őszintébb légkörben tud beszélgetni
- az információk átadása a két szakember között (nevelőszülői és gyámi tanácsadó) ekkor is elengedhetetlen

A két tanácsadó együttes látogatás indokolt:

- probléma esetén
- vagy ha a nevelőszülő a szakembereket egymás ellen akarja kijátszani

3. *A látogatás célja (gyám, gyermek, szakember felé)?*

15/98 NM rendelet előírása az irányadó.

Gyám	Gyermek	Szakemberek
- segítség	- négy szemközt beszélgetés során	tapasztalatcsere
- ellenőrzés	- tájékozódás	megállapítás
- konzultáció	- vitás kérdések tisztázása	intézkedés
- *tanácsadás	- bizalmi kapcsolatépítés	tájékoztatás
- problémafeltárás	- biztonságérzet erősítése	írásos -dokumentáció
- egyeztetés-pótlás	- tanácsadás	tájékozódás
	- gyermeki jogok érvényesítése	felülvizsgálat
		együttműködés

Befolyásolja-e a látogatás célját a felülvizsgálat időpontja?

A gyakorlat e tekintetben nem egységes. Úgy tűnik, létező gyakorlat, hogy a gyámi tanácsadó észlelését, visszajelzését a felülvizsgálat határideje befolyásolja. Szakmai szempontból fontosnak tartjuk leszögezni, hogy a gyerek helyzetében bekövetkezett változásokat a felülvizsgálat időpontjától függetlenül a gyámi tanácsadónak rögzítenie, jeleznie kell, valamint kezdeményeznie kell a szükséges intézkedéseket.

A felülvizsgálat időpontja előtt friss információkkal kell rendelkeznie a gyámi tanácsadónak. A felülvizsgálatot megelőző látogatás célja azonban nem térhet el az általános látogatási céloktól. A gyámi tanácsadó tevékenységét folyamatként értelmezzük, ezért hangsúlyozzuk, hogy az éves (féléves) tájékoztatás nem szorítkozhat kizárólag csak a felülvizsgálatot megelőző utolsó látogatáson megszerzett információkra.

A látogatás céljaként felmerült, hogy a vérszerinti családról való információkat is a gondozási helyen (az ott megszerezhető információk alapján) szerzi be a gyámi tanácsadó. Álláspontunk

szerint a gyámi tanácsadók a vérszerinti családról a velük foglalkozó szakemberektől (tehát többféle intézménytől is) beszerezheti (gyermekjóléti szolgálat családgondozója), és ennek megfelelően alakítja ki javaslatát. Mindez felveti a gyámi tanácsadók kompetenciahatárainak kérdését, mellyel később mélyebben is kell foglalkozni.

4. Minek kell megtörténnie a látogatáskor?

15/98 NM rendelet

- A gyermekkel való négy szemközti – beszélgetés keretében tájékozódás:
 - gyermek helyzetéről
 - gyermek fejlődéséről
 - gyermek problémáiról
- A gondozóval, ill. a gyámmal folytatott konzultáció keretében tájékozódás:
 - gyermeki jogok érvényesülésének biztosításáról
 - a gyámhivatali határozatban foglaltak betartásáról
 - az egyéni elhelyezési tervben valamint az egyéni gondozási-nevelési tervben foglaltak megvalósulásáról
 - a gondozási – nevelési feladatok ellátásáról, valamint a családi kapcsolatok alakulásáról.
- környezet feltérképezése (szoba, élettér, tárgyi feltételek, légkör)
- oktatás biztosításának ellenőrzése
- iratanyag ellenőrzése
- tapasztalatok dokumentálása
- gyámi feladatok ellenőrzése
- hiányosságok esetén egyeztetés, pótlás
- törvényben előírt ruházat megléte
- vagyonkezelés ellenőrzése
- visszajelzés

5. A tapasztalatok és benyomások visszajelzése (kinek, mikor, hogyan?)

- Kinek: nevelőszülőnek /gyámnak, nevelőszülői tanácsadónak, szakmai vezetőnek, igazgatónak, gyámhivatalnak, gyermeknek

- Módja: szóban, írásban

- Ideje:

- feljegyzés formájában a helyszínen
- 1/2 évente TESZ-3 adatlap
- probléma esetén azonnal

Sorrendiség dilemmája: nincs egységes gyakorlat abban a tekintetben, hogy a gyámi tanácsadónak intézkedést igénylő probléma esetén milyen sorrendben, kiknek kell visszajelzést adnia.

Alapesetben:

Helyszínen visszajelzést kell adni a gondozónak, elérhető gyámnak. A látogatás végén összefoglalást kell tenni a gyerek számára, közölni kell vele a következő látogatás időpontját is.

A helyszínen írásban célszerű jegyzetelni saját célra, ezt használja fel a gyámi tanácsadó a látogatási feljegyzés elkészítésekor – mit tartalmazzon a látogatási feljegyzés? Egységes szempontsor kidolgozását javasoljuk.

Probléma esetén:

Írásos jelzést kell tenni a szakmai vezető felé, majd a szakszolgálat egységes álláspontját a gyám, gyámhivatal felé, akár rendkívüli jelentés formájában is el kell küldeni.

Az esetmegbeszélés formáját javasoljuk a szakszolgálat különböző szakembereinek véleményének, információinak megbeszélésére.

Fontosnak tartjuk a szervezet bántalmazásállításra vonatkozó állásfoglalásának kidolgozását.

6. Látogatások gyakorisága:

15/98 NM rendelet :

Szükség szerint, de legalább 2 havonta!

A szükség szerinti látogatást a következő esetekben tartják a gyámi tanácsadók indokoltnak:

- új nevelőszülőnél ÁT-s / TN-s kihelyezéskor
- új AT-s / TN-s kihelyezéskor, gondi hely változáskor
- gyámváltás esetén
- jelzés esetén
- kapcsolattartás módosítása esetén
- rendkívüli felülvizsgálat kezdeményezését megelőzően

7. A látogatási protokoll eltérései:

A tanácsadók a látogatások kapcsán a következő szempontok szerint határozták meg protokolljaikat, illetve azok eltéréseit. A témakörben itt tapasztaltuk a legeltérőbb gyakorlatokat. A műhely-munka során az is felmerült, hogy szükséges-e ilyen mélységben kialakítani az egységes látogatási protokollt.

A felmerült dilemmák, az eltérő, gyakran a jogszabályi előírásokat mellőző gyakorlatok okán azonban szükségesnek tartjuk a téma részletesebb kifejtését, melyre a következő műhelytalálkozókon kerül sor.

Szükséglet:

A gyermek szükségletei, mentális, értelmi, testi állapota minden esetben befolyásolja a látogatások milyenségét. A gyámi tanácsadónak azonban szem előtt kell tartania a látogatása célját (lásd: 3-as pontban), valamint azt, hogy a gyermek eltérő szükséglete, személyiségállapota nem akadályozhatja a gyermeki jogok érvényesülését.

Tartózkodási hely szerint:

- BV intézet
- szociális otthon
- kórház

A tanácsadók a fent említett intézmények közül a BV intézetekben elhelyezett gyermekek látogatásai kapcsán jelezték, hogy nincs egységes, sok esetben pedig egyáltalán nincs gyakorlat.

Életkor:

- négy szemközti – beszélgetés: amennyiben erre nincs mód, akkor a gyermekkel foglalkozó szakemberektől kell beszerezni a lehető legrészletesebben a gyermekkel kapcsolatos információkat.
- zsebpénz ellenőrzés: 3-18 éves korig a zsebpénzkarton, a zsebpénz megfelelő elköltésének rendszeres ellenőrzése.

Gondozási hely:

- megyén kívüliek látogatási gyakorisága
- gyermekotthoni vagy nevelőszülői család

(A rendeletben megállapított 100-as esetszám egyébként is azt jelenti, hogy egy-egy gyámi tanácsadónak - figyelembe véve az évenként rendelkezésre álló munkanapok számát és a fenti esetszámot - napi 2 és fél gyereket kéne meglátogatnia ahhoz, hogy kéthavonta minden gyermekhez eljusson. Ez pedig önmagában véve is lehetetlenség. Lehetetlenség többek között azért, mert minden dolgozónak ki kell adni az éves szabadságát, mert alkalmasint számolni kell betegállomány igénybevételeivel, mert a látogatásokon kívül részt kell vennie a felülvizsgálati tárgyalásokon éppúgy, mint az elhelyezési értekezleteken, nem utolsósorban pedig kreditpontokat is gyűjtenie kell.)

3. A gyermeki jogok védelme

A gyermekek jogainak, érdekeinek képviselője minden esetben a gyám. Ha azonban a gyermek és gyámja között érdekellentét lépne fel, a gyermek jogainak, érdekeinek képviselője sérülne, akkor a gyámi tanácsadónak kell erre a gyám figyelmét felhívnia, szükség esetén a gyámhivatalt tájékoztatnia.

Ahhoz, hogy a gyermeki jogok érvényesüljenek, és semmiképpen ne sérüljenek, a gyámi tanácsadóknak törekedniük kell arra, hogy a gyámokkal és a gyámhivatalokkal való kapcsolatuk során olyan értékeket közvetítsenek, amely a szakellátásba utalt gyermekek problémáját nem szűkíti le jellemzően oktatási kérdéssé, hanem pszichés, szociális és jogi helyzetük egységéből, annak megértéséből indul ki.

Ezt azért fontos hangsúlyozni, mert a gyakorlatban a gyámi tanácsadók

- odafigyelnek egyrészt a beutalt gyermek aktuális helyzetére, a gondozásuk-nevelésük során jelentkező mindennapi kérdésekre,
- másrészt azonban hangsúlyt fektetnek a gyermek jövőjének /sorsának/ megtervezésére is

A gyámi tanácsadói munka tehát alapvetően a gyermekvédelmi törvény két nagyon hangsúlyos alapelvére fókuszál:

- **az egyénre szabott segítségnyújtás elve annak deklarálása, hogy a család, ill. a gyermek szükségletei az elsődlegesek, és ezek felett nem**

dominálhatnak intézményi érdekek /ez egyben a gyermek legjobb érdekének érvényesülését garantálja/

- **a végleges elhelyezésre való törekvés elve** pedig azt hivatott érvényre juttatni, hogy a gyermekek minél kevesebb időt töltsenek a szakellátásban.

Itt a gyermekvédelmi törvény azon alapelvével – **a végleges elhelyezésre való törekvés elvével** – kapcsolatos gyermeki joggal összefüggő gyámi tanácsadói feladatokról szólnánk részletesebben, amely a mindennapok gyakorlatában számos esetben okoz még gondot.

A végleges elhelyezésre való törekvés elvével való azonosulás egy olyan szemléletváltást követel meg a gyermekvédelemben jelenlévő valamennyi szakma összes szereplőjétől, amely – tapasztalataink szerint – csak nagyon lassan valósul meg. Annak elfogadása, hogy **a szakellátás nem lehet a gyermek számára végállomás**, hanem mindenkinek mindent el kell követnie azért, hogy a gyermek a saját családjába visszakerülhessen, ma még nem mindenki számára egyértelmű követelmény. **Ma még kevesen képesek az egyes családok eltérő kultúrájából, értékrendjéből és társadalmi helyzetéből fakadó különbségek elfogadására**, és csak kevesen vetnek számot azzal a veszéllyel, hogy hosszabb távon milyen komoly és visszafordíthatatlan károkat okozunk a gyermek személyiségfejlődésében a tőlünk eltérő, bűnösnek bélyegzett családokból való kiszakítással.

Az ilyen gyerekek ugyanis valamennyien átélik azt a **szeparációs szorongást**, amely egész további fejlődésükre kihatással van, amely bénítólag hat új környezetükbe való beilleszkedésükre, és a tőlük elvárt tevékenységek teljesítésére. Nyilvánvaló tehát, hogy a családból való elszakítás akkor is káros hatású, ha az adott helyzetben jogos és szükségszerű lépésnek látszik. **Semmi sem indokolja tehát a családokban jelentkező funkciózavarokat megszüntetni kívánó családgondozói tevékenység elmaradását, és végül, de nem utolsósorban a szülők és a gyermekek kapcsolattartásának akadályozását.**

A végleges elhelyezésre való törekvés elve ugyanakkor azt is jelenti, hogy ha a családgondozás által feltárt funkciózavarok megszüntetését célzó szociális munka nem jár eredménnyel, **akkor a beutalt gyermek sorsának megtervezésekor más célokat kell kitűzni.** Miután tudjuk, hogy a család az a milió, ahol a gyermekek kötődési szükségletét optimálisan ki lehet elégíteni, a családba való elhelyezés lehetőségén kell elgondolkozni. Ez a gyermek jogi helyzetétől függően jelenthet örökbefogadást, vagy nevelőszülői családban történő elhelyezést. Mindkét lehetőség mérlegelése gyámi tanácsadói feladat, természetesen a gyám bevonásával.

A kérdés bonyolultabb annál, mint ahogy az elsőnek látszik, hiszen a szakellátásban egyre nő a nevelőszülőknél elhelyezett gyermekek száma, és igaz ugyan, hogy ezek a gyermekek családi milióban nevelkedhetnek, mégis - ha nyilvánvalóvá válik a hazagondozás képtelensége – az örökbefogadó családba való átgondozásukat kell szorgalmazni. A gyámi tanácsadónak ebben az esetben is a végleges sorsrendezést kell szem előtt tartania, s nem lehet tekintettel csak a nevelőszülő-gyám érzelmeire.

Mint mindig – ezekben az esetekben is – a gyermek legjobb érdekét szem előtt tartva, az összes körülmény figyelembe vétele mellett kell megtennie javaslatát a gyermek örökbefogadhatóvá nyilvánítására.

Összefoglalva tehát elmondhatjuk, hogy a gyámi tanácsadók a végleges elhelyezésre való törekvés elvével összefüggésbe hozható gyermeki jogok érvényesülése tekintetében a következő lényeges tennivalókra hívták fel a gyámok figyelmét a gyermek sorsának megtervezése érdekében:

- a professzionális családgondozás fontosságára
- a gyermekjóléti szolgálatokkal való munkakapcsolat kiépítésének fontosságára
- a gyermek és családja közötti kapcsolat ápolására
- az információáramlás biztosításának követelményére (a gyermek ügyében érintett valamennyi szereplő között)
- az ellenőrző-büntető jellegű beavatkozások mellőzésére (a tüneti kezelés helyett a tünetek mögött álló okok felderítésére)
- a gyermek ügyében fontos szereplőkkel való együttműködési kötelezettségre (hatóságok, gyermekjóléti szolgálatok, gyámi tanácsadók, stb.)

4. Bántalmazásállítás, titoktartás dilemmái

A bántalmazás kapcsán jelenleg írásos protokollal egyik megye szakszolgálat sem rendelkezik. A kollégák esetismertetéseiből kiderül, hogy ezen a területen is óriási eltérések vannak a gyakorlatban.

Az viszont egységes igénye a gyámi tanácsadók módszertani műhelyének, hogy szülessen egy olyan egységes protokoll, eljárás mód, melyre az ország bármely részében dolgozó kolléga támaszkodhat.

Az egységes protokoll elkészítéséhez a gyámi tanácsadók a következő szempontokat (fogalmak, dilemmák) tartják elengedhetetlennek:

a bántalmazás fogalomkörének meghatározását, típusainak meghatározását!

Ebben nagy segítségünkre lehet a Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesületének (MOGYESZ) kiadványa (fogalomtára), valamint a gyermeki jogok.

Ki jelezhet?:

A.) A gyámi tanácsadó tapasztalja, gyanítja a bántalmazást!

B.) Jelzést kap a gyámi tanácsadó:

- Iskolától
- Szakemberektől (védőnő, nevelőszülői tanácsadó, alapellátás)
- Gyámtól
- Gyerek(ek)től, akár más gyermektől is.
- „külső” személyektől (szomszéd, távoli rokon, barát, stb.)
- gondozási hely szakembereitől
- vérszerinti szülőtől stb.

Jelzés módja:

- Szóban
- írásban

Rendszerabúzus

Dilemmák:

- Mikor teszek jót a gyermeknek, ha ügyet csinállok a jelzéséből, vagy **ha** nem!
- Mérlegelés dilemmája: a gyámi tanácsadónak kell-e bizonyítania a bántalmazást gyanú

esetén, hogy a gyermeket kiemeljék a gondozási helyéről?

- Gyanú esetén elegendő-e a gyámi tanácsadó gyakoribb jelenléte?
- A vérszerinti családban, illetve a szakellátásban felmerülő bántalmazási ügyek eltérő szankcionálása. A kollégák mindegyike jobban szankcionálná a szakember általi bántalmazást. (Itt szintén hasznos lehet az alapellátás bántalmazásállítással kapcsolatos protokollja!)
- A bántalmazás jelzésének következményei a gyermekre, a bántalmazóra, illetve a gyámi tanácsadóra nézve egyaránt.
- A bizonyított bántalmazások szankciói: a rendszer egészére preventív lehet-e a határozott, azonnali intézkedés a bántalmazóval szemben. (Ha bántalmazási ügyekben működne egységes intézkedés, meggondoltabbá teheti a szakellátás szakembereit, hogy a bántalmazás semmilyen formája sem elfogadott.)
- A gyámi tanácsadót vádolják bántalmazással (négy szemközti beszélgetésekkel való visszaélés)!

Titoktartás:

A gyermektől származó titoktartás-kérés lehet:

- jelzés
- segélykérés
- játszma

Bármelyikről is legyen szó, a gyámi tanácsadónak mindenképpen lépnie kell!

A témában a legfontosabb megállapítás az volt, hogy a gyámi tanácsadó azzal előzheti meg az ilyen helyzeteket, ha a gyermekkel már az első beszélgetés alkalmával tisztázza, hogy mit jelent a gyámi tanácsadás.

Ennek megfelelően az a korrekt, ha tisztázom a gyerekkel, következményekkel, intézkedésekkel járó információkat nem kezelhetünk titokként a kérésére sem.

A bántalmazásállítást NEM lehet titokként kezelni!

