

Párkányi Eszter

Kriminológia Tanszék

Témavezető: Lévay Miklós

GYERMEKBÁNTALMAZÁS ÉS PREVENCIÓ AZ EGYESÜLT ÁLLAMOKBAN

A témaválasztás és az előadás apropóját az adja, hogy az Egyesült Államok elnöke a gyermekbántalmazás problémájának súlyosságát hangsúlyozandó 2012. április 2-án ezt a hónapot a gyermekbántalmazás hónapjának hirdette meg. A tematikus hónap kijelölésében szerepet játszott, hogy április első szerdája az Egyesült Államokban a „Nemzeti Remény Napja”, amely a gyermekbántalmazás elleni küzdelem sikeressége érdekében történő összefogás iránti erőfeszítést hivatott népszerűsíteni. Az, hogy a föderáció a problémának egy tematikus hónapot szentel, egyben azt is jelzi, hogy a jelenség a tagállamok területén kiemelt jelentőséggel bír. Hogy milyen körülmények befolyásolják, és miért figyel a gyermekbántalmazásra különösen az amerikai társadalom, az európai szemmel is érdemes lehet a vizsgálatra.

A gyermekbántalmazás definíciója

Mint minden társadalmi jelenség vizsgálatakor, a gyermekbántalmazás esetében is elsődleges a jelenség pontos definiálása a kutatás megfelelő irányának meghatározása, és a hiteles adatok biztosítása érdekében. A gyermekbántalmazásról szóló nemzetközi irodalom alapvető és az Egyesült Államok Igazságügyi Intézete (*National Institute of Justice*) által is kiemelt dokumentuma az ENSZ Egészségügyi Világszervezetének (*WHO*) 2006-ban kiadott kézikönyve a gyermekbántalmazásról, valamint annak következményeiről,¹ ezért jelen tanulmányban is ennek a definícióját veszem alapul. A kézikönyv létrejöttének előzménye a 2003-ban, az ENSZ Főtitkára által a Gyermekek elleni erőszakról készített tanulmány, ami a gyermekbántalmazásra vonatkozó, és világ minden részéről származó hatalmas

¹ Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. WHO and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2006 (a továbbiakban: WHO kézikönyv)

mennyiségű anyag feldolgozását jelentette. A tanulmány és a hozzá tartozó kutatási anyagok számára tematikus internetes honlap is készült.²

A WHO definíciója szerint a gyermekbántalmazás *„a gyermek ellen irányuló minden fizikai vagy érzelmi bántalmazó bánásmód, szexuális abúzus, hanyag vagy elhanyagoló magatartás, kereskedelmi vagy más kizsákmányolás, amely potenciálisan vagy valósan veszélyezteti a gyermek egészségét, túlélését, fejlődését illetve méltóságát a felelősség, bizalom és hatalom kontextusában értelmezve”*.³ Ez a meghatározás a WHO országai számára nagy szabadságot ad a pontos büntetőjogi vagy gyermekvédelmi jogszabályi definíciók vagy a gyermekbántalmazásra vonatkozó protokollok kidolgozásában, hiszen sem konkrét elkövetői magatartást, sem konkrét következményt nem tartalmaz.

Az Egyesült Államokban a gyermekvédelmi törvénynek megfeleltethető föderális jogszabály, a CAPTA (*Child Abuse Prevention and Treatment Act*) definíciója gyakorlatilag ezt a meghatározást pontosítja. Bár az Egyesült Államok nem ratifikálta az 1989.évi Gyermekjogi Egyezményt, a törvény minden 18. életévét be nem töltött személyt (gyermeket) védelemben részesít. A gyermekbántalmazás és elhanyagolás a törvény szerint *„a szülő vagy gyermeket gondozó személy részéről tanúsított magatartás, vagy valamely magatartás tanúsításának elmaradása, amely halált, súlyos fizikai vagy érzelmi sérülést, szexuális bántalmazást vagy kihasználást eredményez, vagy amely magában hordozza a súlyos következmények megvalósulásának lehetőségét”*.⁴ A föderális jogalkotás ezzel a családon belüli bántalmazásra szorítja a fogalmat, amely azt eredményezi, hogy az intézményrendszer működésének defektusai kívül maradnak a gyermekbántalmazás eseteinek vizsgálati spektrumán. Hivatalosan tehát a gyermekvédelmi rendszer működési mechanizmusai illetve maga az intézményi felépítés nem léphetnek fel „bántalmazóként” és nem vonhatók felelősségre sem ezen az alapon, holott a tudományos álláspont szerint az rendszerabúzus létező és vizsgálandó jelenség.

Ebből a definíciós szűkítésből egyedül a szexuális abúzus definiálása kapcsán lép ki a jogalkotó. Ezen elkövetési mód tekintetében a 111. cikk 4. pontjában a szexuális abúzusra vonatkozóan jogilag releváns magatartást külön pontosítja a törvény. A definíció⁵ első fordulata szerint szexuális bántalmazás egyrészt a „gyermeknek

² <http://www.unviolencestudy.org/>

³ WHO kézikönyv 9. o.

⁴ CAPTA 111. cikk (2) bek.

⁵ „the term” sexual abuse „includes a) the employment, use, persuasion, inducement, enticement, or coercion of any child to engage in, or assist any other person to engage in, any sexually explicit conduct or simulation of such conduct for the purpose of producing a visual

szexuális magatartással, vagy ilyen magatartás vizuális ábrázolás céljából történő utánnal összefüggő, bármilyen konkrét cselekvésben megnyilvánuló használata, foglalkoztatása, rábírása, felbujtása vagy kényszerítése, amennyiben azt a gyermek önmaga teszi, vagy más személy számára ilyen magatartáshoz nyújt segítséget”. E tekintetben a jogszabály lényegében a gyermek kiszolgáltatottságát kihasználó konkrét, szexuális cselekvésben megnyilvánuló magatartásként definiálja a szexuális bántalmazást. Az elkövetői körbe e fordulat alapján lényegében életkorra vagy a gyermekkel való családi kapcsolatra való tekintet nélkül bárki beletartozhat. A második fordulat a potenciális elkövetőket is kiemelve nevesít különösen súlyos szexuális magatartásokat: „másképpen a nemi erőszak, valamint a gondozóval való, vagy családon belüli kapcsolatok tekintetében a jogilag meghatározott erőszak, molesztálás, prostitúció, vagy a szexuális kizsákmányolás és vérfertőzés bármely más fajtája.”

Az Egyesült Államok föderális szinten meghatározott definíciója alapján a szexuális bántalmazásról alkotott kép lényegében megfelel az európai felfogás szerinti definíciónak, a szexuális bántalmazás miatt indult gyermekvédelmi jellegű intézkedések aránya ugyanakkor lényegesen magasabb – általában 10-11 %-os –, mint például Magyarországon (kb. 5 %).⁶ Ugyancsak érdekes adat, hogy Vermont állam 2009. évi statisztikája még az amerikai átlaghoz képest is kiemelkedik. Az itt megindult 872 ügy 48,6 %-a esetében ugyanis szexuális bántalmazás volt a kiváltó ok. Ez az arány még akkor is irreálisan magas, ha figyelembe vesszük a Vermont államban 2008-ban történt tragikus gyermekbántalmazási eseménysorozatot, amelyről nem csupán a helyi sajtó, de az állam hivatalos gyermekvédelmi jelentése is úgy számolt be, mint a gyermekvédelem és prevenció fejlesztésének szükségességére figyelmeztető tragédiáról.⁷

depiction of such conduct; or b) the rape, and in cases of caretaker or inter-familial relationships, statutory rape, molestation, prostitution, or other form of sexual exploitation of children, or incest with children”

⁶ HERCZOG 2007, 54-55. o.