5. A gyermekek gondozásával-nevelésével kapcsolatos gyámi, gondozói tanácsadói feladatok

A tanácsadók soha sem egy adott intézményben folyó pedagógiai munkát hivatottak tanácsaikkal globálisan befolyásolni, hanem az **egyes gyermekek egyedi problémáira koncentrálnak**. Az intézeti gyámság lebontásának szükségessége éppen arra a felismerésre épült, hogy mivel minden gyermek sorsa más és más, ezért valamennyien **személyre szóló gondozást** igényelnek, sorsuk alakulásáért pedig a velük személyes kapcsolatban lévő gyám a felelős. Az ő dolga az *egyes* gyermekek *egyéni* elhelyezési és *egyéni* gondozási-nevelési tervében szereplő feladatok megvalósításának biztosítása, a gyámi tanácsadók pedig értelemszerűen az *egyes* gyermekekkel kapcsolatos tennivalók tekintetében adnak tanácsokat, ill. ellenőrzik az *egyéni* gondozási-nevelési tervben leírtak megvalósulását.

Az ellátmány felhasználásával kapcsolatban a műhely résztvevői az éppen aktuális eseteik ismertetésével fogalmazták meg a témával kapcsolatos dilemmáikat (pl.: előzetesben, BV-ben lévő gyermek ellátmánya, nevelőszülős esetek).

A munka során egyre élesebben megfogalmazódott, hogy a gyámi tanácsadó kompetenciája a gyám tájékoztatása, tanácsadása és ellenőrzése, **konkrét feladatok elvégzése, átvállalása nem elfogadható.**

Abban az esetben, ha a gyámi tanácsadó azt tapasztalja, hogy a gyám a gyermek ellátását nem a törvényi előírásoknak megfelelően biztosítja, akkor szóban és írásban jelez:

- a gyámnak,
- a gyámhivatalnak,
- szükség esetén a fenntartónak/működtetőnek is.

A nevelőszülők esetében problémásnak látja a csoport a nevelőszülői képzés, gyámi felkészítés ellenére is azt, hogy a nevelőszülő-gyámok nincsenek tisztában a gyámság fogalmával, a vagyonkezeléssel járó feladatokkal. Előfordulnak olyan esetek is, amikor a tanácsadó olyan nevelőszülővel találkozik, aki a saját hivatalos ügyei intézésében is segítségre szorul, ennek ellenére arra buzdítják a helyezésen, hogy vállalja el a teljes körű gyámságot.

A téma zárásaként elhangzott, hogy a gyámi tanácsadó az ellátmány felhasználása kapcsán (is) „*csak*” jelzési kötelezettséggel élhet.

Ismételten felmerült az igény a dokumentációval kapcsolatos törvényi előírások, valamint eltérő gyakorlatok feldolgozására.

Mindezekből tehát az következik, hogy a gyámi tanácsadóknak nem lehet feladatuk egy adott gyermekotthon adott gyámjának általános értelemben vett tevékenységének tanácsokkal való ellátása, de feladatuk az *egyes* gyermekek gyámságával kapcsolatos tennivalókban történő tanácsadás. **Így tud érvényre jutni az egyénre szabott segítségnyújtás elve.**

Székely Zsuzsa: Barátkozás, kapcsolatépítés¹¹⁴

Célja, hogy a gyermek és leendő szülei annyira megismerhessék egymást, hogy kölcsönös elfogadással, szimpátiával megalapozhassák a jövőbeli szülő-gyermek kapcsolatot. A gyermek átélhesse azt, hogy a nevelője és leendő szülei együtt szeretik, és ő is megoszthatja a szeretetét. A fokozatos kötődés átkapcsolás nem okoz lojalitáskonfliktust a gyermekben.

Életkor szerint az újszülött és a 2 – 2 és fél éves kor közötti gyerekekkel alapvetően a gondozáson keresztül kell a kapcsolatot építeni. A 2 és fél - 3 év feletti gyerekek esetében a közös játék, a gyermekkel való foglalkozás jelenti a barátkozást.

A szülészeti osztályra az örökbefogadói tanácsadó kíséri az örökbe fogadó szülőket. A barátkozás irányítása és a gyermek kiadásának a döntése a neonatológus orvos kompetenciája. A leendő szülők kétszer-háromszor találkoznak a gyermekkel, és kipróbálják az alapvető gondozási műveleteket: etetés, pelenkázás, fürdetés.

A gyermekotthonokból történő barátkozásokat a gyermekotthon szakemberei irányítják, de a szülőket az örökbefogadási tanácsadó és pszichológus is segítheti szükség szerint a folyamatban.

A nevelőszülőktől való örökbefogadásokért alapvetően a gyermekeket gondozó Szakszolgálatok a felelősek, a barátkozásokat is ők irányítják.

A nemzetközi örökbefogadások általában nagyobb, problémásabb személyiségű vagy sérült, beteg gyerekek életét érintik, és speciális időkeretek között zajlanak, ezért ezeket az örökbefogadásokban jártas pszichológus vezetésével valósítjuk meg. A külföldi szülők általában csak hat hetet tartózkodnak Magyarországon. A kötelező gondozási idő náluk is 30 nap. A barátkozási periódusra így 8-10 napunk marad, amit mindennapos, több órás időszakokra kell terveznünk. A szakemberek támogatásának intenzívebbnek kell lennie, és rendszeres konzultatív kapcsolatban kell állni a felekkel. A kötelező gondozási idő alatt pedig gyakrabban kell meglátogatni a családokat, és segíteni a sokszor nyelvi, kommunikációs korlátokból is adódó nehézségeik kezelésében a gyermekekkel kapcsolatban.

Az örökbeadás pszichológiai feltételei a nevelő, nevelőszülő oldaláról: Az érzelmileg biteles együttműködés. E nélkül nehezen kiheverhető sérülésekkel jár a gyermek számára az átgondozás. Ezért tudatos, a „küldetésével” magas szinten azonosuló nevelőkre, nevelőszülőkre van szükség ahhoz, hogy a gyermeket erős támaszként legyen képes segíteni a kötődés átkapcsolásában. (Miközben a gyermeket szerető nevelőszülő szinte mindig maga is érzelmi krízissel küzd az átgondozás időszakában.) A szakembereknek segítő beszélgetésekkel kell erősíteni a nevelőszülőt már az örökbeadásra való felkészítés során, a barátkozás alatt és az elválás után is. Tájékoztatni kell, hogy mi lesz az ő feladata, és mi az ő kompetenciája a barátkoztatási folyamatban.

Az örökbefogadás pszichológiai feltétele a gyermek oldaláról: az életkorának megfelelő identitástudat kialakítása.

A gyermeknek tudnia kell:

- Ki a nevelőszülő az életében?
- Ki a vér szerinti szülő?

¹¹⁴ In: Bán Istvánné, Domján Lászlóné, Gombos Józsefné, Kántor Nedda, Nagy Botond, Nagyné Erdélyi Ildikó, Pluhár Bernadett, Száva Anna, Székely Zsuzsanna. Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat Módszertani Kiadványok II. Örök befogadás, örökbefogadás. 2012.

- Mit jelent az, hogy ő örökbe adható? (A szülei nem jönnek többé, és hogy ez az ő döntésük volt, amit szóban vagy viselkedésükkel – elmaradó kapcsolattartás – nyilvánítottak ki.)
- Miért jó az neki, ha örökbe adják? (Lesz saját családja egy életre szólóan, és igazi anyukája, apukája. Az örökbefogadók jobb anyagi lehetőségeire sose hivatkozzunk!)
- Miért nem a nevelőszülő fogadja örökbe?

Minden gyermek – az erősen kötődő is – örökbe adható, ha ezeket a kérdéseket a kezdetektől megfelelően kezelték. Prepubertás, pubertás korban azonban már a legtöbb szakellátásban nevelkedő gyermek korábbi csalódásai, bizalmi sérülései vagy saját kötődési deficitjei miatt vagy nem kíván, vagy nem alkalmas új szülő-gyerek kapcsolatot kialakítani. Ezt vegyük figyelembe az ő jövőjük tervezésénél!

Először a gyermeket nevelő személy és az örökbefogadók ismerkedjenek össze a gyermek bemutatása előtt! Az ő kölcsönös szimpátiájuk és együttműködési készségük nagyban megalapozhatja a barátkozás kimenetelét is. A gyermek gondozásával kapcsolatos fontos információkat is a nevelőtől tudhatják meg az örökbefogadók. A nevelőszülők együttműködését erősíti, ha partnernek tekintjük őket a folyamatban. A barátkozás csak azután kezdhető el, ha a leendő szülők minden releváns információ ismeretében, fenntartások nélkül képesek örökbefogadási céllal felvenni a kapcsolatot a gyermekkel. Ennek eldöntésére legalább egy napot adjunk a szülőknek! (Kivéve újszülötteknél, ahol azonnal döntenünk kell.)

A barátkozás időbeli minimumát illetve maximumát nem lehet meghatározni, de keretek között kell tartani. A túl rövid barátkozásnak ára van, amit megszenved a gyermek és a későbbi szülő-gyerek kapcsolat is. Ne dőlünk be a gyerek „hasításának”, ami a kettős lojalitás feszültségének a tudattalan feloldási kísérlete. (Gyakran már az első napon mondják, hogy én már elmennék velük. De a „végtelenített” barátkozás is hordoz veszélyeket: bizonytalanságban tartja a gyermeket, és túlfeszíti a felek tűrőképességét is.)

A barátkozáshoz általában annál hosszabb idő szükséges, minél idősebb egy gyermek. Hét találkozásnál a csecsemők esetében és külföldi örökbeadás esetén se legyen kevesebb, de néhány hónapnál hosszabbra még iskolásoknál se tervezzünk! Legyünk türelmesek, de előremutató tervezéssel serkentsük a kapcsolat fejlődését! Készítsünk a felekkel egyeztetett tervet (ütemtervet) a barátkozáshoz!

A gyerekeknek csak akkor szólunk az örökbefogadási tervről, amikor a pszichológus javasolja:

- Ha már van elfogadó örökbefogadó.
- Nem szoronghat hónapokig bizonytalanságban egy gyerek (Nyolc-tíz nap elég általában a felkészítésre).
- Lehetőleg ne mondjunk le az indifferens megtekintésről. (A gyerek az első alkalommal még nem tudja, hogy hozzá jött valaki.)
- Második alkalom legyen a szülők bemutatása a gyerekeknek. A bemutatás helyszíne lehetőleg a gyermek gondozási helye legyen. Ettől csak rendkívül indokolt esetben térjünk el!

Ajánlás az örökbefogadók bemutatására a nagyobbacska (2,5-3 év feletti) gyerekeknek: „Ő az a néni és bácsi, akik szeretnének a szüleid lenni, ha összebarátkoztok, és Te is megszereted őket.”

(Utónevükön mutatjuk be őket. A gyermek viszont kedve szerint szólíthatja szülőkként is őket, amikortól akarja.)

„Semmi olyan nem fog történni, amit Te nem szeretnél. Sokszor fognak jönni hozzád, hogy jól megismerhessétek egymást, és csak, ha Te is akarod, akkor lesztek egy család.”

Az örökbefogadók csak kisebb, a kontaktusfelvételt, együttjátszást lehetővé tevő ajándékot vigyenek a gyerekeknek! Nem kell minden alkalommal ajándékkal menni látogatóba!

A továbbiakban - bár nyitva hagyjuk a gyermek számára a véleménynyilvánítás lehetőségét, de soha nem teszünk fel állásfoglalásra biztató, a számára belső lojalitáskonfliktust keltő kérdéseket. A döntés felelősségét nem tesszük a gyermek vállára. A szakembereknek kell látni, tudni, hogy mi a jó a gyerekeknek: jól érzi-e magát az új kapcsolatban, és egymásra tudnak-e hangolódni új szüleivel. A legjobb folyamatban is számolnunk kell a gyermek ambivalenciájával és az új ismeretlenből fakadó bizalmatlanságával, esetleges szorongásával is. Ne feledjük, hogy veszteségélmény nélkül ezt az elszakadást csak a kötődő képességében súlyosan sérült gyermekek élik át. A gyermek nevelője, nevelőszülője fejezze ki minél többször a gyermek felé tetszését az új szüleivel kapcsolatban. Fejezze ki bátran, hiteles módon saját érzését is az elválással kapcsolatban. Mondhatja, hogy nagyon fog hiányozni neki a gyerek, de örül, hogy ilyen jó szülei lesznek.

A tervezés általános szempontjai:

- Mindig legyen egy esetgazda, aki a folyamatot végigkíséri, de a sorsfordító döntéseket a team hozza meg.
- A barátkozás előre egyeztetett, meghatározott terv (ütemterv) szerint zajlódjon.
- A fokozatosság, egyre gyakoribb és egyre hosszabb együtt töltött időkre van szükség. (A találkozások menet közbeni ritkítása, kihagyása negatív hatású a gyermek bizalmára.)
- A találkozások a gyermek napirendjéhez, életkori szükségleteihez, ritmusához igazodjanak.
- Eleinte a gyermek számára biztonságot jelentő környezetben (otthonában) és a bizalmi személy (nevelő, nevelőszülő) jelenlétében történjenek a találkozások.
- A gyermek végig azt érezze, hogy két oldalról és együtt szeretik, ezért ő is megoszthatja a szeretetét a két szülőpár illetve nevelői között.
- Az örökbefogadásban nem érintett gyerekek ne legyenek jelen.
- Legyenek fokozatok:
 - közös tevékenységek (a gyerek fejlettségi szintjének megfelelő interaktív játszás, bármi, amihez a gyerekek kedve van és megengedett az otthonában),
 - bekapcsolódás a gondozásba, a szokások megismerése, (etetés, fürdés, alvás, stb.)
 - a nevelő, nevelőszülő fokozatosan vonuljon háttérbe,
 - külön idők az új szülőkkal házon belül, majd házon kívül is,
 - a gyermek látogatása az új otthonba lehetőleg a nevelővel illetve a nevelőszülő kíséretében.
- Addigra rendezzék be az örökbefogadók a gyerek szobáját a gyerek életkorának megfelelően, saját ágygal, néhány játéktárggyal, hogy érezze, várják őt, és ez lesz az új otthona, ahol már a fényképét is kitették valahová. Ez előtt a látogatás előtt ne vigyék az új szülők az otthonukba a gyereket!
- A kihelyezés előtt legyen egy-két teljes nap is, amit az új otthonában, és nem külső programokon tölt a gyerek az új szüleivel.

- Az ott alvást éjszakára nem próbálgatjuk a kötelező gondozási idő előtt, az első éjszakai ott alvás a gondozásba helyezés első napja.
- A fontos fordulópontoknál (pl. bemutatás, összeköltözés, elbúcsúzás) és a felmerülő nehézségeknél ne hagyjuk magukra a klienseket. Segítsük az örökbefogadókat abban, hogy időben ki merjék mondani kétélyeiket, bizonytalanságaikat. Tegyük lehetővé ezért, hogy minden találkozás után beszélhessenek szakemberrel az érzéseikről, merjenek büntudat és félelem nélkül nemet mondani is, - ha nem tudják feltétel nélkül elfogadni a gyermeket, - lehetőleg az intenzívebb /sűrűbb találkozások/ barátkozási periódus előtt.
- A barátkozás addig tart, amíg a gyermek már biztonságban érzi magát az új kapcsolatban. Az örökbefogadók képesek helyesen kezelni a váratlan helyzeteket is. A gyermek és a leendő szülők érzelmileg egyre jobban közelednek egymáshoz.

A barátkozás megszakadása:

Amennyiben pszichológiai tanácsadással sem segíthető megfelelően a kapcsolat alakulása, a szakembereknek kell segíteni az örökbe fogadni szándékozó szülőt, hogy ki tudja mondani a problémát, és meg kell szakítani a barátkozást. A gyermeket segíteni kell a kudarc miatti pszichés problémáinak a feldolgozásában az őt ismerő pszichológus bevonásával. Javasolt magyarázat tartalma az legyen, hogy nem ők lettek volna számára a legmegfelelőbb szülők, vele nincs semmi baj.

A gondozásba helyezés optimális idejét – a fentiek alapján – a szakemberek mondják ki. A kötelező gondozási időre egy kvázi nyaralásra megy a gyermek. Az elköszönésnél ezért nem rendezünk nagy búcsút, és nyitva hagyjuk a visszatérés lehetőségét, melyre a harminc napos periódus vége felé lesz lehetőség. A valódi elköszönésre a nevelőszülői családtól, gyerekektől, nevelőktől a gyermekotthonban majd akkor kerül sor az eredeti gondozási helyen. Csecsemőknél ez elhagyható. A kötelező gondozási időre szezonális ruhákat, kedvenc játékokat, tárgyakat (átmeneti tárgyakat), TAJ kártyát, közgyógyellátási igazolványt, esetleges gyógyszereket visz a gyermek. (Lakcímkártyát ne adjuk oda!)

A kötelező gondozási idő alatt csak a legszükségesebb esetben kerüljön kapcsolatba a gyermek a korábbi nevelőjével, nevelőszülőjével. Ezt a kapcsolatfelvételt a nevelőszülő nem kezdeményezheti. Csak a szakemberekkel egyeztetve engedélyezzük szükség esetén!

Hívjuk fel az örökbefogadók figyelmét, hogy az első perctől úgy neveljék a gyermeküket, ahogy később is szeretnék. Igyekezzenek minél jobban megtartani a gyermek korábbi strukturált napirendjét, a gondozási szokásokat, mert az biztonságot ad a gyereknek, és megkönnyíti a beilleszkedését új családjába. Ne halmozzák el – sokszor már az első találkozástól kezdve – tárgyi javakkal, ajándékokkal, extra programokkal! A gyereket nem elcsábítani kell, hanem a vele való foglalkozással, az elfogadás és szeretet kimutatásával éreztetni, hogy fontos a számukra, segíthetik a gyermek kötődésének az elmélyülését.

Igyekezünk olyan bizalmi kapcsolatot kiépíteni az örökbefogadókkal, hogy a kötelező gondozási idő alatt is és lehetőleg az örökbefogadás lezáródása után is hozzánk forduljanak kérdéseikkel, nehézségeikkel, gondjaikkal.

Erősítsük az örökbefogadókat és a nevelőszülőket is abban, hogy a gyerekeknek fontos, hogy ne szakadjanak el a múltjuktól. A pszichológus javaslata szerint tegyék lehetővé, hogy a gyermek az örökbefogadás után – mielőtt elfelejtené teljesen - visszalátogathasson múltja színtereire és az őt szerető, korábban őt gondozó felnőttekhez is.

Ne feledkezzünk meg a nevelőszülői családban illetve a gyermekotthoni csoportban maradó gyerekek lelki gondozásáról, veszteségélményük feldolgozásáról, és identitási bizonytalanságuk enyhítéséről, az ő helyzetük és perspektíváik tisztázásáról, aminek a kérdései ebben a helyzetben előtérbe kerülhetnek náluk.

Dr. Bede Nóra – Rakos Eszter: „Életünk rendszerint belefér egy sporttáskába” – Az utógondozás fontossága¹¹⁵

Bevezető

A válság gazdasági és szociális következményei nyomasztóan hatnak a társadalom egészére. Nem az új problémák tömege, hanem a meglévők elmélyülése és kiterjedésük gyors növekedése az, ami szembeötlő. A növekvő mélyszegénység, a munkanélküliség, a tartós vegetálás a létminimum határán és alatt, az értékek, orientációk, ambíciók és a remények elvesztése egyre több családot szorít béklyóba. Mindeközben itt van és helyet kér egy újabb generáció. Fiatalok, akiknek most jött el az életbe való kilépés ideje, akik most lépnének a felnőtté válás útjára. Nekik, - válság ide, vagy oda - most kell meghozniuk a döntéseiket, most szeretnének munkához, stabil és elegendő jövedelemhez jutni, lakást szerezni, otthont és családot teremteni. Ez az élethelyzet soha senkinek nem volt könnyű, most még nehezebb. Nem könnyű az iskolázott, konszolidált családokból származó fiataloknak sem, de sokszorosan nehezebb azoknak, akik a gyermekvédelmi gondoskodásból kikerülve szembesülnek a komor tényekkel. Az élet rengetegébe ma kikerülő Ábelek között egyre többen vannak azok, akik nincsenek felvértezve azokkal az ismeretekkel és készségekkel, amelyeket e válság nyomorította világban a túlélés érdekében elvárnak, megkövetelnek. Ezek a fiatalok, akiknek életük néhány mozzanatát interjúinkban láthatóvá tesszük, a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedve váltak nagykorúvá. Valahonnan, valamilyen súlyos kudarc után kerültek gyermekvédelmi gondoskodásba, majd e szolgálat otthonában találtak ideiglenesen nyugalmat és felkészülési lehetőséget, ahhoz az önmagukkal végzendő nehéz munkához, aminek célja és eredménye: a teljes önállóság.

A Fővárosi Tegyesz Módszertani Kiadvány I. – „Sokan vagyunk egyedül” címet viselő módszertani kézikönyv létrehozásának keretében végzett kutatások néhány tapasztalatát bemutatva szeretnénk felhívni a szakma és a közvélemény figyelmét az utógondozás fontosságára. Szükségképpen megfogalmazunk általános tapasztalatokat is, de a célunk nem a rendszer hiányosságainak a feltárása, hanem annak tudatosítása, hogy az utógondozás az utolsó lehetőségek legfontosabbika ezeknek a fiataloknak a számára.

Vizsgálatunk során arra törekedtünk, hogy a gyermekvédelmi gondoskodásban felnőtt fiatalok élet- és munkavállalási nehézségeit feltérképezzük, illetve ennek okait élettörténetük keretében értelmezzük. A Fővárosi TEGYESZ Utcai Gondozó Szolgálat által segített fiatalok közül nyolc 18 és 24 év közötti, fiatal férfival készítettünk félig strukturált interjúkat.¹¹⁶

¹¹⁵ Másodközlés. Család, Gyermek, Ifjúság. 2010/2.

¹¹⁶ Az interjúk fonala alábbi témákat érintette: Bekerülési ok, Gondozási helyek, Utógondozási helyek, Vérszerinti család, Iskolák, Munkahelyek, Barátok, Párkapcsolat, Jövőkép.

Az interjúkat kétszemélyes helyzetben, diktafonra rögzítettük a fiatalok beleegyezését követően. Az ezek alapján készült írásos dokumentumokat mind formájukat, mind tartalmukat tekintve vizsgáltuk. A tartalomelemzés során hasznos segítségnek bizonyult, a traumatikus emlékezettel foglalkozó szakirodalom egyik kiemelkedő szerzőpárosa Nanette C. Auerhahn és Dori Laubnak (1998, id. Erős, 2001) tanulmánya, akik az emlékképek szerkesztettségét vizsgálva tételeznek fel kauzális összefüggést a trauma feldolgozottsága illetve az identitásba való integráltsága között.

A kapott eredményeket semmiképpen sem tekinthetjük általános tendenciának, azonban feltevésünk szerint, hogy ezek a narratívumok referenciával bírhatnak a gyermekvédelemben dolgozó szakemberek számára.

Felkészülés az önálló életkezdesre – hidegzuhany

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. tv. (Gyvt) rendelkezései értelmében az átmeneti vagy tartós gyermekvédelmi gondoskodásban nevelt fiataloknak a nagykorúságuk előtti fél évben gyámjukkal, nevelőikkel, családtagjaikkal közösen kell(ene) felelős döntést hozniuk arról, hogy nagykorúságuk elérése után hol és hogyan fognak élni. Ez az időszak szolgálna arra, hogy jogilag előkészítsék, megszervezzék az új „életformába” való átmenetet, hogy előteremtsék az önálló/félig-meddig önálló életvitel minimális feltételeit, a fiatal fölkészülhessen a rá váró új kihívásokra.

A jövő megalapozását tekintve ez a fél év nem tűnik soknak. Ennek ellenére, alig van példa arra, hogy fiatalok ebben az időszakban érdeklődnek az utógondozásról, vagy hogy felvételi beszélgetéseken vennének részt. Azok a fiatalok, akik közvetlenül nagykorúságuk elérése után érkeznek a szolgálathoz, általában akkor jelennek meg, ha „ég a ház”, nemritkán a 18. születésnapjuk előtt pár nappal. Különösen riasztó ez a tény, ha figyelembe vesszük, hogy egyes gyermekotthonokban egyáltalán nincs utógondozói ellátás, más otthonokban (pl. speciális gyermekotthonok) pedig csak korlátozottan érhető el ez a szolgáltatás.

A késlekedésnek természetesen több oka lehet, például az, hogy a vérszerinti családba való re-integráció volt az eredeti cél. A mi tapasztalataink szerint, ez sokszor eleve sikertelen próbálkozás. Az a vérszerinti család, amely hosszú évekig, szakemberek segítségével mellett sem vált alkalmassá arra, hogy a gyermeket megfelelően ellássa, hogy az átmeneti nevelés megszüntethető legyen, pusztán a gyermek nagykorúvá válásával sem válik alkalmassá a befogadásra. Azoktól a fiataloktól pedig, akiknek életkoruk alapján épp az önállósodás, a családjukról való leválás a fő feladatuk, aligha várható el, hogy sikeresen alkalmazkodjanak ahhoz a családi rendszerhez, amelynek évekig nem voltak aktív tagjai.

A késlekedés másik oka, hogy ha a fiatal 18. életévét betöltve az önálló életkezdes mellett dönt, annak formális feltételeit látszólag könnyű előteremteni, pusztán az összegyűlt családi pótlék, meg egy albérlet kell hozzá. A pénz fogytával, az albérletező fiatalok rendszerint számtalan kudarc és hasznos élettapasztalat birtokában, szintén megjelennek az utógondozói hálózatban.

A felnőtté válás ideje a modern társadalmakban az utóbbi évtizedekben normális körülmények között is jelentősen kitolódott. A felnőtt-lét olyan attribútumai, mint a szexuális érettség, a jogi értelemben vett nagykorúság, valamint a munkavállalás, az önálló, független egzisztencia megteremtése fokozatosan elkülönülnek egymástól. A fiatal felnőtt kor – ami a kutatások szerint, az egyes társadalmak kulturális különbözőségeit is figyelembe véve, ma már a 16 – 30. életév közé tehető -, a gyermekkor és a felnőttkor között önálló életszakasznak tekinthető.

Vaskovics a felnőtté válás („a szülői háztól való leválás”) folyamatában az alábbi dimenziókat különbözteti meg (Vaskovics, 2000.):

- *Jogi értelemben vett leválás:* ez a nagykorúság elérése, a (szülői) gyámság vége, a jogi cselekedetek véghezvitelének és a politikai életben való részvételnek a lehetősége
- *Anyagi - pénzügyi leválás:* saját kereset, az anyagi függetlenség megteremtése, amikor valaki képes eltartani saját magát
- *Önálló döntést eredményező leválás:* saját cselekedetek (szülői) ellenőrzés nélkül történő véghezvitele, az önrendelkezés megszerzése, önálló pályaválasztás, partnerválasztás és családalapítás lehetősége, a lakóhely önálló kiválasztása, önálló, felelősségteljes részvétel a gazdasági, kulturális és politikai életben

- *Közös fedél alól történő leválás:* önálló háztartás vezetése a szülői háztól függetlenül
- *Szubjektív leválási forma:* önmeghatározás, hogy a fiatal az objektív szempontok szerint elért felnőtttség mellett, felnőttnek tekinti saját magát

A felnőttté válás folyamata a képzési idő meghosszabbodásával, a munkaerő-piacra való kilépés és a lakásszerzés nehezítettségével a (jól) működő családokban felnövő fiatalok esetében is jelentősen kitolódik, de tőlük a társadalom ma már nem is várja el, hogy a nagykorúságuk elérésével minden szempontból önálló életet kezdjenek. Ezzel szemben, a többségi fiatalokhoz képest minden tekintetben hátrányban lévő, átmeneti vagy tartós gyermekvédelmi gondoskodásban felnőtt fiatalok esetében az elvárások és az objektív, valamint szubjektív adottságok, lehetőségek között áthidalhatatlan szakadék van. A heterogén csoportok miatt, az életkori sajátosságokból és a szubjektív adottságokból származó szükségleteket a zökkenőmentes intézményi működés érdekében sok esetben figyelmen kívül hagyó/korlátozó gyermekotthoni környezetben az önállósodási törekvésekből (is) adódó szabályszegések, „öntörvényűség”, a nagykorúság előtt magatartási problémának számítanak, és így büntetendők. A nagykorúság elérése után azonban az érettség, a felelősségvállalás és az önállóság olyan magas szintjét várja el a gyermekvédelem a fiataljaitól, aminek egyáltalán nincsenek meg az alapjai, és amire a családban nagykorúvá vált fiatalok sem képesek.

Utógondozottak – Jeges utca: melegszik

Az utógondozói hálózatba több irányból érkeznek a fiatalok. Vizsgálatunk fókuszában a gyermekvédelmi gondoskodásból kikerülők álltak. Rájuk is igaz, hogy ezek a 18 éves fiatalok pusztán jogi értelemben tekinthetők felnőttnek, az önálló utógondozó otthonokba való jelentkezésük nem a korábbi gondozási folyamat sikertelenségét jelenti, hanem a gyermekotthonról való leválásként, felnőtté válásuk egyik fontos lépéseként értelmezendő. Az utógondozói ellátásnak komoly létjogosultsága van, amit e szolgáltatás iránti igény évek óta tartó, folyamatos emelkedése is jól mutat. (Rác, 2006.)

Az utógondozó otthonokba való jelentkezés jó esetben a fiatalok új életformára való motiváltságát jelzi. Nem mond ellent ennek az sem, ha döntésüket sokszor a fent említett, vagy a gyermekotthonokban bekövetkezett kudarcok előzik meg. Az utógondozotti ellátásban részesülő fiatalok *mindegyike* negatív tapasztalatok után kér segítséget. Többségük nem felelt meg gyermekotthona elvárásainak, utógondozói ellátásukat eredeti gondozási helyük vagy eleve nem vállalta (nem vállalhatta), vagy az ellátás eredménytelensége, együttműködési nehézségek, magatartási problémák miatt megszüntette azt. Az általunk vizsgált otthonban lakó fiatalok többsége ez utóbbi csoportba tartozik.

„Igen, átkerültem, mert eredetileg úgy volt, hogy én ott utógondozottként maradok. Nem jöttem ki száz százalék az otthonvezetővel... Én a mai napig, ha meglátom, tiszteletteljesen köszöntöm és beszélek vele. Voltak nézeteltérések, és ő úgy látta jobbnak, ha átkerülök”.

„Volt nemrégiben egy furcsa időszakom, amikor úgy gondoltam, hogy nekem jobb lenne, ha visszakerülnék oda mint utógondozott. Leültünk beszélni az atyával és ők nyitottak voltak, szóval és azt mondták, hogy persze, ahogy gondold. Aztán persze meggondoltam magam. Mert felírtam magamnak, hogy „A”, meg „B” és leírtam, ami mellette szól, és ami ellene, és több volt, ami ellene szólt. Mellette az, hogy jó a környezet, meg jók az emberek, meg észnél lehet maradni. De ellene szóltak ilyen technikai dolgok, hogy nagyon messze van a várostól,

és engem minden ide köt, meg a házirend, mert abból nagyobb balhék lennének a többiekkel. Szóval ilyen technikai dolgok.”

„- És hogy kerültél pont ebbe az utógondozó otthomba?

- Jó kérdés.

- Ez jött?

- Nem tudom. Mentiünk a Budakeszire, azt hiszem, meg ide felvételizni.

- De kivel?

- A Bori nénivel.

- És akkor ezt választottad?

- Én aztán nem.

- Hanem?

- Hogy mondjam már, nekem kötelező volt ezt választanom. Mert Bori néni azt mondta, hogy 'ha ez nem lesz, akkor sajnálom'.”

A Gyvt 2003 májusától lehetőséget ad a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek szükségleteik szerinti ellátására. A törvény elismeri ezzel azt is, hogy a *különleges szükségletű* (0-3 éves korú, vagy valamilyen fogyatékkal élő, tartós beteg), illetve a *speciális szükségletű* (pszichoaktív szerhasználó, súlyos pszichés, vagy disszociális tüneteket mutató) gyermekek, fiatalok megfelelő ellátása a többiekéhez képest többletkiadásokkal jár. A törvény a többségitől eltérő igények figyelembe vételére azonban csak 18 éves korig ad lehetőséget, függetlenül attól, hogy a fogyatékoság, a tartós betegség, a pszichiátriai probléma nem szűnik meg a nagykorúság elérésével, illetve a súlyos magatartási problémák, vagy a drogfüggőség kezelése sem feltétlenül zárható le sikerrel addig.

A tapasztalatok szerint, az eredeti gondozási helyen utógondozói ellátásra a „problémamentes” fiatalok az esélyesebbek. Az eltérő szükségletű fiatalok – ezen belül főként a korábban speciális szükségletű fiatalok csoportjába soroltak mind nagyobb számban jelennek meg azokban az intézményekben, amelyek csak utógondozói ellátást nyújtanak.

Tanulás, lemorzsolódás, pályaorientáció

A gyermekvédelmi gondoskodásban való nevelkedés jelentősen befolyásolja a későbbi élet- és karrierlehetőségeket. A természetes családi környezet hiánya alapvető szocializációs deficiteket teremt, a devianciák általi érintettség sokszorosa a családban élőkének. A hátrányok már az egyszülős családban felnövő gyermekek esetében is jelentkeznek, azonban a legrosszabb helyzetben az intézményes gondoskodásban felnövők vannak.

A gyermekvédelmi gondoskodásból kikerült fiatalok a munkaerőpiacon többszörös hátránnyal indulnak. Ezen hátrányok egy része a családi szocializációs minták hiányára vezethető vissza, másik része a kvalifikáció hiányából fakad. Ebben a csoportban a 15-19 éves korosztályba tartozók 90%-a inaktív. Nem jelent igazán könnyebbséget az sem, hogy nagy többségük még tanul (tankötelezettség). A tovább nem tanulók többnyire képzetlenül vagy alacsony képzettséggel kerülnek ki a munkaerőpiacra.

Az általános iskolákból történő lemorzsolódás az induló létszámokhoz képest 2,4%-os, ugyanez a gimnáziumokból 8,5%-os, a szakmunkásképzőkből 32%-os. Ehhez hozzá kell tenni azt is, hogy az érettségit adó középfokú oktatásba minimális számú fiatal kerül ebből a közegeből, a kevés

továbbtanulónak a többsége – hagyományosnak mondhatóan – inkább szakiskolákban tanul tovább, azonban közel harmaduk innen is lemorzsolódik.

Interjúink tanúsága szerint, a lemorzsolódás legfőbb oka tanulási nehézségeikben, iskolai kudarcukban, gyakori iskola-váltásaikban keresendő:

- *Kezdtem a Dobány utcai Általános Iskolában, elsőől negyedikig, ötödiktől nyolcadikig a Széchenyi István Általános Iskolába jártam. A kilencediket műszaki szakközépiskolába jártam, a tízediket pedig a Ganz Ábrahám két tannyelvű szakközépiskolába.*

- *Tebát tíz osztály?*

- *Igen, de később elkezdtem a Koós Károly Gimnáziumban a tízediket. Én hülye, inkább mentem volna a tizenegyedikbe.*

„*Először a zugligerbe jártam, arra nem nagyon emlékszem, aztán a Dózsa György úti Általános Iskolába, Csillagbelyen volt a Szilágyi mellett az iskola. Oda jártam nagyon sokáig, ott is nagyon jó társasági köröm volt végig, nagyon rendes gyerekekkel voltam. Onnan kirúgtak egy verekedésért, és átkerültem az óbuddai Nagy László iskolába, az a Vörösvári úti nevelőintézet mögött van. Ott szintén bihatetlenül jó baráti köröm volt, onnan ballagtam el. Minden helyen jóban voltam mindenkivel, de akkor már elkezdtem hanyagolni az iskolát. Lógtam éveket.*”

„*Sok iskolában voltam. Dány Károlyban kezdtem, onnan kirúgtak, aztán a Kőrösibe, onnan is kirúgtak. A Kőrösi Csoma Gimnázium, két tannyelvű és nem bírtam. Orosz, az egy undorító nyelv, szóval azt én hagytam ott. Utána a testvérem iskolájába jártam, ebbe a liceumba, az elég jó iskola volt, de onnan is lógtam, mert inkább elmentem kábítószerezni, meg pénzt csinálni, ahelyett, hogy benn üljek. Azután Alsónémedibe voltam, ott jártam egy középiskolába. Az vendéglátó-ipari szakközép volt, azt nagyjából végigcsináltam. Ott nagyon sokat dolgoztam, de ott is elkezdtem a végén lógni, így összetűzésbe keveredtem az igazgató úrral.*”

„*Hogy mondjam, a nyolcadik kerület legrosszabb iskolájába jártam. Én voltam a leggyengébb az osztályban, belém rúgott, belém taposott mindenki. Úgy elnyomtak, hogy tanulni sem volt kedvem, de semmi szinten. Hazamentem és nem tanultam egyáltalán semmit. Kilencedikben már felnőttem, fogjuk rá, mert kilencedikben már látszott az eredményeimen is. Elsőtől-nyolcig kettes hármas voltam, kilencedikre már hármas-négyes, egy-két jegyet már fel tudtam fejtetni.*”

További nehézséget jelent számukra, hogy az elhelyezkedés, illetve a munkahely megtartása olyan készségeket igényel (pl. alkalmazkodóképesség, feszültségtűrés, önmenedzselés stb.), amelyek a gyermekvédelmi gondoskodásban felnőtt fiataloknál legtöbbször hiányoznak, vagy gyengék. A családban élő pályakezdők többsége mind anyagilag, mind a kapcsolati rendszerek tekintetében támaszkodhat a szülői háttérre. A gyermekvédelmi gondoskodásból kikerültek közül a legtöbbnek még a lakhatása sem megoldott, s ennek hiányában folyamatos munkavállalásuk is szinte lehetetlen.