⁷ A legmegrázóbb haláleset a 12 éves Brooke Bennett halála volt. A Legfelsőbb Bíróság elé került ügy vádlottja a kislány szexuális erőszakkal vádolt, és korábban már büntetett nevelőapja volt. Az ügy folyamánként született meg az ún. „Brooke törvénye”, ami többek között a szexuális elkövetőkre vonatkozó szabályozást is szigorítja Vermont államban. Forrás: <http://www.wcax.com/story/8615806/brooke-bennett-timeline-of-a-tragedy>

Gyermekbántalmazás: az amerikai rémálom

A gyermekbántalmazás aktuális statisztikái, az erre vonatkozó kutatások és az elmúlt évtizedek tapasztalatai szomorú képet festenek a gyermekekkel való bánásmódról az Egyesült Államokban. Az Igazságügyi Minisztérium (*Department of Justice*) fiatalkorúak igazságszolgáltatásával és az elkövetővé válás megelőzésével foglalkozó intézete (*OJJDP*⁸) az 1990-es évek végén készített kutatásában megállapította, hogy a gyermekbántalmazás hosszú távon nem csupán a gyermek fizikális illetve mentális állapotát befolyásolja, de összefüggésbe hozható a későbbiekben tanúsított erőszakos magatartással, bűnelkövetővé válással, korai terhességgel, alacsony iskolai végzettséggel, mentális problémákkal és a drogfogyasztással is.⁹ A jelenség vizsgálata révén felmerült probléma piaci nyelvre lefordítva a következőt jelenti: a gyermekbántalmazás következményének tulajdonított jelenségek kezelésére fordított, és a GDP 1 %-át kitevő mintegy *94 milliárd dollár*¹⁰ áll szemben a bántalmazás megelőzésébe fektetett *12 milliárd dollárral*.¹¹ Előbbi körébe tartoznak mindazok a kiadások, amelyek az egészségügyi, rendvédelmi és igazságügyi szolgáltatások fedezésére szolgálnak, míg utóbbi alatt a családtámogatásokra, gyermekvédelmi rendszer kiépítésére illetve prevenciók projektekre szánt pénzek értendők. A prevencióra és ártalomcsökkentésre fordított összegek szétválasztása során azonban a körültekintő szemlélő hamar rádöbben, hogy a társadalmi és államszervezeti összefüggések igen bonyolult hálóját igyekszik kibogozni, amikor egyik vagy másik perselybe dobálja az adott költségeket. A számokban való gondolkodásnál maradva, mindenekelőtt a statisztikák által körülhatárolt problematika kibontására célszerű törekedni.

Föderális szinten a statisztikák szerint évente több mint 3 millió esetben indul ún. *gyermekvédelmi nyomozás* gyermekbántalmazás miatt, amely révén több mint egy millió esetben bebizonyosodik a bántalmazás ténye. Az Egyesült Államok méreteire tekintettel a nagyságrendi adatok könnyebben értelmezhetők, ha a magyar viszonyokhoz hasonlítható arányszámokban fejezzük ki őket. A két ország által gyűjtött adatok a rendszerek, módszerek és szemlélet eltérősége miatt ugyan teljes mértékben nem feleltethető meg egymásnak, az alapvető mutatók tekintetében mégis láthatók a lényeges eltérések. A rendszerek eltérő felépítéséről szólva

⁸ Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention

⁹ TATEM – THORNBERRY – SMITH 1997.

¹⁰ *Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. WHO and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect*, 2006, 13. o.

¹¹ Forrás: <http://www.clasp.org/admin/site/publications/files/ccmap09us.pdf>

elmondható, hogy míg az Egyesült Államokban a gyermekvédelmi rendszer kifejezetten az abúzus köré szerveződik, viszonylag rugalmas, részben civil alapokon nyugvó rendszer, addig hazánkban és a „kontinentális” európai országokban a hatósági jogalkalmazó funkció a jellemző szervező elv. Míg az USA-ban az államoknak és a civil szervezeteknek folyamatosan és bizonyíthatóan meg kell felelniük a föderális elvárásoknak a finanszírozás megszerzéséhez, addig Európában az alanyi jogon biztosítandó szolgáltatásra fordított normatíva tipikusan költségvetési jogszabályokban meghatározott, és a szervezetrendszer lehetőségekhez mérten fejlődő fenntartására szolgál. Ennek a különbségnek tudható be elsősorban, hogy az Egyesült Államokban szisztematikusan gyűjtött, bántalmazásra vonatkozó adatokkal szemben Magyarországon kizárólag reprezentatív kutatások alapján tudunk az egész országra vonatkozó következtetéseket levonni.¹² A rendelkezésre álló adatokra hivatkozva elmondható, hogy az amerikai valóság ezen a téren komoly problémákkal küzd, és ennek elszemvedői legnagyobb arányban éppen a legkisebb gyermekek: míg hazánkban a halált okozó bántalmazás kis számban jut a hatóságok tudomására, addig az Egyesült Államokban a gyermekbántalmazás okozza az öt év alatti gyermekek 85 %-nak halálát. A gyermekek a legtöbb esetben természetesen elhanyagolás (54 %) áldozatává válnak az USA-ban, ezt követi a fizikai bántalmazás (25 %), ám szignifikáns a már említett 11 %-os szexuális bántalmazási arány is.