A fiatalok nagy része talajtalanná válik, mert az intézmény elhagyásakor kapott életkezdési támogatást gyorsan felélik, s a munkaerőpiacon való elhelyezkedésről a kezdeti kudarcok után – támogatás hiányában – gyorsan lemondanak. A munkakeresést feladva, munkanélküliként sem regisztráltatják magukat. A fiatalok alkalmi és szezonális munkákból tartósan nem képesek biztosítani megélhetésüket, ezért életvitelük könnyen kriminalizálódhat, esetleg a fedél nélkül élők számát gyarapítják.

A gyermekotthonokban felnövekvő fiatalok saját elhelyezkedésük egyik legnagyobb akadályát abban látják, hogy korábbi tanulmányi elmaradásaikat a munkavállalással egyidőben kell(enne) bepótolniuk. Erről szól néhány jellegzetes interjúrészletünk:

„Egyszerre a kettő irtó nehéz. És ez az ellátmány, ez a 35.000 - egy nagy nulla. Ja, tehát muszáj elmenni dolgozni, de akkor mikor tanulok?”

„Elláttam magam, rendesen dolgoztam, diákmunkából éltem, tehát dolgoztam. Választanom kellett vagy az iskola, vagy a meló, de hát biztosítanom kellett a megélhetést. A szükség, az nagy úr. Sajnos a munka az iskola rovására megy, de most jön majd a levelező tagozat, vagy valamit kitalálok, hogy ne legyen ilyen az állapot.”

„Csináltam a diákmunkát és mellette tanultam egy darabig, de nem volt jó, mert volt, amikor reggel hatkor hívtak, de volt, amikor este. Nem tudtam így tanulni, mert fáradt voltam, és átaludtam az egész napot.”

„Miért rígtak ki?”

„Mert volt egy megállapodásunk, hogy 30 napon keresztül, minden nap be kell járnom hozzájuk, hogy újra visszavegyenek normálisan az iskolába. Ezt nem tudtam tartani, mert dolgoztam. Ezt nem vették figyelembe. Nem volt választásom, elém rakták azt, hogy iskola, vagy munka, és én a munkát választottam.”

Egyes gyermekotthonokban van lehetőség szakma elsajátítására, a képzések azonban elsődlegesen terápiás célokat szolgálnak. Hasznos szabadidős, fejlesztő elfoglaltságot jelentenek a fiatalok számára, azonban az ott megszerezhető szakmák (pl. szövő, fazekas, virágkötő) általában nem piacképesek, nem felelnek meg a munkaerő-piaci elvárásoknak. Csapda-helyzetet teremt ugyanakkor az, hogy az ilyen oktatásban való részvétel úgymond felmentést ad felnőttnek, gyerekek az alól, hogy felelősen gondolkodjon a pályaválasztásáról, reális pályaválasztási alternatívákban gondolkozzon.

A gyermekvédelmi gondoskodásba kerülő gyermekek rendszerint rövid tanulási karrierrel számolhatnak, jellemzően csak alacsony végzettség eléréséig vezet ez az út. A fiatalok ebben a tekintetben sem rendelkeznek „hazulról hozott” példaképekkel, modellekkel, egyedül állnak az életútjukat jelentősen befolyásoló döntések előtt.

A következőkben két olyan interjúrészletet mutatunk be, amelyekből kitűnik, hogy az utógondozottak támogatása, a munkahelykeresésükben való segítség kiemelten pozitív élményként szerepel élettörténetükben, nem szokványos velejárója mindennapjaiknak.

„Volt egy nevelő, Péternek hívják, akiről azt kell hogy mondjam, hogy a világ legokosabbja és a legtapsztaltabbja. Minden téren, az élet terén. Ritka az az ember, akire ezt kell, hogy mondjam. Bár sajnálom, hogy most már nincs abban a csoportban, ahol én voltam, mert nagyon elkanászosodtak ott a gyerekek az utóbbi időben. Most kaptak egy olyan nevelőt, akit mi gyerekként kezeltünk, és őt tették meg nevelőnek. Képzelheted. Hát ő? Hogy mondjam, ez az ember hasonlít Jézus Krisztusra, külsőre is. Szó szerint, azt mondta neki egy lány, Jézusom milyen göndör a haja, meg minden. Amikor megfürdött és meghorotválkozott, kijött a víz alól, ugyan olyan vékony testalkatú, mint Jézus – fiúk tényleg feltámadt!

- És miben segített neked, milyen pluszt adott?

- Mi pluszt? Amikor a legszorultabb helyzetem volt, akkor is ki tudott segíteni, bármikor. Amikor nem volt győgszerre pénzem, egy szavamba került, hogy vegyen. Meg jó tanácsokkal látott el, címeikkel, hova menjek, mit keressék, milyen munkahelyet, hol fognak felvenni biztosan, hogy ne kóvályogjak.”

„Az fontos, hogy milyen utógondozója van valakinek?

- Szerintem igen, mert másként hozza ki belőlem a jót. Mert tökre jól lehet vele dumálni és megpróbál velem úgy dumálni, hogy közben a segítséget is belerakja. Így azért jobban tudja felfogni az ember a dolgokat, mintha csak negatív dolgokat kap.”

A gyermekvédelmi ellátásban felnővekvők szeparációja, szocializációjuk egysíkúsága, az életvezetési támogatás hiánya sok esetben reális alapokat nélkülöző, integrálatlan jövőképet eredményez. Az alábbi beszélgetés-részletek ezt a jelenséget jelenítik meg, illetve a témát a humorosságig bagatellizáló megközelítés pszichológiai értelemben véve elhárító tendenciákat érzékeltet:

„Elmegyek egy üzembe, veszek valamilyen árut, amit fillérekért adnak. Jó, hát mit tudom én, egy csokit, egy ilyen tábla csokit, jó mondjuk, darabja az ötven forint és eladom darabját 200 forintért. Jó mondjuk, ezt kartonba adják az üzemekben nem darabokra, és eladnám. Ebbe észjárás is kell. Előbb utóbb összejönne pár millió. Még valami üzletbe belevágnék.”

„Olyan vágyam van hogy, én milliárdokat akarok, én Bill Gates-nél is gazdagabb akarok lenni, de hát ez lehetetlen.”

„Azt, hogy Bill Gates meghal, és rám hagy mindent, ez az én kérésem.”

„Ez elég rövid-távú terv, tehát én másfél éven belül meg akarom nyitni az éttermemet. Akár így, akár úgy, én meg fogom nyitni ezt az éttermet. Pizzériát fogok nyitni minden áron, és ez nem csak egy terv, nem csak egy álom, ez egy cél és semmi mást nem tudok most mondani jelen pillanatban. Pizzériát fogok nyitni.”

„A foci. Hát már azon is gondolkodtam, hogy elmegyek diákmelóval, hogy szerezzek pénzt, hogy tudjak menni edzésekre, hogy bekerüljek egy klubba.”

„Multimilliomos szeretnék lenni. Valami üzletet nyitni, bármit, amilyen van.”

„Én mobilfüggő vagyok, mobil mániás, ezt így megmondom. Annyi telefonom volt életemben, mint senkinek a Földön. Bele akarok kezdeni egy ilyen mobil telefon üzletbe, de nem így boltilag, hogy én kibérlek egy üzletet és ott állok nyitva, mert annyira hülye nem vagyok, mint azok a boltosok. Ha boltban kezdés árulni hivatalosan, akkor minden telefon után 40 %-ot kell adózni hivatalosan. Hogyha nem tudja megcsinálni, hogy ne legyen hivatalos, és pont az az egy-két telefon nem megy el, akkor az egész üzlet rámegy. Érted? Én meg nem vagyok olyan hülye, hogy egy ilyen államnak, aki úgy lehúzott minket, mint állat... Olyan csődtömeg ez az ország, hogy akkora lyuk tátong a közepén, addig kéne tömni pénzzel, mire felszínre kerülne. Ötszáz méteres gödör, mert ilyen szarul van most az állam. Észrevettem ezt, én nagyon sokat járok piacokra, pedig ott az emberek csak fizetik a napi pénzt a pultert, még jobb áron is el tudja adni az áruját, és nem adózik belőle.”

„- Színművészetire megyek, de most lesz egy külön felvételi, írtam egy levelet a rektornak, és megfelveleztetnek.

- Tudnak úgy felvételiztetni, hogy nincs érettségid?

- Persze.

- Komolyan?

- Akit fel akarnak venni, azt felveszik.”

Nem vitás, hogy a jelenleginél komplexebb módon kellene megvizsgálni és fejleszteni ezeknek a fiataloknak az alap- és szakellátását, a kötelező iskoláztatás kérdését, a pályaeorientáció és szakmaszerzés, a munkára való felkészítés és az önálló életvitel megismerésének teendőit. A szakellátás szakmai minimumait e téren is fel kellene állítani. Meg kellene határozni, hogy a fővárosi intézményrendszer milyen szinten vállal kötelezettséget a gyermekvédelmi gondoskodásban nevelkedett fiatalok pályaképének és szemléletének kialakításában, munkaerő-piaci esélyeik javításában. A szakellátásban elengedhetetlen, hogy az általános iskolai végzettség megszerzését követően sor kerüljön a továbbtanulás ösztönzésére. Fontos, hogy biztosítva legyenek a pályaeorientációt, illetve a piacképes pálya- és szakmaválasztást segítő foglalkozások, s

megfelelően készítsék fel a fiatalokat arra, hogy megküzdhessenek a szakképzésbe való bekerülés problémáival.

A gyermekvédelmi szakellátásban nagykorúvá vált fiatalok hátrányainak csökkentése érdekében az utógondozó rendszerben törekedni kellene arra, hogy a munkaerő-piaci készségek fejlesztésében, a munkahelykeresésben és a munkahelyen való megmaradásban is támogassák a fiatalokat.

Iskolai végzettség, munkatapasztalat és mobilitás

A konvertálható tudással rendelkező, rugalmas, illetve mobil egyének jobb eséllyel indulnak a munkaerő-piaci versenyben, mint az iskolarendszertől korán kilépő, korszerű ismeretekkel, illetve szaktudással nem rendelkező fiatalok, akik egyre inkább esélytelenekké válnak. Az Utógondozó Otthonban élő fiatalok túlnyomó többsége alacsony iskolai végzettséggel, általában 8/10 általános iskolai osztállyal rendelkezik, emiatt a munkaerőpiacon nem boldogul, illetve folytonosan veszélyeztetett helyzetben van.

Ezeknek a fiataloknak alig van munkatapasztalatuk, jellemzően iskolai tanulmányaik mellett sem végeztek semmilyen munkatevékenységet, holott 16 éves kortól a diákok számára lenne lehetőség munkavállalásra.

Hiába nagykorúak, semmilyen ismeretük nincs alapvető munkajogi kérdésekről, a munka világáról, a munkahelyi viszonyokról. Az elérhető keresetekről irreális elképzeléseik vannak, béralkura képtelenek. Munkahelyeiken, a hasonlóan alacsony iskolai végzettségű, szakképzettséggel nem rendelkező munkatársaikhoz képest is kiszolgáltatottabb helyzetben vannak.

A szakképesítés és a munkatapasztalatok hiánya miatt az utógondozói ellátásban részesülő fiatalok jobbára csak rosszul fizetett, alacsony presztízsű munkaköröket tudnak betölteni, számukra a feketemunka csábítása nagyon erős. A rendszeresen dolgozó fiatalok általában a vendéglátóiparban és az építőiparban tudnak elhelyezkedni, többségük segédmunkát, vagy valamilyen kiegészítő tevékenységet végez, minimálbér körüli fizetésért. Mivel nincsenek bejelentve, nem részesülnek társadalombiztosításban.

Az általunk megkérdezett fiatalok közel fele az elérhető magasabb jövedelem miatt általában állandó éjszakai műszakban dolgozik. A munkaszerződéses foglalkoztatás helyett jellemzőbb az alkalmi munkavállalói kiskönyvvvel és a munkaerő-kölcsönzők útján történő munkavégzés.

Traumatikus emlékek bilincselésében

Az általunk vizsgált Utógondozó Otthonban ellátásban részesülő fiatalok túlnyomó többsége gyermekotthonban (nem lakásotthonban) nevelkedett, és jellemzően hosszú, kisgyermek-, vagy kiskamaszkorban kezdődött átmeneti nevelés és több gondozási helyváltás után érkezett ide. A fiatalok megfelelően működő családi kapcsolatokkal nem rendelkeznek, bár legtöbbjük többé-kevésbé rendszeres kapcsolatot ápol családtagjaival.

A negatív tartalmú családi történetek, legfőképpen a gyermekotthonba történő elhelyezések okainak, valamint az ott átélt negatív tapasztalatoknak narratív formába öntése – interjúink tapasztalatai szerint - nem könnyű feladat a fiatalok számára. A traumatikus emlékek felelevenítése, szisztematikus elemzésük ahhoz, az úgynevezett hermeneutikai szemponthoz kapcsolódik, amit a pszichológia szívesen alkalmaz. A narratív struktúrákat tematizálva

könnyebben juthatunk el a tünetekhez, illetve magához a traumatikus eseményekhez. Ekkor a traumatikus életesemény az élettörténet dialógusa köré szerveződik, a trauma és a tünet pedig nem végeredménynek, hanem kiindulópontnak tekinthető.

A traumatikus emlékezettel foglalkozó Nanette C. Auerhahn és Dori Laubnak (1998, id. Erős, 2001) tanulmánya alapján a következőképpen jellemezhetjük a traumatikus emlékezet formáit:

1. „Nem tudás”: a személy nem emlékszik semmire, vagy hiányzik annak pszichikus reprezentációja, hogy mi történt vele, egyáltalán vele történt-e valami. Az elbeszélésben ilyenkor túlsúlyban vannak a primitív énvédő mechanizmusok (tagadás, hasítás, amnézia, derealizáció, deperszonalizáció) és nincs jelen a reprezentációban a reflektív-én.
2. Fedőemlékek: az emlékezet hiányát hamis, fiktív elemek takarják el. Ezek olykor teljes mértékben fiktívek lehetnek, olykor pedig féligazságokat tartalmaznak. A történetekben gyakran jelennek meg olyan – könnyen elmesélhető, anekdotikus, olykor vidám elemek, amelyek elfedik a valóságos történések emlékeit. Nem ritka, hogy a mesélő maga is fikcióként éli meg a történetet, mivel – a szerzők szavait idézve- „minden olyan hihetetlennek tűnt, hogy az ember még önmaga számára is kitalálnak látta”. (Auerhahn és Laub, 1998, p27).
3. Újraélés: Bizonyos esetekben megtörténhet, hogy a személy újraéli a traumát, a hasított, a fragmentált érzéseket és viselkedéseket, amik disszociált módon megelevenednek a reflektív én részleges vagy teljes távollétében. A narratívumokat tehát a személy „eljátsza”, emócióit közvetlenül megjeleníti, anélkül, hogy neki ebben bármi elkötelezettsége lenne.
4. Foszlányos, töredékes emlékezet: A megélt tapasztalatok egy részét a személy megtartja, de az élmények izoláltak, dekontextualizáltak, nem ágyazódnak bele jelentés-teli összefüggésekbe, szétszakadozott történetek, „sztori foszlányok” jellemzik a történetet.
5. Transzfer-jelenségek: A múlt nem integrált töredékei a tárgyakapcsolatok szintjére emelkednek és befolyásolják a személy aktuális tárgyakapcsolatait, élethelyzeteit. A korai kötődési sérülések egész életen keresztül meghatározzák a szociális kapcsolatok minőségét és énképet.
6. Túlburjánzó narratívumok: a személy mindenre emlékszik, képes a tapasztalatokat elmesélni, azonban az emlékek sokszor elszabadulnak, mintegy elöntik a tudatot. Ezek az emlékképek kényszerítő erővel, az eredeti élmény intenzitásával jelentkezhetnek.
7. Élettémák: A személy bizonyos távolságot alakít ki a túlburjánzó emlékektől. Az átélt események a személyiség integrációjának fő mozzanatává, alapvető identitástémává válva kerülnek feldolgozásra.
8. Tanúságtétel: a megfigyelő én, mint tanú mindvégig jelen van a traumatikus történet elmesélésénél, a tudás valódi, a történetben hiteles emberek jelennek meg. A tanúságtételnek különböző műfajai vannak: önéletrajzok, memoárok, dokumentált önéletrajzi interjúk.
9. A trauma, mint metafora: a személy a trauma emléket, a traumatikus eseményt és annak hatását kreatív módon képes felhasználni belső fejlődési, érzelmi és intellektuális konfliktusai megoldásában. A trauma bizonyos aspektusait eszközként, metaforaként, mintaként tudja alkalmazni későbbi életében.
10. Cselekvéses tudás: a traumatikus emlékezetnek ez a legmagasabb szintje a tudatos cselekvésben nyilvánul meg. A személy nemcsak a tények ismeretével rendelkezik, hanem

azt is tudja, hogy mit kell a tényekkel kezdenie: társadalmi és politikai cselekedetekben nyilvánulnak meg a múlt emlékei.

Az utógondozott fiatalokkal készített interjúk tartalomelemzése során a traumatikus emlékek három nagy témakör köré szerveződtek: a bekerülés traumája, a családban elszenvedett negatív tapasztalatok és a gyermekotthoni emlékek.

A gyermekvédelmi rendszerbe való bekerülés okainak jelentős része, valamint a vérszerinti családban elszenvedett traumatikus élmények tekintélyes hányada a „nem tudás” szintjén szerveződik. Ez arra hívja fel a figyelmet, hogy a traumákat a fiatalok egyáltalán nem dolgozták fel.

„- Mikor kerültél be, és hogyan?

-Nem tudom.”

„Az volt, hogy valószínűleg anyám nem tudott nevelni, azt, hogy miért, azt nem tudom, nem nagyon beszéltem vele, beszéltem vele, egyszer-kétszer, de én nem dobtam fel ezt a témát. Ez akármi lehetett, már nem emlékszem, de biztosan nem azért rakott be állami gondozásba, mert hogy ő rossz ember, vagy én vagyok rossz ember, hanem azért, mert nem tudott gondoskodni rólam.”

„- Úúú! Annyira már nem emlékszem így utólag.

- Mire emlékszel?

- Hát arra, hogy anyám nem bírta minket eltartani kiskorunkba, és engem berakott egy gyermekotthonba, a bátyámat meg azt hiszem, magához vette. Valami ilyesmi volt benne.”

„- Hogyan kerültél be?

- Családi okok miatt.

- Ez pontosan mit jelent?

- Lakhatási okok miatt. Elkúrták a lakásunkat.”

„- Apámat nem ismertem.

- Nem ismerted?

- És milyen az anyád?

- Nem érdekel engem annyira.

- Miért? Dühös vagy rá?

- Nem, csak hát ettől én nem leszek gazdagabb.”

A traumatikus narratívák már említett feldolgozottsági szintje a fedőemlékeké. Ebbe a kategóriába interjúink negatív családi emlékei illeszkednek.

„Negatív emlék, hát az is van, talán az anyukámmal szembeni konfliktusok. Anyukám szerintem túl korán szült meg engem. Tízennyolc évesen, ami azért korai szerintem, 18 évesen, és ezt ő nem bírta. Most én belegondoltam, ha egy kisgyerek itt szaladgálna nekem, hát én se bírnám. Sokat kiabált, meg minden. Hát izé, azért türelmes volt, meg minden, de hát egy kisgyerek addig megy, addig lovagol az anyja idegein, amíg az ki nem borul. És ez természetes. Hát anyukám mostanra tökéletes családjára lett két gyerekkel. Van egy öcsém, meg egy húgom, a féttestvéreim. Mindketten Nagytétényen laknak egy hatalmas családi házban. Egy karate edző a férje, nagyon normális ember. Beért az anyukám, tök jól élnek. Tök rendben vannak. Az egy hiba volt, hogy velem olyan korán kezdte.”

„Édesanyám jóvoltából. Annyira kellett neki izé, WC-re menni, hogy letette azt a kib...tt táskát, benne voltak mindenféle fényképek, és ellopták, mert neki annyira kellett WC-re menni. Hát ezért nincsenek emlékeim. Rohadjon meg. Nem is az anyám. Semmiben nem hasonlítok rá, sem a színem, semmi. Közel se hasonlítok rá. Nem tudom, hogy akkor hogy' a francba lebettem a fia. Ja. A buszpályaudvaron letette, idióta volt, hát ellopták tőle szépen. Istenem, ha tudom, hogy valami az enyém és tudom hogy annyira fontos, nem magammal viszem? Hát soha nem fogom ezt neki megbocsátani. Mondjuk, engem ez az egész poénból nem érdekel.”

„Apám egyszer eljött meglátogatni, de akkor is beszopta, mert nem voltam otthon. Lent voltam vidéken a nagyinál, és akkor 14 éves voltam. Azóta 21 vagyok. Sűrűn jön, lesznek huszonnyolc mikor újra eljön. 14 évenként.”

„Bementünk a kórházba, bent akartak tartani, mert kétoldalú tüdőgyulladásom volt. Akkor derült ki, hogy asztmám van. Az orvosok az ajtóban álltak. Mondtam, hogy ne jöjjenek be, mert anyám jól be volt állva. Anyu, keltettem, Anyu, ébredj, mert visznek az orvosok. Voltam 14 éves. 'Jól van, gyere' és puff, pofon vágott. Konkrétan.”

Az újraélés szintjén is megjelentek a negatív családi tapasztalatok. Ezekre a történetekre az a jellemző, hogy elmondásukat heves emocionális reakció kíséri. A fiatalok ilyenkor teátrálisan adták elő a velük történeteket.

„Hát én úgy érzem, hogy az anyám sosem szeretett. Szart rám, és kész.”

„Nevelőapám miatt kerültem be, nem vagyok vele jóban. Egy alkoholista, szemét állat!”

„Anyám egy patkány. Egy ganj.”

„Rossz emlékem a nagyról van, ahogy vitt minket nagynénitől nagynéniig. Az egyiknél aludtuk, a másikhoz elmentünk vendégségbe. Elindultunk hazafelé, dobált engem követ: „Te bűdös kölyök, utállak titeket!” És a hátamba vágott egy kavicsot, de nem olyan kis kavicsok voltak. Sarkos kavicsok volta. Nem annyira az fáj, inkább az, amit egyfolytában kiabált: „Úuuutállak titeket, így utállak, úgy utállak!”

A foszlányos, töredékes emlékezeti tartalmakat elsősorban a gyermekotthonban megélt tapasztalatok adták:

„- Én voltam a legkisebb, gondolhatod. Bekerültem 16 éves fejjel a 18-24 évesek közé. Gondolhatod, hogy hü'. Körülnéztem, egyik jobban félt, mint a másik. Egyik nagyobb tolvaj, mint a másik, egyik feketébb, mint a másik. Én is cigány vagyok, de ezek!?”

- Kigyúrt cigány?

- Nem ez a tipikus, a gyerekeim, a gyereked, én vagyok a valakije. Én csak ránéztem, te is cigány vagy. Zenész cigányok és oláh cigányok. Hogy mondjam neked, ezek az elmaradott vidékiek jobbak, mint ők. Én dolgoztam velük együtt, azok csak mondják a magukét, de semmit sem csinálnak. Ezek ú' anyám, amit ezek ott leművelnek. Az alatt a fél év alatt, amíg ott voltam, ezek nevelőt vertek, egymást leölték, egymás csaját megerősztakolták, de szó szerint.”

„- Mit adott neked?

- Nekem? Két rohadt nagy pofont, először is, ami jó volt, de aztán nem tudom. Őszinte volt velem, ami jó volt ott. Mert azért azt ki kellett bírni, azt a helyet.”

A transzfer-jelenségek kategóriájában olyan, a szeretetkapcsolatok hiányáról árulkodó megnyilvánulások jelentek meg, amelyek korai kapcsolati sérülésekre utalnak. Ezek elsősorban az

önértékelésre és az énképre, a bizalomra való képességre, illetve az ezeken alapuló későbbi szociális kötődésekre hatnak.

„Van olyan ember, aki ok nélkül gyűlöl másokat. Megteheti, mert ez egy szabad ország. Ennyi. Én is gyűlölök sok mindenkit, ok nélkül, csak úgy viccből, élvezetből. Miért? Mások is engem.”

„Senkivel, csak magammal. Nem fogok és semmit sem megosztani másokkal, menjen a levesbe és kész. A lényeg, hogy nekem legyen.”

„Nem is tartom magam fontos embernek. Elég baj, hogy egyáltalán embernek születtem.”

„Hát, elég korán megtapasztaltam már, egész kiskoromban. Úgyhogy utána már nem is nagyon számítottam az emberekre, szóval nem volt bizalom.”

„Mindenkiben azt láttam, hogy nem tudom, hogy bízhatok-e benne? Szóval nem, nem, nem. Senkiben nem bíztam. Szóval ott, ott nem, az nem az a hely.”

A traumatikus emlékek magasabb szintű feldolgozottsági szintjein egyaránt szerepelnek vérszerinti családdal, gyermekotthoni léttel kapcsolatos negatív élmények. Ezek a tapasztalatok éppen átdolgozottságuk okán, már képesek az élettörténetbe többé-kevésbé integrálódni, perspektívában önreflexióként szerepelni, meghatározva ezzel az egyéni identitás-stratégiát. A következőkben a „túlburjánzó narratívákra”, valamint az „élettémákra” mutatunk példákat a beszélgetések alapján.

Túlburjánzó narratívumok:

„- Hát én azért kerültem állami gondozásba, mert elég rossz volt a családi körülmény. Állandó verések, ivás és én beleuntam. Fogtam és eljöttem otthonról. Két hétig az utcákat róttam egy nagyon kedves barátommal, aki szolidaritásból velem tartott, utána megfogtak a rendőrök. Az is teljesen véletlen volt, mert nem engem kerestek, csak elindultam ellenkezőleg, amikor megláttam őket. Akkor nagyanyámba vittek, mert én mondtam, hogy anyámékhöz nem megyek vissza, hát hogy valami legyen, bekerültem, bejöttem. Utána nem tartottam anyámékkal a kapcsolatot. Aztán apám egyszer csak megjelent, és megpróbált bepótolni 14 évi elmulasztott dolgot, de nem sikerült neki. Utána úgy döntöttünk, hogy külön utakon járunk. Akkor elmentem albérletbe a barátaimmal, akkor körözés alatt álltam ugye, mert megléptem.”

„- Ő mindent elkövetett azért, hogy normális család legyen, de sajnos az alkohol mindent tönkre tett. Anyám előtte sem vetette meg a piát, elköltöztünk Pilisre. Belekeveredett egy adósságba, el kellett adni a lakást, elköltöztünk Pilisre, mert ott olcsóbb volt a lakás, de az alkoholista szomszédok belevitték mindenben. Ott lettek alkoholisták, a mostohaapám is, pedig ő nem ivott előtte, amíg Pesten laktunk. Ott ment tönkre az egész, ott kezdődtek a verések, ott kezdődött a terror, aztán meg annyi. Anyám pedig mindent elkövetett, hogy ez ne így legyen, csak hogy kár, hogy ivott.”

- Tehát az ivás miatt volt ez az egész.

- Igen. Annyit tudok, hogy mielőtt meghalt, rendszeresen dolgozott, már nem ivott annyit.

- Van valami konkrét emléked róla, ami jó.

- Mindenre emlékszem. Arra hogy beszélünk telefonon, eljártunk vidámparkba, sokat voltunk ott. A rendszeres bujkálás a mostohaapám elől, közösen. Állandóan fedeztük egymást, a szeretőire, mindenre emlékszem, mégiscsak az anyám, de jóra és rosszra emlékszik az ember egy anyával kapcsolatban, ugyanúgy nyomot hagyott bennem a rossz, meg a jó is.”

Az élettémák esetében a fiatal bizonyos távolságot alakít ki negatív emlékeitől. Az átélt események a személyiség integrációjának már nem gátjai, hanem épülésének, alakulásának elemei.

„Nem tartom apámnak. Én Árpinak hívom őt, és Árpi is marad, még akkor is, ha anyámat tízszer el fogja venni feleségül a következő száz évben. Nekem van egy apám, akit majd meglátogatok, és jól leosztom.”

„Nagyon sokat narkóztunk, szívtunk, kábítószereztünk, heroinoztunk, szpideztünk. Mindent szétszaptunk, akkor raboltunk. Nagyon sok bűncselekményt követünk el. Kiraboltunk másokat, verekedtünk. De ugyanakkor élsportoló is voltam, jégkorongoztam az Újpestben, nagyon jó voltam benne. Meg az iskolában is eredményes voltam úgy nagyjából, olyan társasági ember voltam, ugyanakkor nagyon kommunikatív, befogadtak nagyon sok helyre. Jó, hát volt ilyen emlékem is, meg olyan is. Az egy állapot volt, ami akkor volt. Akkor azt kellett csinálnom, mert azt éreztem, hogy azt kell csinálnom. Most elérkeztem egy másik állapotba és most meg valami más kell. Kipróbáltam, és rajta maradtam, ennyi. Nekem nem kellett két órát könnyöroggni, hogy én szívjak.”

„Igazából az maradt meg róla, hogy egyszer egy éjszaka, mikor még fiatal volt, én meg nagyon kicsi voltam, kiszedtem az akváriumból a halakat, mert megdöglöttek. Úgy elvert az övvel, hogy csak úgy csattogott, úgyhogy minden bajom volt. Az ilyenekre az ember valahogy emlékszik, ez úgy megmarad és így konkrétan emlékszem rá, hogy jött és megpüfölt.”

Az Auerhahn és Laub által felállított kategóriarendszerben a magasabb feldolgozottsági szinten lévő emlékképek „tanúságtétel”, „metafóra” és „cselekvéses tudás” formájában reprezentálódnak. Ahhoz, hogy a negatív élmények a trauma feldolgozása után mint motivációk, cselekvések jelenjenek meg, a személyiség magas fokú integritására van szükség. A mi interjú alanyaink életkoruk, illetve többszörös re-traumatizációjuk miatt ezt az integritást még csak nyomokban tudták felmutatni.

„- Én úgy gondolom, hogy az a rengeteg verekedés abból szokott adódni az ilyen helyeken, hogy össze van zárva sok ember. Legyen szó egy állami gondozásról, egy szeretet-otthonról, egy hajléktalan szállóról, vagy egy börtönről. Teljesen mindegy, a verekedés abból szokott adódni, hogy ki a dominánsabb, vagy ki az erősebb.

- És te mennyire voltál domináns?

- Én mindig megvoltam magammal, én mindenkiel kijöttem. Én úgy gondoltam, hogy egy közösségben élünk, a mai napig úgy gondolom, hogy sorstársak vagyunk. Ki ezért, ki azért került be, egyenrangúak vagyunk, ő is olyan nyomorult, mint én, és ő is olyan, mint a második, harmadik. Különség nincsen közöttünk. Neki lehet, hogy van félretéve egy milliója, de akkor is ugyanott van, és akkor is ugyanabba a szarba van nyakig. Nem is az a baj, hogy benne vagy nyakig, hanem, hogy belefolyik a szánkba.”

„- És ezek a menekülések, inkább jobb élmények, vagy inkább rosszak?

- Nézőpont kérdése. Idővel én is úgy gondolom, hogy én már csak nevetek rajta. Mostohaapám be volt rúgva, hova bújunk? Menjünk a padlásra. A padlásról eljöttünk. Hová menjünk? Menjünk az udvar közepén levő díófa alá. Aztán jöttek, megtaláltak és mint a nyulak, ki a bokorból és futás. Valahogy így zajlott. Én nevettem, egy idő után anyámmal csak nevtünk ezeken a dolgokon. Úgy gondolom, egy idő után olyan, mint egy lábtörés, ami rossz időpontban rossz dolog”.

Az általunk készített interjúk elemszáma nem jogosít fel bennünket általános alapelvek kimondására, de megfigyeléseink ebben a formában is érdekesek lehetnek. A kérdésekben többször szereplő „emlékkép” hívó szóra, az interjúalanyok többsége a vérszerinti családdal való kapcsolatának egy-egy epizódját elevenítette fel. A gyermekotthoni élmények, a vérszerinti családhoz képest, elenyésző számban fordultak elő. Ugyanezt a megfigyelést erősíti az a tapasztalatunk, hogy a vérszerinti családról elmondott történetek lényegesen bővebbek, részletesebbek és szívesebbek.

Fontos az a megfigyelés is, hogy a fiatalok számára – a gyermekotthoni gondoskodásban töltött évek alatt is – a meghatározó személy továbbra is a vérszerinti családból kerül ki. A gyermekeket körülvevő felnőttek közül csak igen kevés olyan nevelő státuszban lévő személy van, akit ők „segítő-”, „támogató-”, „tekintély” figuraként említenek. Ezeket a funkciókat, szerepeket inkább az intézményhez lazán kapcsolódó, de nem a gyermekotthonban dolgozó szakember jeleníti meg. Például a buszsofőr, a gyermekotthonban filmet forgató operatőr stb.

Az utógondozott fiatalok szociális kapcsolatai gyakran kiüresednek. A korábbi és a jelenlegi gondozási helyükön kialakított kortárs kapcsolataik felszínese, emocionális biztonságot nem nyújtanak a számukra. A bizalom hiányát nagyon sokan említették beszélgetéseinkkor.

„- *Van olyan, hogy legjobb barátod, akivel úgy érzed, hogy elvagy bárhol?*

- *Olyan nincs.*

- *Hát inkább haverok vannak?*

- *Inkább. Én nem bírok senkiben.*”

Az összetartozás élménye, pontosabban annak hiánya oly annyira meghatározza identitásukat, hogy akár negatív életeseményeket is pozitív emocionális színezettel említenek annak érdekében, hogy legalább a közösséghez való tartozás illúzióját fenntarthassák: ilyenek például a kortársakkal együtt elkövetett bűncselekmények, a pszicho-aktív szerekekkel szerzett élmények, illetve a családi bántalmazás sorsközössége.

A korábban kifejtett bekerülési okokhoz és a vérszerinti kötődésekhez kapcsolódó veszteségtörténetek traumatikus erejéről elmondható, hogy a többi eseményhez képest időtállóak: míg egy nevelőapa bántalmazásának narratívája formálódik az idők során, ezek a tapasztalatok nem mozdulnak el a zéró narratíva szintjéről. A fiatalok számára ezek feldolgozása jelenti a legnagyobb nehézséget, gyászfolyamatuk megrekedt.

„*Lehet, hogy tévedésből jöttem a világra, legalábbis szerintem.*”

„*Nem is tartom magam fontos embernek. Elég baj, hogy egyáltalán embernek születtem.*”

„*Úgy veszem, mintha meg sem születtem volna, egyszerűen csak vagyok és kész. De, hogy minek? Mert így is csak szenvedek.*”

Az elfojtás alatt álló traumatikus élmények, illetve a különböző szintű önreflexióval bíró élettörténeti reprezentációk integrációja sokszor meghaladja a fiatalok én-erejét, integrálatlanná, negatív színezetűvé teszi énképüket. Nem meglepő tehát, hogy mindezek következtében irreális elemek jelennek meg jövőképükben.