Az egyes államok adatai természetszerűleg rendkívül heterogén képet mutatnak mind a gyermekbántalmazás jellegét, mind annak volumenét tekintve.¹³ Az eltérések egyrészt a népességi adatokkal hozhatók összefüggésbe, hiszen szinte természetesnek mondható, hogy a legnagyobb gyermeknépességet számláló, és az Egyesült Államokban átlagosnak mondható gyermekszegénységi adatokat mutató Kaliforniában az abúzusos esetek aránya sem lesz szignifikánsan alacsonyabb, mint a többi állam átlaga. A már említett adatok alapján ugyanakkor kétségeket ébreszt a statisztikák pontossága tekintetében az egyik legkisebb állam (128.930 gyermek él itt), Vermont adataiban látható szexuális abúzusra vonatkozó arányszám.

A statisztikák szignifikáns változást nem mutatnak a gyermekbántalmazás nagyságrendi kérdéseiben, az utóbbi évtizedben napvilágra került longitudinális kutatások eredményei ugyanakkor ontják magukból a fenti megállapításokat megerősítő eredményeket. A pénzügyi kérdések szempontjából jelentős megállapítás, hogy mindezekre tekintettel több kutatás, sőt a *Child Abuse Protection and Treatment*

¹² Ilyen adatokkal szolgál a Herczog Mária Gyermekbántalmazás című könyvében is idézett, az Országos Kriminológiai Intézet (OKRI) által 2004-ben készített, részben a bántalmazás témakörét is érintő felmérés is. HERCZOG 2007, 54-56. o.

¹³ Forrás: http://www.clasp.org/resources_and_publications/publication?id=0708&list=publishations

Act (CAPTA) végrehajtásának értékelését tartalmazó kormányzati dokumentum¹⁴ is kiemeli, hogy a gyermekbántalmazás fent említett hatásaira tekintettel anyagi szempontból is célszerű megoldás volna az ártalomcsökkentésbe ölt milliárdok helyett a bántalmazás megelőzésére helyezni a hangsúlyt.

Egészségbiztosítás és gyermekvédelmi rendszer a tengeren túl

Európai szemmel nézve az Egyesült Államok egyik legnagyobb problémája, hogy az öngondoskodási elvre építő társadalombiztosítási rendszerből a népesség majdnem 17 %-a lényegében kimarad. Ez nagymértékben akadályozza a népesség majdnem egyötöd részének egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférését. Az akadályoztatás természetesen nem csupán azt jelenti, hogy a betegek minden egyes orvosi ellátásért a zsebében kell kutatnia, hanem azt is, hogy a biztosítás hiánya elsősorban azokat szegény néprétegeket érinti, akik a támogatásukra létrehozott, Medicaid elnevezésű programból, és az azt kiegészítő, kizárólag gyermekeket támogató CHIP (*Children's Health Insurance Program*) programból is kimaradtak.