Az utógondozó otthonokról

Az utógondozó otthon a Gyvt. és a hozzá kapcsolódó, a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) számú NM rendelet szabályozása szerint végzi a tevékenységét. A szolgáltatás szervezése azonban eltér a hasonló szolgáltatást nyújtó intézményekétől (24 órás ügyelet, mentorrendszer, domináns szociális munkás szemlélet, problémák szerinti heterogén csoport).

A gyermekotthonokból érkező fiatalok jelentős része nagy intézményekben, viszonylag szigorú, az otthonon-kívüli viselkedést is szabályozni kívánó keretek között élt. Mindennapjaik többnyire

az étkezések és az iskolai tanítás rendjéhez igazodó strukturált rend szerint alakultak. Szabadidejüket jelentős részben a tanulás, kisebb részben pedig az irányított szabadidős programok, vagy egyéb, terápiás jellegű foglalkozások töltötték ki.

A fiatalok megítélését a házi- és napirend betartásának minőségén túl nagyrészt az iskolai előmenetelük, a szabadidős, terápiás vagy egyéb csoportos tevékenységek során tanúsított aktivitásuk, és a személyzettel, csoporttársaikkal való együttműködésük határozta meg. Aki az intézményhez, vagy egyes csoportjainak szabályaihoz alkalmazkodni tudott, az megerősítést, jutalmat kapott – illetve elkerülte a szankciókat. Az intézményes keretek között élés passzív alkalmazkodást kívánt tőlük, a saját igényeiket, pillanatnyi érdekeiket előtérbe helyezők, a valamelyik területen nem megfelelően teljesítők viszont a szabályrendszer egészével kerültek szembe.

Az utógondozó otthon alapvetően különbözik a gyermekotthonoktól. Hagyományos értelemben vett házi- és napirendje nincsen, a házon belüli normákat az aktuálisan együtt élő fiatalok élethelyzetének, igényeinek megfelelően módosítható Együttélési Szabályzat tartalmazza.

A fiatalok egyéni élethelyzete és céljai szerint eltérő életritmusa, munkarendje miatt egységes, mindenkire érvényes napirend nincs, és alkalmazása nem is lenne célszerű. Ennek megfelelően szervezett, „készen kapott” szabadidős, terápiás foglalkozások, és egyéb szolgáltatások (kiszolgáló személyzet, mosodai szolgáltatás, étkeztetés) nincsenek. A napi- és a nagytakarítást, a tisztasági festést, a kertfenntartást és a kisebb karbantartási munkákat a fiatalok és a szociális munkások együtt végzik.

Az uniformizáló szabályok nélkül a lázadás, a provokáció is értelmét veszti. A fiataloknak nem egy előre gyártott szabályrendszerhez kell passzívan alkalmazkodniuk, hanem a társaikkal való együttélés során egymással és az utógondozókkal való aktív együttműködéssel kell az együttélés szabályait kialakítaniuk és fenntartaniuk. Az érdekérvényesítő képesség, a kompromisszumkészség, a hatékony kommunikáció a mindennapi élethelyzetek okozta súrlódások során spontán fejlődhet. A szolgálatot teljesítő utógondozó általában passzív szereplő, akkor lép be a helyzetekbe, ha megszólítják, illetve, ha nagyon muszáj. Ennek ellenére a házra az erőnkultusz nem jellemző, az alkalmanként megjelenő agresszió nem kap megerősítést, az ezzel élő fiatalok egy idő után „taktikát váltanak”.

Az utógondozó otthon „belesimul” a közvetlen környezetébe, nem intézményként jelenik meg, a szomszédsággal konfliktusok nincsenek, a fiatalok kapcsolata a szomszédokkal kifejezetten jó.

Az otthonban, a gyermekvédelmi intézményekben nemigen használatos mentorrendszer működik. Ennek oka, hogy a lakásotthonokban élők nem a pozíciójuk szerint alakítanak ki kapcsolatokat a dolgozókkal (Zsámbéki, 2004.), és ezzel a módszerrel megszüntethető a „nevelők” – „gondozottak” közötti hagyományos szembenállás, a kapcsolat segítő jellege válik hangsúlyosabbá.

A hierarchikus felépítés (otthonvezető, nevelő, gyermekfelügyelő) helyett minden szociális munkáshoz 2-3 fiatal tartozik, aki bizalmi kapcsolaton alapuló teljes körű gondozást végez a fiattal kötött egyéni gondozási szerződés alapján (egyéni esetkezelések). A bizalmi kapcsolat kiépítése és fenntartása elsődleges fontosságú az utógondozói ellátás során, az egyéni célok meghatározása, és az azok elérése érdekében való aktív együttműködés más viszonyban nem várható el.

A 24 órás ügyelet biztosítása és az utógondozói tevékenység összekapcsolásával minden fiatal hetente minimum egyszer találkozik az utógondozójával. Az egyéni életcélok meghatározása, a megvalósítás üteme a fiatal és az utógondozója alkuja szerint alakul. A sikertelenség, a nemteljesítés miatt a fiatal elsősorban saját magával kerül konfliktusba, nem pedig a ház egészével.

A fiatalok egyéni előrehaladásának értékelése több lépcsőben történik:

- az Egyéni Gondozási Szerződében foglaltaknak megfelelő időben (utógondozó és a fiatal),
- hetente (team, csak az utógondozók),
- havonta (otthongyűlés, ahol a fiatalok magukat és egymást is értékelik),
- félévente a gyámhivataloknak írt jelentés formájában.

Az utógondozó otthonok célja, hogy a bennük élő fiatalok a velük azonos korúakhoz hasonló életet éljenek, minél kevesebb időt töltsenek az intézményben és minél többet *természetes* (iskolai, munkahelyi, baráti) *közösségekben*, élethelyzetekben.

Ennek az elvnek megfelelően az érdeklődés idejére szerveződő, de állandónak tekinthető fociújságon, zenélésen és sakkozón kívül szervezett szabadidős programok nincsenek. Az egyéb szabadidős programoknál és a terápiás „foglalkozásoknál” a külső lehetőségek iránti figyelemfelkeltés, motiválás, szolgáltatások felkutatása, közvetítése az intézmény feladata.

Az egyéniség megjelenésének igénye különböző módon fejeződik ki az utógondozó otthonok puritán, csak a minimálisan szükséges felszerelési tárgyakat biztosító berendezésében is. A beköltöző fiatalok jellemzően nem, vagy alig rendelkeznek személyes dolgokkal. Életük rendszerint belefér egy sporttáskába. A cél az, hogy a fiatalok életterületüket saját tárgyaikkal, saját ízlésüknek megfelelően alakítsák ki, az ellátás időtartama alatt személyes tárgyakra tegyenek szert. Ebből adódóan ezek a házak meglehetősen eklektikus képet mutatnak, otthonos, saját berendezési tárgyakkal, műszaki cikkekkal felszerelt lakrészek és nyomasztóan üres, személytelen szobák egyaránt megtalálhatók benne.

Az utógondozói ellátás egyik legfontosabb célja az önálló életre nevelés, az önállóságra való szoktatás és az ehhez kapcsolódó készségek elsajátítása. Fontos az önismeretnek és annak a képességnek a fejlesztése, ami a fiatalokat saját élethelyzetük felismeréséhez segítheti.

Az önálló életvitel kialakításának támogatásával erősödhet a fiatal utógondozottak társadalmi integrációja. Ebben fontos feladatok hárulnak az gondozókra, többek között a vérszerinti kapcsolatok erősítésében, a fiatal felnőttek iskoláztatásának, munkába állásának elősegítésében, életvezetési, konfliktuskezelési problémáik megoldásában van tennivalójuk. Célszerű, hogy az utógondozói munkában a szociális munkából jól ismert egyéni esetkezelés kerüljön előtérbe, amikor a célokat és a feladatokat a fiatal igényeinek és lehetőségeinek ismeretében közösen határozzák meg.

Az utógondozó és a fiatal partnerként működik együtt. Az utógondozó a közös munka során a támogató magatartást preferálja, felnőttként kezeli a fiatalot és elősegíti önállóságának fejlődését.

Összegzés helyett

Az utógondozói ellátás egyes céljai objektíven meghatározhatók. Ilyen cél lehet például a fiatalok iskolai végzettségének emelésével a jobb munkaerő-piaci pozíció elérése, vagy az ellátási idő alatt az igénybe vehető otthonteremtési támogatás hatékony felhasználásához szükséges önrész összegyűjtése. A pénzbeli támogatás megszerzése azonban önmagában nem elegendő, ha közben

továbbra is fennállnak az önértékelési, életvezetési, kommunikációs problémák, amelyek gátolják a társadalomba való sikeres integrációt.

A fiatalok többségének hosszú idő kell ahhoz, hogy az Utógondozó Otthonban kapott szabadságukkal élni tudjanak, képesek legyenek mozgósítani belső erőforrásaikat, hogy tudjanak saját célokat megfogalmazni és megvalósítani.

A hosszú évek alatt intézményes életformára szocializálódott fiatalok számára még az utógondozó otthonban elvárt önállóság is nagy kihívást jelent. Véleményünk szerint, eredményes lehet az ellátás akkor is, ha a gondozott ellátása végére nem szerzett ugyan magasabb iskolai végzettséget, vagy nem tudott lakást vásárolni, de hasznos élettapasztalatokat szerzett, önismerete bővült és sikeresen dolgozta fel traumáit.

Tapasztalataink szerint, az utógondozó otthonokból kiköltöző fiatalok nagy változásokon mentek keresztül, sokkal önállóbbak és érettebb lettek. Azok a fiatalok, akik korábban szinte csak a hozzájuk hasonló, gyermekvédelmi gondoskodásból kikerültekkel alakítottak ki személyes kapcsolatokat, fokozatosan nyitnak a világra és változatos kapcsolatokra tesznek szert. Beilleszkedésük sokkal könnyebb és tartósabb, mert ekkor már nem „állami gondozottak”, hanem olyanok, mint bármelyik huszonéves fiatal.

Felhasznált irodalom:

Erős Ferenc: Az identitás labirintusai. Janus – Osiris, Budapest, 2001.

Rácz Andrea: Gyermekvédelmi kutatások és tanulságaik. Család Gyermek Ifjúság, 2008./6.

Vaskovics László: A posztadoleszcencia szociológiai elmélete. Szociológiai szemle, 2000./4.

Zsámbéki Eszter: A lakásotthonokban élő gyermekek helyzete. Család Gyermek Ifjúság, 2004./2.

Utcai Gondozó Szolgálat: Gyermekotthonból érkezők¹¹⁷

Az Utógondozó Otthonban ellátásban részesülő fiatalok túlnyomó többsége gyermekotthonban (nem lakásotthonban) nevelkedett és jellemzően hosszú, kisgyermek-, vagy kiskamaszkorban kezdődött átmeneti nevelés és több gondozási hely váltás után érkezik hozzánk. A fiatalok megfelelően működő családi kapcsolatokkal nem rendelkeznek, bár legtöbbjük egyes családtagjaival tart többé-kevésbé rendszeres kapcsolatot.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. tv. (Gyvt) rendelkezései értelmében az átmeneti vagy tartós nevelt fiataloknak a nagykorúságuk előtti fél évben gyámjukkal, nevelőikkel, családtagjaikkal közösen kell(ene) felelős döntést hozniuk arról, hogy nagykorúságuk elérése után hol és hogyan fognak élni. Ez az időszak szolgálna arra, hogy előkészítsék, megszervezzék az új „életformába” való átmenetet, hogy előteremtsék az önálló/félig-meddig önálló életvitel minimális feltételeit és hogy a fiatal fölkészülhessen a rá váró kihívásokra.

A jövő megalapozására a fél év nem tűnik soknak. Ennek ellenére alig van példa arra, hogy fiatalok ebben az időszakban érdeklődnek, vagy vesznek rész felvételi beszélgetésen. Azok a fiatalok, akik közvetlenül nagykorúságuk elérése után érkeznek hozzánk, általában már csak akkor jelennek meg nálunk, ha „ég a ház”, nem ritkán a 18. születésnapjuk előtt pár nappal... Különösen riasztó ez a tény, ha figyelembe vesszük, hogy egyes gyermekotthonokban egyáltalán nincs utógondozói ellátás, más otthonokban (pl. speciális gyermekotthonok) pedig csak korlátozottan elérhető ez a szolgáltatás.

A késlekedésnek természetesen több oka is lehet, például az, hogy a vérszerinti családba való reintegráció volt az eredeti cél. A mi tapasztalataink szerint azonban ez sokszor eleve sikertelen próbálkozás. Az a család, amely hosszú évekig, szakemberek segítségével mellett sem vált alkalmassá arra, hogy a gyermeket megfelelően ellássa, és az átmeneti nevelés megszüntethető legyen, pusztán a gyermek nagykorúvá válásával sem válik alkalmassá a befogadásra. Azoktól a fiataloktól pedig, akiknek életkoruk alapján épp az önállósodás, a családjukról való leválás a fő feladatuk, alig várható el, hogy sikeresen alkalmazkodjanak ahhoz a családi rendszerhez, amelynek évekig nem voltak aktív tagjai. Az ilyen fiatalok közül többen még a bizonytalanság időszakában, a kudarc előtt jelentkeznek nálunk.

A késlekedés másik oka, hogy a fiatal az önálló életkezdés mellett dönt, ennek a „feltételeit” viszonylag könnyű előteremteni, pusztán az összegyűlt családi pótlék, meg egy albérlet kell hozzá... Albérletező fiatalokkal rendszerint már csak a kudarc után – de hasznos élettapasztalatok birtokában – találkozunk.

A felnőtté válás folyamata a modern társadalmakban az utóbbi évtizedekben jelentősen kitolódott, a szexuális érettség, a jogi értelemben vett nagykorúság valamint a munkavállalás, az önálló, független egzisztencia megteremtése fokozatosan elkülönül egymástól. A fiatal felnőtt kor – amely a kutatások alapján az egyes társadalmak kulturális különbözőségeit figyelembe véve a 16 – 30. életév közé tehető – a gyermekkor és a felnőttkor közötti önálló életszakasznak tekinthető.

¹¹⁷ In: Balogh Dániel, Dr. Bede Nóra, Felméry Tamás, Kuslits Gábor, Moga Mária, Németh Katalin, Rakos Eszter, Simon Balázs, Szabó Áron. Fővárosi Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat Módszertani Kiadványok I. „... sokan vagyunk egyedül...” Utógondozás, utógondozói ellátás 2009.

Vaskovics a felnőtté válás („a szülői háztól való leválás”) folyamatában az alábbi dimenziókat különbözteti meg (Vaskovics, 2000.):

- *Jogi értelemben vett leválás:* ez maga a nagykorúság elérése, a (szülői) gyámság vége, a jogi cselekedetek véghezvitelének és a politikai életben való részvételnek a lehetősége,
- *Anyagi - pénzügyi leválás:* saját kereset, az anyagi függetlenség megteremtése, amikor a valaki képes eltartani saját magát,
- *Önálló döntést eredményező leválás:* saját cselekedetek (szülői) ellenőrzés nélkül történő véghezvitele, az önrendelkezés megszerzése, önálló pályaválasztás, partnerválasztás és családalapítás lehetősége, a lakóhely önálló kiválasztása, önálló, felelősségteljes részvétel a gazdasági, kulturális és politikai életben,
- *Közös fedél alól történő leválás:* önálló háztartás vezetése a szülői háztól függetlenül,
- *Szubjektív leválási forma* (Selbstwahrnehmung, öntudatosulás): az az önmeghatározás, hogy a fiatal az objektív szempontok szerint elért felnőtté mellett felnőttnek tekinti-e saját magát.

A felnőtté válás folyamata a képzési idő meghosszabbodásával, a munkaerő-piacra való kilépés és a lakásszerzés nehezítettségével a (jól) működő családokban felnövő fiatalok esetében is kitolódik, de tőlük a társadalom ma már nem is várja el, hogy a nagykorúságuk elérésével minden szempontból önálló életet kezdjenek. Ezzel szemben, a többségi fiatalokhoz képest minden tekintetben hátrányban lévő, átmeneti nevelésben felnőtt fiatalok esetében az elvárások és az objektív, szubjektív adottságok, lehetőségek között áthidalhatatlan szakadék van. A heterogén csoportok miatt, az életkori sajátosságokból származó szükségleteket a zökkenőmentes intézményi működés érdekében sok esetben figyelmen kívül hagyó, védő/korlátozó gyermekotthoni környezetben az önállósodási törekvésekből (is) adódó szabályszegések, „öntörvényűség” a nagykorúság előtt még rendszerint magatartási problémának számítanak, így büntetendők. A nagykorúság elérése után azonban az érettség, a felelősségvállalás és az önállóság olyan magas szintjét várja el a gyermekvédelem a fiataljaitól, amelynek az alapjai egyáltalán nincsenek meg, és amelyre a családban nagykorúvá vált fiatalok sem képesek.

A gyermekvédelmi gondoskodásból kikerülő 18 éves fiatalok pusztán jogi értelemben tekinthetők felnőttnek, az önálló utógondozó otthonokba való jelentkezésük azonban nem feltétlenül a korábbi gondozási folyamat sikertelenségét jelenti, a gyermekotthonról való leválásként, a felnőtté válásuk egyik lépéseként is értelmezhető. Az utógondozói ellátásnak tehát komoly létjogosultsága van, amit a szolgáltatás iránti igény évek óta tartó, folyamatos emelkedése is mutat. (Rácz, 2006.)

Az utógondozó otthonokba valló jelentkezés a fiatalok új életformára való motiváltságát jelzi, még akkor is, ha ez a fenti, vagy a gyermekotthonokban bekövetkezett kudarcokból adódik is. A nálunk ellátásban részesülő fiatalok *mindegyike* negatív tapasztalatok után kér segítséget. Többségük nem felelt meg gyermekotthona elvárásainak, utógondozói ellátásukat eredeti gondozási helyük vagy eleve nem vállalta (nem vállalhatta), vagy az ellátás eredménytelensége, együttműködési nehézségek, magatartási problémák miatt megszüntette azt. A jelenleg az otthonban lakó fiatalok többsége ez utóbbi csoportba tartozik.

Az utógondozói ellátást igénybe vevő fiatalok jellemzői

Az Utcai Gondozó Szolgálat fogékony a „problémás esetekkel” való foglalkozásra, mindig is olyan fiatalokkal állt kapcsolatban, akik valamilyen oknál fogva az egyéb ellátásokból kiszorultak.

A Gyvt. 2003 májusától ad lehetőséget a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek szükségleteik szerinti ellátására, elismerve ezzel, hogy a *különleges szükségletű* (0-3 éves korú, vagy valamilyen fogyatékkal élő, tartós beteg), illetve a *speciális szükségletű* (pszichoaktív szerhasználó, súlyos pszichés, vagy disszociális tüneteket mutató) gyermekek adekvát ellátása a többiekéhez képest többletkiadásokkal jár. A törvény a többségitől eltérő igények figyelembe vételére azonban csak 18 éves korig ad lehetőséget, függetlenül attól, hogy a fogyatékoság, tartós betegség, pszichiátriai probléma nem szűnik meg a nagykorúság elérésével, és a súlyos magatartási problémák, vagy a drogfüggőség kezelése sem feltétlenül zárható le sikerrel addig.

Ezek alapján feltételezhető, hogy az eredeti gondozási helyen utógondozói ellátásra továbbra is a „problémamentes” fiatalok esélyesebbek, míg az eltérő szükségletűek – ezen belül főként a korábban speciális szükségletű fiatalok – nagy számban jelennek meg a csak utógondozói ellátást nyújtó intézményekben.

1) volt különleges szükségletű fiatalok

A különleges szükségletű gyermekek gyermekvédelmi ellátása a fogyatékoság tényét megállapító, és az optimális fejlesztésük, oktatásuk módját leíró szakértői és rehabilitációs bizottságok szakvélemények javaslatainak figyelembe vételével történik.

A különleges szükségletű gyermekek számára az eltérő képességek miatt lehetőség van egészségügyi gyermekotthonban, a fogyatékoság típusának megfelelő szegregált – jellemzően belső iskolával rendelkező – különleges gyermekotthonban, illetve a többségi gyermekekkel integráltan gyermekotthonban, lakásotthonban, nevelőszülőnél történő elhelyezésre.

Az önálló éltre nem képes, halmozottan, vagy súlyos fokban sérült fiatalok utógondozói ellátását eredeti gondozási helyük a szociális otthonokba való átgondozásig biztosítja, velük nem találkozunk. Az Utógondozó Otthon mozgás- és hallássérült fiatalok befogadására sem az épület adottságai, sem a munkatársak szakképzettsége miatt nem alkalmas, de enyhe értelmi fogyatékos fiatalok mindig éltek a házban.

A nálunk ellátásban részesülő, vagy korábban ellátásban részesült enyhe értelmi fogyatékos fiatalok egy fő kivételével nagy, belső iskolával rendelkező, szegregált intézményekből jöttek, általában közvetlenül nagykorúvá válásuk után. Tapasztalataink alapján valószínűsíthető, hogy a korábban integrált környezetben élő, tanuló fiatalok utógondozói ellátása „anyaintézményükben” sikeres, míg a szegregált intézményekben felnőtt fiatalok nagyobb fokú önállóságra vágnak, mint amilyet gyermekotthonuk biztosítani tud számukra.

Jelenleg egy halmozottan sérült (enyhe fokban értelmi fogyatékos, gyengénlátó és beszédhibás), valamint egy enyhe értelmi fogyatékos fiatal részesül utógondozói ellátásban az otthonban.

Az enyhe fokban értelmi fogyatékos fiatalokról elmondható, hogy bár jellemzően belső iskolával rendelkező nagy intézményekben nőttek föl, sikeresen alkalmazkodnak a gyermekotthoni kötöttségektől mentes, az önállóságra építő utógondozó otthoni léthez. A napi teendők megszervezésben, a pénzbeosztásban és a jövő tervezésében nagyobb irányítást igényelnek, utógondozójukkal szoros kapcsolatban állnak, ezeken a területeken a segítséget maguk is kérik, illetve képesek elfogadni azt. Iskolai végzettségük általában nem alacsonyabb társaikénál,

iskolarendszeren kívül – jellemzően átképzéseken – az ellátás időtartama alatt tudnak szakképesítést szerezni, elhelyezkedni és munkatapasztalatokra szert tenni, bár munkahelyeik megtartásában némileg sikertelenebbnek társaiknál.

2) volt speciális szükségletű fiatalok

A speciális szükségletű gyermekek ellátására a Gyvt. a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság javaslata alapján az alábbi elhelyezési lehetőségeket biztosítja:

- integrált elhelyezés:

- (speciális) nevelőszülőnél,
- gyermekotthonban/lakásotthonban,

- szegregált elhelyezés problémacsoportok szerint:

- gyermekotthon speciális csoportjában,
- speciális gyermekotthonban/lakásotthonban,
- minisztériumi fenntartású speciális gyermekotthonban.

A szegregált elhelyezés a „problémás”, többlétszolgáltatásokra jogosult gyermekeket elkülöníti a többi gyermektől, annak érdekében, hogy a törvény adta maximum 2 éves időtartam alatt az azonos nemű, közel azonos korú és azonos problémákkal küzdő gyermekek számára kisebb létszámú csoportokban (max. 8 fő) intenzív és komplex terápiás segítséget lehessen biztosítani.

A fentiekén kívül az Utógondozó Otthon fogad fiatalokat alkohol- és drogrehabilitációs intézményekből, valamint börtönből és javító-nevelő intézetből is.

Jelenleg három olyan fiatal él a házban, akiknek súlyos pszichés tünetei (2 fő), illetve pszichoaktív szerhasználat miatt korábban a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság a speciális ellátását tartotta indokoltnak. Mindannyiuk speciális ellátása közel két évig tartott és speciális szükséglete a nagykorúsággal „szűnt meg”.¹¹⁸

A házban jelenleg élő 12 fiatal közel fele (öt fő) különleges/speciális szükségletű volt. Ez utóbbi csoport minden tagja korábban szegregált körülmények között – 1 fiatal nevelőszülői családban egyedüli gyermekként, 1 fiatal gyermekotthon speciális csoportjában, 1 fiatal speciális lakásotthonban, 2 fiatal pedig különleges gyermekotthonban – élt. Ez az arány már messze meghaladja azt a szintet, amit a gyermekotthonok a napi gyakorlatban szakmailag „elviselhetőnek” tartanak az integrált elhelyezést nyújtó csoportok esetén.

Az utóbbi időben nálunk jelentkező fiatalok túlnyomó többsége, és a felvételt nyert, de még nem beköltözött fiatalok szinte mindegyike speciális szükségletű volt (jellemzően drogfogyasztás és/vagy disszociális magatartás miatt) nagykorúvá válása előtt.

A házban élő fiatalok túlnyomó többsége dohányzik, nagy része droggal érintett, az alkoholfogyasztás azonban nem jellemző, illetve rendszerint nem lépi át a felnőttek esetében társadalmilag elfogadott mértéket.

¹¹⁸ Azok közül a fiatalok közül, akik már nem részesülnek az otthonban utógondozói ellátásban, 2 fiatal volt korábban speciális szükségletű, mindketten drogfogyasztás miatt. A speciális szükséglet elismerése előtti időszakban is rendszeresen, általában egy időben több, alkohol- és drogproblémával küzdő, pszichiátriai beteg, illetve bűnelkövető (köz munkára, illetve börtönbüntetésre ítélt) fiatal élt az Utógondozó Otthonban.

A drogfogyasztás gyakorlatilag alkalmi marihuána-fogyasztást jelent még a korábban pszichoaktív szerek használata miatt speciális szükségletű fiatalok esetében is. Tapasztalataink alapján elmondható, hogy a fiatalok a drogfogyasztó gyermekek számára működtetett speciális lakásotthonokban, az ellátás maximális időtartamát kihasználva sem szabadulnak meg szenvedélyüktől, illetve a szigorú, külső kontroll megszűnte után hamar visszaesnek.

A fiatalok egy része a gyermekotthonában emocionális és magatartászavara, hiperaktivitása miatt gyógyszeres kezelésben részesült, beilleszkedésük sikeresnek tekinthető, állapotuk gyógyszeres kezelést nem igényel. Ehhez hasonlóan a gyermekotthoni keretek között kezelhetetlennek tűnő beilleszkedési, magatartási problémák, önörvényű vagy antiszociális viselkedés jelentős része az adott keretek megszűntével értelmezhetetlenné válik, nemigen tudni, hogy tulajdonképpen mi is volt a probléma a korábbi gondozási helyen.

Az Utógondozó Otthonban jelenleg élő, illetve korábban ellátásban részesülő fiatalok közül többen is követtek el gyermekkorukban bűncselekményeket, a kisebb bolti lopástól a rablásig, garázdaságon, kábítószerrel való visszaélésen át az emberölésig. Az állami gondoskodásban élők bűnelkövetésének valamilyen összefüggésben kell állnia az „állami gondozottságból” származó alacsony önértékeléssel és a „mesterséges” életviszonyokkal, vagy ahogy Solt Ágnes fogalmaz, a tartással (Solt, 2007.), mert a korábban bűnelkövető fiatalok közül az elmúlt 10 év során csupán 3 fiatal követett el újabb bűncselekményt az utógondozói ellátása időtartama alatt.

A nálunk élő fiatalok a gyermekkorukban átélt traumák, a bizalmi kapcsolatok hiánya, iskolai kudarcok, „az állami gondozottság” miatt alacsony önértékelésűek, nem hatékony konfliktuskezelési és kommunikációs stratégiákat alkalmaznak. Súlyosbítja a helyzetüket, hogy a korábbi gondozási helyük típusától, értelmi képességüktől és pszichés állapotuktól függetlenül az önálló életkezdéshez nélkülözhetetlen feltételek, ismeretek, gyakorlati tapasztalatok többségével sem rendelkeznek. A beköltöző fiatalok az önállóság szempontjából különböző szinten állnak, de a felvételi procedura miatt elmondható, hogy az ellátást végül a változtatásra motivált fiatalok veszik igénybe.

A fiatalok jellemzően alacsony presztízsű munkaköröket, nem munkaszerződés keretében töltenek be, a munkatapasztalat és a szakképzettség hiánya miatt munkahelyeiket gyakran változtatják, jövedelmük alacsony, és időszakonként rendszertelen.

Ingatlanuk, ingatlanrészük, vagy bérleményük nincs, az állami gondoskodás alatt összegyűlt családi pótlékjukkal az esetek túlnyomó többségében az Utógondozó Otthonba való beköltözésükkor már nem rendelkeznek, albérletre, ruházkodásra, műszaki cikkekre, szórakozásra költötték azt, felélték egy-két hónap alatt, nem egyszer családjuk „segítségével”.

a) alacsony iskolai végzettség

Az Utógondozó Otthonban élő fiatalok túlnyomó többsége alacsony iskolai végzettséggel, általában 8/10 általános iskolai osztállyal rendelkezik, emiatt a munkaerőpiacon veszélyeztetett helyzetben van.

Az elmúlt tíz évben nem találkoztunk olyan fiatallal, akinek az általános iskolai végzettsége ne lett volna meg, ugyanakkor pusztán egy olyan fiatal élt nálunk, akinek már a beköltözésekor volt érettségi bizonyítványa.

b) a munkatapasztalatok hiánya

A fiatalok alig rendelkeznek munkatapasztalatokkal, jellemzően iskolai tanulmányaik mellett sem végeztek semmilyen munkatevékenységet, holott 16 éves kortól a diákok számára lenne lehetőség munkavállalásra.

A fiataloknak semmilyen ismeretük nincs alapvető munkajogi kérdésekről, a munka világáról, a munkahelyi viszonyokról, az elérhető keresetekről irreális elképzeléseik vannak, ezért munkahelyeiken a hasonlóan alacsony iskolai végzettségű, szakképzettséggel nem rendelkező munkatársaikhoz képest is kiszolgáltatottabb helyzetben vannak.

c) alacsony jövedelem

A szakképesítés és a munkatapasztalatok hiánya miatt a fiatalok csak rosszul fizetett, alacsony presztízsű munkaköröket tudnak betölteni. A rendszeresen dolgozó fiatalok általában a vendéglátóiparban és az építőiparban tudnak elhelyezkedni, többségük tulajdonképpen segédmunkát, vagy valamilyen kisegítő tevékenységet végez, minimálbér körüli fizetésért.

A házban élő fiatalok közel fele az elérhető magasabb jövedelem miatt általában állandó éjszakai műszakban dolgozik. A munkaszerződéses foglalkoztatás helyett jellemzőbb az alkalmi munkavállalói kiskönyvvél és a munkaerő-kölcsönzők útján történő munkavégzés.

Az alacsony iskolai végzettség ellenére a fiatalok körében nem tapasztalhatók komolyabb elhelyezkedési problémák, ezért, valamint a korábbi iskolai kudarcok, „túlkorosság” miatt a továbbtanulásra csak nehezen motiválhatók, illetve megkezdett tanulmányaikat gyakran nem fejezik be. Az iskolarendszeren belüli oktatás helyett eredményesebbek a rövidebb időtartamú átképzések.

d) az önkiszolgálás alacsony szintje, a pénzkezelés hiányosságai

Bár ma már minden gyermekotthonban kell a gyermekeknek valamennyi háztartási, ház körüli munkát végeznie, nagy általánosságban mégis elmondható, hogy a fiataloknak ezek mindennapi elvégzése komoly nehézséget okoz.

Egyes fiataloknak a személyes higiéné területén is nagy problémái vannak, de a lakókörnyezet tisztán tartásában, a legegyszerűbb ételek elkészítésében, a hozzávalók beszerzésében, a mosásban, az idő- és pénzbeosztásban a gyermekotthonokban évek óta alkalmazott csoportgazdálkodás ellenére sem tettek szert nagy gyakorlatra. A fiatalok többsége egyáltalán nincs tisztában a pénz értékével, keresetét vagy ellátmányát ezért beosztani nem tudja.

Az Utógondozó Otthon működéséről

Az Utógondozó Otthon a Gyvt. és a hozzá kapcsolódó, a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) számú NM rendelet szabályozása szerint végzi a tevékenységét, a szolgáltatás szervezése azonban eltér a hasonló szolgáltatást nyújtó intézményekétől (24 órás ügyelet, mentorrendszer, magasabb szakmai létszám, domináns szociális munkás szemlélet, problémák szerint heterogén csoport).

A nálunk élő fiatalok jelentős része nagy intézményekben, viszonylag szigorú, általában a mindennapi együttélési normákon túl, a gyermekotthonon kívüli viselkedést is szabályozni kívánó

keretek között élt. Mindennapjaik többnyire az étkezések és az iskolai tanítás rendjéhez igazodó strukturált rend szerint alakultak. Szabadidejüket jelentős részben szintén a tanulás, kisebb részben irányított szabadidős programok, vagy egyéb, terápiás jellegű foglalkozások töltötték ki. A fiatalok megítélését a házi- és napirend betartásának minőségén túl nagyrészt az iskolai előmenetelük, a szabadidős, terápiás vagy egyéb csoportos tevékenységek során tanúsított aktivitásuk, és a személyzettel, csoporttársaikkal való együttműködésük határozta meg. Aki a teljes intézmény és a csoportja szabályaihoz alkalmazkodni tudott, megerősítést, jutalmat kapott – elkerülte a szankciókat. Az intézményes keretek között élés passzív alkalmazkodást kívánt meg tőlük, a saját igényeiket, pillanatnyi érdekeiket előtérbe helyezők, a valamelyik területen nem megfelelően teljesítők a szabályrendszer egészével kerültek szembe.

Az Utógondozó Otthonnak hagyományos értelemben vett házi- és napirendje nincsen, a házon belüli normákat az aktuálisan együtt élő fiatalok élethelyzetének, igényeinek megfelelően módosítható Együttélési Szabályzat tartalmazza.

A fiatalok egyéni élethelyzete és céljai szerint eltérő életritmusa, munkarendje miatt egységes, mindenkre érvényes napirend alkalmazása nem lehetséges és nem is lenne célszerű. Ennek megfelelően szervezett, „készen adott” szabadidős, terápiás foglalkozások, és egyéb szolgáltatások (kiszolgáló személyzet, mosodai szolgáltatás, étkeztetés) sincsenek. A napi és nagytakarítást, a tisztasági festést, a kertfenntartást és a kisebb karbantartási munkálatokat a fiatalok és a szociális munkások együtt végzik.

Az uniformizáló szabályok nélkül a lázadás, a provokáció értelmét veszti. A fiataloknak nem egy előre gyártott szabályrendszerhez kell passzívan alkalmazkodni, hanem a társaikkal való együttélés során egymással és az utógondozókkal való aktív együttműködéssel kell az együttélés szabályait kialakítaniuk és fenntartaniuk. Az érdekérvényesítő képesség, a kompromisszumkészség, a hatékony kommunikáció a mindennapi élethelyzetek okozta súrlódások során spontán fejlődhet. A szolgálatot teljesítő utógondozó általában passzív szereplő, akkor lép be a helyzetekbe, ha megszólítják, illetve, ha nagyon muszáj. Ennek ellenére a házra az erőkultusz nem jellemző, az alkalmanként megjelenő agresszió nem kap megerősítést, az ezzel élő fiatalok egy idő után „taktikát váltanak”.

Az Utógondozó Otthon „belesimul” a közvetlen környezetébe, nem intézményként jelenik meg, a szomszédsággal konfliktusok nincsenek, egyes fiatalok kapcsolata a szomszédokkal kifejezetten jó.

Az otthonban a gyermekvédelmi intézményekben nemigen használatos mentorrendszer működik¹¹⁹. Ennek oka, hogy a lakásotthonokban élők nem a pozíciója szerint alakítanak ki kapcsolatokat a dolgozókkal (Zsámbéki, 2004.), ezzel a módszerrel megszüntethető a „nevelők” – „gondozottak” közötti hagyományos szembenállás, a kapcsolat segítő jellege válik hangsúlyosabbá.

A hierarchikus felépítés (otthonvezető, nevelő, gyermekfelügyelő) helyett minden szociális munkáshoz 2-3 fiatal tartozik, aki bizalmi kapcsolaton alapuló teljes körű gondozást végez a fiatallal kötött egyéni gondozási szerződés alapján (egyéni esetkezelés). A bizalmi kapcsolat

¹¹⁹ Információink szerint a Váci Egyházmegye Szegletkő Gyermekotthonában és a Csongrád Megyei TEGYESZ Befogadó Otthonában működik hasonló rendszer

kiépítése és fenntartása elsődleges fontosságú az utógondozói ellátás során, az egyéni célok meghatározása, és az azok elérése érdekében való aktív együttműködés más viszonyban nem várható el. A siker érdekében a fiatalnak lehetősége van az utógondozója személyét megváltoztatni.