Az amerikai gondolkodásmód tehát eredendően kiemeli az – egyébként rendkívül drága – egészségbiztosítást a szociális ellátások közül, és sem a felnőtt lakosság, sem a gyermekek szempontjából nem tekinti alapvetőnek az ilyen típusú szolgáltatásokban való részesedést. Ez azt a némiképp ellentmondásos helyzetet eredményezi, hogy a súlyos problémákat okozó gyermekabúzus elleni küzdelem jegyében, a *parens patriae* elven alapuló, végső „szülői” szerepet figyelembe véve valahogyan mégis arra kényszerül az állam, hogy betagozza a kimaradt és bántalmazott gyermekeket, illetve a családokat az egészségügyi rendszerbe. Ennek érdekében a már megtörtént bántalmazásokra tekintettel, a másodlagos prevenció jegyében a gyermekvédelmi alapokból finanszírozza az áldozatok kezelését. Emellett a civil szféra, és a kompetens állami (akár egészségügyi!) intézmények aktív részvételét megkövetelve, további összegeket költ a megfelelő nevelési módszerek terjesztésére, valamint praktikusán sokszor védőnői és családgondozói munkát jelentő, elsődleges prevenció körébe tartozó programok finanszírozására. Az elsődleges prevenció programjai tehát csupán államonként változó, kormányzati fenntartású, stabil intézményrendszer mellett működhetnek, és mind jellegüket, mint pedig időtartamukat tekintve változatosak, sokszor kifejezetten újonnan felmerült (felka-

¹⁴ STOLTZFUS 2009.

pott) problémára reagálnak.¹⁵ Az öngondoskodás elvéhez illeszkedve tehát elmondható, hogy az állam csupán az ártalomcsökkentés szükségességének felmerülésétől kezdve gondoskodik a prevencióról, az elsődleges megelőzési szint számára csupán másodlagos.

Már a fentiekből is jól látszik, hogy Egyesült Államokban a gyermekvédelem rendszere nem – az európai gyermekvédelmi rendszerekhez hasonlóan hatósági jogalkalmazóként működő szervezeti központ köré csoportosult – közvetlen segítséget nyújtó intézmények halmaza, hanem lényegében finanszírozási terület. A finanszírozási alap felosztásának módszerét, és a támogatható tevékenységek körét egy legutóbb 2010-ben módosított föderális jogszabály, a CAPTA tartalmazza. A CAPTA által biztosított csupán 130 millió dolláros föderális alapból támogatott, és az Egyesült Államok szerte meghatározó, gyermekbántalmazásra reflektáló intézményrendszer a CPS (*Child Protective Services*), amely funkcióját tekintve elsősorban a magyar gyermekjóléti szolgálatnak felel meg. Ennek fenntartására és fejlesztésére az államok a föderális szinten az 50.000 dolláros alaptámogatás mellett a gyermekszámra tekintettel részesülnek további támogatásban. Ennek figyelembe vételével a legmagasabb támogatást Kalifornia állam kapja, a legalacsonyabbat pedig Wyoming. Utóbbi állam a területét tekintve ugyan nem a legkisebb, a törvény szempontjából figyelembe vehető népesség tekintetében azonban a legalacsonyabb népességű állam az USA-ban. A *törvény szempontjából figyelembe vehető népesség* kifejezés nem véletlen, ugyanis a törvény maga is úgy rendelkezik, hogy hatálya alól kimaradnak a rezervátumok területein élő őslakos indiánok, akik az államok fizikai határain belül, de azok jogi határain kívül élnek, így az ő támogatásukról külön föderális jogszabály rendelkezik.¹⁶ Wyoming állam területe a Sziklás-hegység jelentős részét magába foglalja, és mint ilyen, az USA egyik legnagyobb őslakos rezervátumának, a *Wind River* rezervátumnak az otthona is egyben.¹⁷

A CPS feladata az állampolgárok, vagy a törvény által meghatározott jelzőrendszeri¹⁸ tagok gyermekbántalmazásra vonatkozó jelzéseinek kivizsgálása, és az ezekre válaszul adható megfelelő reakció kiválasztása. Az eljárás jelzésre indul, amelyet követően nem indul meg azonnal az ún. „nyomozás”. A szakemberek meg-

¹⁵ Ez a jelenség természetesen nem csupán a prevenció programok szintjén, de az államok jogalkotásában is megfigyelhető

¹⁶ Indian Child Protection and Family Violence Prevention Act

¹⁷ A legnagyobb rezervátumterület egyébként a Navajo és Out indiánok lakóhelye, amely Arizona, Utah, Colorado és Új-Mexico állam területébe nyúlik bele