A 24 órás ügyelet és az utógondozás összekapcsolásával minden fiatal egy héten minimum egyszer találkozik az utógondozójával. Az egyéni életcélok meghatározása, a megvalósítás üteme a fiatal és az utógondozója alkuja szerint alakul, sikertelenség, nem teljesítés miatt a fiatal elsősorban saját magával kerül konfliktusba, nem pedig a ház egészével.

A fiatalok egyéni előrehaladásának értékelése több lépcsőben történik:

- az Egyéni Gondozási Szerződében foglaltaknak megfelelő időben (utógondozó és a fiatal),
- hetente (team, csak az utógondozók),
- havonta (otthongyűlés, amelyen a fiatalok magukat és egymást is értékelik),
- fél évente a gyámhivataloknak írt jelentés formájában.

Az Utógondozó Otthon célja, hogy a benne élő fiatalok a velük azonos korúakhoz a lehető leghasonlóbb életet éljenek, minél kevesebb időt töltsenek az intézményben és minél többet *természetes* (iskolai, munkahelyi, baráti) *közösségekben*, élethelyzetekben.

Ennek az elvnek megfelelően az érdeklődés idejére szerveződő, de állandónak tekinthető fociújságon, zenélésen és sakkozón kívül szervezett szabadidős programok nincsenek. Az egyéb szabadidős programoknál és a terápiás „foglalkozásoknál” a külső lehetőségek iránti figyelemfelkeltés, motiválás, szolgáltatások felkutatása, közvetítése a feladat.

Az egyéniség megjelenésének igénye fejeződik ki az Utógondozó Otthon puritán, csak a minimálisan szükséges felszerelési tárgyakat biztosító berendezésében is. A hozzánk költöző fiatalok jellemzően nem rendelkeznek személyes dolgokkal, egész addigi életük rendszerint befér egy sporttáskába. Cél, hogy a fiatalok saját életterületüket saját tárgyaikkal, saját ízlésüknek megfelelően alakítsák ki, az ellátás időtartama alatt személyes tárgyakra tegyenek szert. Ebből adódóan a ház meglehetősen eklektikus képet mutat, otthonos, saját berendezési tárgyakkal, műszaki cikkekkel felszerel és nyomasztóan üres, személytelen szobák egyaránt megtalálhatók benne.

Az utógondozói ellátás célja meghatározható az objektív szempontok alapján, e szerint a szolgáltatás célja a fiatalok iskolai végzettségének emelésével jobb munkaerő-piaci helyzet elérése és az ellátási idő alatt az igénybe vehető otthonteremtési támogatás hatékony felhasználásához megfelelő önrész összegyűjtése. Az állami gondoskodásban felnőtt fiatalok az önálló lakhatásuk megteremtéséhez elméletileg jelentős pénzbeli támogatásban részesülnek, a gyakorlatban azonban a szabályozás, a magas lakásárak és lakhatási költségek miatt ez az esetek többségében nem jelent tényleges segítséget, jelentős összegű megtakarítás nélkül nem használható föl hatékonyan.

A pénzbeli támogatás önmagában, az önértékelési, életvezetési, kommunikációs problémák megléte mellett nem elégséges eszköz a társadalomba való sikeres integrációhoz.

A fenti értékelési szempontok a fiatalok életében bekövetkezett pozitív változások egy részét fedik csak le.

A fiatalok egy részének hosszú idő kell ahhoz is, amíg az Utógondozó Otthonban kapott szabadságával tud mit kezdeni, képes magát aktivizálni, saját életritmust kialakítani, és saját célokat megfogalmazni. Tapasztalataink szerint a ház működésébe sokkal hamarabb és sokkal sikeresebben tudnak bekapcsolódni azok a fiatalok, akik késő kamaszkorban kerültek be a gyermekvédelmi szakellátásba, illetve akik a gyermekotthoni lét után önálló élettel próbálkoztak.

A hosszú évek alatt az intézményes életformára szocializálódott fiatalok számára még az Utógondozó Otthonban elvárt önállóság is nagy kihívást jelent. Véleményem szerint nem tekinthető eredménytelennek az ellátás akkor, ha valaki az ellátása végére nem szerzett magasabb iskolai végzettséget, vagy nem tudott lakást vásárolni, de hasznos élettapasztalatokat szerzett, önismerete bővült.

Az otthonból kiköltöző fiatalok mindegyike nagy változásokon megy keresztül, sokkal önállóbb és érettebb lett, mint az ellátása kezdetén. Azok a fiatalok, akik korábban szinte csak a hozzájuk hasonlóan állami gondoskodásban lévőkkel alakítottak ki személyes kapcsolatokat, fokozatosan más kapcsolatokra is szert tesznek. Az Utógondozó Otthon szándékosan nyitott az osztálytársaik, munkatársaik, barátnőik előtt. Tapasztalataink szerint a fiatalok tartós párkapcsolatokat családban felnőtt lányokkal kötnek, a lányok családjai pedig különösebb problémák nélkül fogadják be őket, mert ekkor már nem „állami gondozottak”, olyanok, mint bármelyik más huszonéves fiatal.

Irodalom:

Barcsi Antal – Beőthy-Fehér László: A mentori rendszer alkalmazása a gyermekvédelmi szakellátásban. Család Gyermek Ifjúság, 2005./2.

Józsa Viktor: Mit tegyünk és mit ne tegyünk a gyermekek érdekében. Család Gyermek Ifjúság, 2006./3.

Peremen billegő fiatalok BMK Füzetek 2007./19.

Rácz Andrea: Gyermekvédelmi kutatások és tanulságaik. Család Gyermek Ifjúság, 2008./6.

Vaskovics László: A posztadoleszcencia szociológiai elmélete. Szociológiai szemle, 2000./4.

Zsámbéki Eszter: A lakásotthonokban élő gyermekek helyzete. Család Gyermek Ifjúság, 2004./2.

Alapvetések a gyermekvédelemről – interjú dr. Radoszáv Miklóssal¹²⁰

Búcsúbeszédében azt mondta, „minden kornak megvan az adekvát gyerekvédelme”. 30. évét tölti a Tegyesz-nél, ennek az időszaknak milyen a gyerekvédelme?

A gyermekvédelem a társadalmi problémák lakmuszpapírja. Minden társadalmi probléma azonnal megjelenik. Generálja azt is, hogy az adott problémákra milyen válaszokat lehet megfogalmazni. A társadalom egésze bizonyos kérdéseket és a válaszokat csak hosszú idő alatt érlel ki. Az nagyon komoly baj, amikor a politikus vagy a szakmapolitikus azt gondolja, hogy megjelenik egy probléma és arra holnap, egy csettintéssel meglesz a válasz. Ez így nem megy, csak hosszú távon „termelhető ki” a megoldás.

Olyan, mint ami a háború után volt, hogy volt egy csomó árvagyerek és voltak özvegyasszonyok, meg voltak üres kastélyok és akkor ezeket össze lehetett fésülni – ilyen szerencsére a működő társadalmakba nincsen.

1997-ben, a gyermekvédelmi törvény elfogadásakor tudtuk, hogy abban, a felmerülő problémákra hosszú évekre megvannak a válaszok. Mert a Gyvt. nem egysíkú megoldásokat talált ki, hanem több szolgáltató, többféle egyezménytípus, több fenntartó együttműködésén alapult. Életkorokra mondott ki hangsúlyokat, amelyeket a most, 2012-ben készülő törvényi változásokkal csak kihangsúlyoznak: hogy 3 év alatti gyerekek ne menjenek gyereketthonokba, csak nevelőszülőhöz. 12 éves korig ez legyen a főhangsúly. Ha valaki megpróbálja ezt új trendként eladni, az nem mond igazat, mert mi 1997 óta ezt mondjuk. A Gyvt. egyik legfontosabb hozadéka, hogy a gyerek érdeke és a gyerek szükséglete lett a struktúra szervezője. Én abban reménykedem, hogy ez most is így marad.

A gyermekvédelmi törvény 97 óta hozza az elvártat?

A Gyvt. a gyerek érdekéhez és szükségleteihez illeszkedő kezelési struktúrát talált ki. Annak, hogy ez nem képes minden problémára válaszolni, pusztán társadalmi és gazdasági okai vannak. 1997-ben konszenzus volt, hogy a szükséges költségek 80 százalékát finanszírozza az állam, míg a maradékot az intézmények tegyék hozzá – ez a megállapodás mára eltűnt, nyilván külső hatásra – bizonyítva, hogy a gyermekvédelem egyfajta lakmuszpapír. Egyedül az új intézményi struktúra kialakítására volt pénz, többé-kevésbé. Így tudunk a nagy intézményekből kicsit csinálni, beindítsunk szakmai képzéseket, kötelező továbbképzéseket.

Amikor a Gyvt. készült, úgy számoltunk, hogy körülbelül 15-20 évre előre belőttük az elvárásokat. Azóta kiderült, tévedtünk, mert 30 évre előre kellett volna dolgozni. Másrészt azt hittük, hogy a civil szféra, az egyházak jobban megjelennek majd. Ez talán majd most változik és eljutunk oda, amiről azt hittük, hogy már 97-ben megvalósul, hogy mégis lesz többszektorú ellátás, de csak a legjobbak maradnak talpon.

A küzdelemhez előre van szükség. Van ereje a gyermekvédelemnek?

Minden korban más-más eszközöket kell bevetni. Bármilyen furcsa, a legerősebb a gyermekvédelem a 20-as években volt, valamint a szocializmus alatt, a 60-as évek végén, amikor a gyermekvédelmi tanács elnökét Münnich Ferencnek hívták. Állami gyermekvédelmet ugyanis csak úgy lehet csinálni, ha erőt tudsz felmutatni. Egy nagyon erős gyerekjogi ombudsman is jelenthet erőt, aki előtt meghajol a parlament és a kormány. De ez az erő olyan is lehet, mint amikor én voltam minden gyerek intézeti gyámja. Az összes gyereket én képviseltem és velem kellett tárgyalni, ha valaki akart valamit. Amikor hírt kaptunk, hogy a pilisszántói gyereketthonban bántják a gyerekeket, szükség is volt a jog erejére. A bántalmazás gyanújával hiába mentem az illetékesekhez, nem

¹²⁰ Az interjút készítette: Munkácsy Márton. 2012.

foglalkoztak az üggyel, én viszont intézeti gyámként dönthettem a gyerekek elhelyezéséről. Miután láttam, milyen meggyötört állapotban vannak az otthonban a gyerekek, egy nap alatt megírtuk minden gyerek elhelyezési határozatát – „másnap” ott állt üresen az intézet. Sokan ekkor tudták meg, hogy van olyan, hogy intézeti gyám. Ma nem látom ezt az erőt, de talán újraformálódik azzal, hogy visszajön a gyerekvédelmi gyámság, ahol nem egy ember lesz hatezer gyerek gyámja, hanem harminc gyereknek lesz egy gyámja. A jog több úton is érvényesülhet, csak jogszerű legyen az eljárás.

Attól mentse meg az isten a gyerekvédelmet, hogy valaki jöjjön és visszafelé mondja meg a jó megoldást. Utólag nem lehet okos senki, mert minden problémát akkor kell megoldani, amikor épp ott vagy. A szakmának ki kell kérnie magának, hogy megmondják, mit kellett volna csinálni a mai feltételeket visszavetítve az akkori helyzetre. A gyerek, akit ma idehoznak, annak ma kell adekvát választ adnunk. Ha viszont nincs mozgástered, akkor nagyon nagy bajok lehetnek, mert nem tudsz optimális választ adni a gyermek problémájára – ezt hívják rendszerabúzusnak.

Akinél mindig meg kell találni az optimumot?

Igen. A gyerekvédelem attól művészet, hogy az adott korban és az adott lehetőségek között a legkisebb ártalmat kell előidéznie. Ahhoz, hogy ezt elérjem, kell egy mozgástér. Azt nem kérheti rajtam számon senki, hogyha a gyerekek nevelőszülő kéne, de nincs, azt azonban számon kérhetik, hogyha van nagy gyerekotthonom, lakásotthonom, speciális gyerekotthonom, de ebben nincs mozgásterem, és a gyereket a speciális otthonba viszem a lakásotthon helyett. Ezt nevezhetjük optimumnak. Észben kell tartani, hogy egy gyerek sem egy ügyű, tehát nem is lehet együgyű megoldást alkalmazni. Nekem három alapelvem van az optimum megtalálásához: első, hogy a gyerek kicsi, de nem hülye, másodsorban a gyerekek mindig igaza van és végül az az elv, hogy soha ne tedd a más gyerekével, amit a sajátoddal nem tennél!

Beszéltünk a gyerekvédelemhez kellő erőről és az optimum megtalálásáról. De nem mehetünk el Dickmann Mátyás szavai mellett sem, aki azt mondta, hogy „persze az optimalizáció, az egy jó dolog, de egyensúly van, amikor a gyerek érdekében kicsi büncselekményeket, szabálytalanságokat el kell követni”.

Muszáj kreatívnak lenni! Persze a „szabálytalanságot” mindig az minősíti, hogy a végeredményt tekintve hoz-e a konyhára vagy sem. Az első hivatásos nevelőszülői hálózatot a főváros úgy indította el, hogy annak se jogszabályi háttere, se fedezete nem volt. Nevelői állásokban alkalmaztuk az első hivatásos nevelőszülőket.

Persze a „szabályszegekhez” az is kell, hogy aki alkalmazza ezeket, az ne együgyű legyen. Szerencsésnek mondhatom magam, mert a legjobbaktól tanulhattam. És én úgy voltam gyámja az 5-6 ezer gyereknek, hogy nekem volt 11 jogász kollégám, akik többek között pedagógus, pszichológus, szociális munkás vagy szociológus végzettséggel is rendelkeztek. Évekig dolgoztunk együtt, miközben úgy nyertünk pereket a Legfelsőbb Bíróságon, mint a szél. A felkészült csapat is erőt sugároz.

Mi vár a Tegyeszre?

Amilyen én jogszabályváltozásokat látok, abból úgy tűnik, bejön az eredeti jóslatom, mert mindegy hogy hívják az intézményt – árvaháznak, árvaszéknek, Gyivinek, Tegyesznek – a feladat nem változik majd. Amikor működtetni kell valamit, akkor két perc alatt kiderül, hogy vannak olyan feladatok, amiket sem szétosztani, sem koncentrálni nem lehet. Egy ilyen típusú intézményre, mint a jelenlegi Tegyesz, mindenképpen szükség van, mert a gyerekvédelmi feladatokat másképp nem lehet megoldani.

Azt még el kell mondanom, hogy ennek az Alföldi utcai épületnek önmagában van egy szellemisége. Olyan vezetők dolgoztak itt, mint Dr. Kóti János, vagy Dr. Dickmann Mátyás, a

Tanár úr és meg kell említenem Molnár Lászlót, a jelenlegi igazgatót. És olyan kollégák, mint Földesi Tamás, Dr. Szendrei, Dr. Potoczki Ilona vagy Dr. Szőke Sándor, akitől a lazaságot tanultam. De rengeteget köszönhetek Száva Annának, Péli Sárinak, Bán Mártinak, G. Pap Imrének, Varga Katinak, Dr. Haár Zsuzsának is. Itt mindenki épített valamit. Persze nem hagyhatom ki a pomázi különítményt, a portásokat, vagy a gépkocsivezetőket sem, akik a legnagyobb magabiztossággal és jóindulattal végzik a munkájukat.

Lehet a gyerekvédő ingerült?

Amikor nyilvánvaló badarságot csinálunk, amikor száz évet lépünk vissza egy döntéssel, na, akkor szabad ingerültnek lenni. Szerencsére ma már kevesebbet vagyok ingerült. Ha valaki nem fogadja el, hogy a gyerek szükségletéhez kell igazítani a lehetőségeket, akkor az egy disznóság. Amiről már korábban kiderült, hogy nem működik, de vissza akarják hozni, akkor a szakma lehet ingerült, sőt kötelező annak lennie.

Mit adott önnek a gyerekvédelem?

Mindent. Én ebben abszolút kiteljesedtem. Ezen kívül semmi máshoz nem értek, bár közben egy csomó dolgot megértettem a világból. A legtöbbet mindig a gyerekektől tanultam, sokszor megleckéztettek. Még nagyon fiatal intézeti gyám voltam, amikor elém állt egy 17 éves lány, akinek az apukája az anyja meggyilkolás miatt ült épp börtönben. A lány szerette volna felvenni a kapcsolatot az apjával. Mindent elmondtam neki, amit ilyenkor lehet, hogy lebeszéljem. Szerencsére értelmes gyerek volt, értelmesebb, mint én. Csak annyit kérdezett: „Miklós bácsi meg tudja oldani vagy sem?” Megoldottuk, találkozott az apával, aki egyébként teljesen normális ember volt, igaz, 10 évvel korábban rajtakapta a feleségét mással. A férfi kedvezményrel szabadult, engedélyeztük a kapcsolattartást – a gyerek érdekében – majd újra elém állt a lány, hogy „Miklós bácsi, nem lehet visszaállítani a családi állapotunkat?” A történet úgy ér véget, hogy visszaállították, kerestek egy rendes anyukát és a három kisebb testvér is hazaköltözhetett, újra egy család lettek. Ez a gyerek engem megleckéztetett.

Volt, hogy egy banda arra szakosodott, hogy nőket rabolt el és adta el prostituáltként Németországba. Akkor egy bent lévő kicsi gyerek anyját is elvitték. A gyereket mi annak rendje és módja szerint örökbeadtuk. A nő két év után tudott megszökni, hazakeveredett és kezdte keresni a fiát. Nem tudtam neki mit mondani. És én néztem magamba, hogy a nő esetében beszélhetünk-e önhibáról, hogy abba az emberbe, akit már megaláztak, tönkretettek még mi is belerúgunk, hogy sose tudhatja meg, hova került a gyereke. Nem tudtam neki segíteni, de ezt azóta hurcolom magammal.

Hogy mit igényel a gyerekvédelem? Alázatot, kollektív bölcsességet és bátorságot és annak tudását, hogy melyek azok a helyzetek, amikor nincs mérlegelés: ha a gyerek közvetlen életveszélyben van, ha éhezik, ha menekül vagy, ha maga kér segítséget. Ilyenkor nincsenek szabályok.