¹⁸ Érdekes adalék, hogy a gyermekvédelmi jelzőrendszernek nem tagja a rendőrség, és a törvény semmilyen szinten nem is említi azt

vizsgálják, hogy az ügy gyermekvédelmi jellegű ügy-e, és amennyiben úgy látják, hogy nem az, más illetékes szervekhez irányítják az érintetteket. Amennyiben átlagos, vagy kevéssé jelentős veszélyeztetettséget állapítanak meg, általában közösségi segítséget szerveznek az érintettek számára, míg a megalapozottan súlyosnak tűnő esetekben megkezdik a valódi eljárást jelentő nyomozást az ügyben. Tekintettel arra, hogy az eljáró szakember jogosítványai nem terjednek túl egy magyar családgondozó jogosítványain, a nyomozás folyamatát úgy lehetne leírni, hogy a CPS megragad minden, számára még elérhető eszközt, hogy bizonyítsa vagy kizárja a bántalmazást, és ebben főként más szakemberek és a közösség segítségére támaszkodik. Amennyiben sikerül bizonyítékokat szerezni a bántalmazásra, még mindig nem biztos, hogy ennél komolyabb fordulatot vesz az ügy. Egyszeri, a gyermek sorsát jelentősen nem befolyásoló vagy kevéssé súlyos esetekben önkéntesek és szakemberek segítik a családot abban, hogy a jövőben a bántalmazás ne forduljon elő. Amennyiben ez az intézkedés nem vezet eredményre, vagy nem tűnik elegendőnek, a CPS a bírósághoz fordul. A bírósági eljárás a bántalmazási esetek döntő többségében távoltartási rendelkezések kiadására irányul, amely keretében az amerikai bíróság a tartózkodási hely szabad megválasztását komoly mértékben korlátozhatja, hiszen a Végleges Távoltartó Rendelkezés keretében akár két évre is megtilthatja, hogy a bántalmazó kapcsolatot teremtsen a bántalmazottal. Súlyosabb esetekben természetesen bűncselekmény(ek) miatt is megindulhat az eljárás.

A föderációs források másik része az elsődleges megelőzés területén megvalósuló programok finanszírozását szolgálja. E forrásoknak a felosztásáról a jogszabály II. címe alatt írott szabályok rendelkeznek, mégpedig úgy, hogy az egyes államok részére szintén fejkvóta-szerű rendszerben kiosztott pénzeket az adott állam által létrehozott szervezet osztja szét, az általa meghatározott módon, és általa meghatározott kritériumoknak megfelelő szervezetek részére. A lehető legcélszerűbb felhasználás érdekében a törvény előírja azokat az alapvető célokat és eszközöket, amelyeknek érvényesülése és alkalmazása a támogatások megszerzéséhez elengedhetetlen. Ennek keretében részletesen tárgyalja az értékelés és hatékonyság vizsgálatának kérdését is.

A finanszírozás harmadik területe az Igazságügyi Alapból származó mintegy 20 millió dollár,¹⁹ amelynek felhasználását a jogszabály elsősorban az igazságszolgáltatás szervezetének fejlesztésére szolgáló kiadásokra szorítja. Ennek keretében megemlítendő, hogy az Amerikában is gondot jelentő, szakmák közötti kommunikáció megteremtése érdekében az egyik elsődlegesen támogatandó tevékenység az ún.

¹⁹ Ebből az öslakosok számára három millió dollárt különítenek el

task force-ok megszervezése, amely a magyar terminológia szerinti az esetmegbeszéléseknek feleltethető meg.

A CAPTA által meghatározott három forrásból származó, fenntartásra és fejlesztésre fordított támogatások jelentik alapvetően a gyermekvédelem finanszírozását. A hivatalos álláspont szerint legalábbis a gyermekvédelmet kizárólag ilyen módon finanszírozza a föderációs szint. Ugyanakkor, tekintettel arra, hogy – mint azt már említettem – a gyermekbántalmazás elsősorban egészségügyi problémaként merül fel, ezen a területen is jellemző a támogatások gyermekvédelmi prevenciók kidolgozására történő odaítélése. Ennek a jelenségnek a tipikus példája, a tizennyolc államban működő Tripla P Projekt²⁰ (*Positive Parenting Program*). A kétéves előkészítéssel indult, speciálisan kiválasztott népeiséget (jellemzően szegény, 8 év alatti gyermeket nevelő szülők olyan területen, ahol a statisztikák alapján magas a bántalmazás aránya) célzó program a szülők gyermekneveléssel kapcsolatos kérdésekben való segítésére, illetve az antiszociális gyermekeket nevelő szülők támogatására jött létre. A tanácsadástól, a szülőket segítő kurzusokon át a terápiás megoldásokig terjedő skálán, az igény szerint választható megoldásokat alkalmazó módszertan lényege, hogy a segítséget kérő számára leghatékonyabbnak ígérkező megoldást tudják azonnal felkínálni a szakemberek az adott problémára, ezzel segítve az annak háttérben való elmélyülést és ezzel a prevenciót.²¹ A módszertani és egyéb anyagok alapján a projekt lényegében aktív családosi programnak felel meg, ugyanakkor ettől függetlenül egészségügyi ellátásnak „nevezi magát”. A programot finanszírozó CDC (*Center of Disease Control*) megkeresésemre elzárkózott a gyermekvédelmi-gyermekjóléti jellegű kérdések megválaszolásától arra hivatkozva, hogy kizárólag egészségügyi területen van kompetenciája. Ez a jelenség azt mutatja, hogy a szakma ugyan érzékeli az átfedéseket a szociálpolitika, kriminálpolitika és egészségügy egyes területei között, és az egyes területekre benyújtott pályázatok értékelése során ezt az átfedést hajlandó figyelembe venni, a finanszírozás és adminisztráció tekintetében ugyanakkor élesen elválnak egymástól az egyes területek, és közöttük viszonylag kevés a kapcsolat. Más kérdés hogy az egyes projekteken, így például a Tripla P Projektben, természetéből adódóan a végrehajtás szintjén a finanszírozási területtől függetlenül összekapcsolódnak az egyes szakterületek és intézmények. Ez lényegében azt jelenti, hogy az eleve adott, államilag finanszírozott (ez lényegében a CPS, az egészségügy, az oktatás, stb.) és nem kormányzati intézmények által meghatározott lehető-

²⁰ PRINZ – SANDERS – SHAPIRO – WHITAKER – LUTZKER 2009.

²¹ SANDERS – MARKIE-DADDS – TURNER 2003.

ségek között projekttől és szituációtól függően mindig esetleges szervezetrendszer dolgozik együtt. Ez a megoldás egyrészt eredményesen segítheti a projekt módszertanán belül megvalósuló hatékony segítséget, ugyanakkor a segítségre szoruló, és célzott egyén teljes mértékben elveszik a prevenció programok labirintusában, amely nem csak a biztonságérzetétől és az állampolgári kontroll lehetőségétől fosztja meg, de valószínűleg sok esetben a védelmező mechanizmusokba vetett bizalmától is. Hogy ez hogyan illeszkedik az önellátás-alapú társadalomképhez, és miként feleltethető meg a *parens patriae* végső védelem biztosítását előíró elvnek, az európai szemszögből kevésbé érthető.

Minőségbiztosítás: hatékonyságvizsgálatok és longitudinális kutatások

A hatékonyság vizsgálata a finanszírozott tevékenységek tekintetében olyannyira fontos, hogy – mint a már említett Tripla P Programnál is – szubjektív szakmai értékelés helyett szinte kizárólag a számokban mért eredményekből levont következtetéseket tartják elfogadhatónak az értékelés terén. Ezen felül azt is elvárják, hogy a támogatásra pályázó állami szerv vagy szervezet a projekttervet a korábbi hasonló programok eredményeire, vagy akár már államok – adott esetben európai országok – tapasztalataira építve dolgozza ki. A hatékonyság fokmérője a jól megalapozott, számszerű elvárásokhoz képest megvalósult, mérhető változásokban megnyilvánuló eredmény. A megalapozottság érdekében az egyes projektek előkészítése sok esetben akár évekig is eltarthat, míg a megvalósítás időszakának minimumát a hatékonyságot jelző legkorábbi időszakhoz igazítják.

A rendszer ezen eleme mind módszertani, mind pedig tudományos szempontból kifejezetten ideális terepet teremt annak vizsgálatára, hogy milyen módszerekkel érhet el a gyermekvédelem valódi sikereket. Úgy gondolom, hogy ez az állítás még azzal együtt is igaz, hogy a mérések minden bizonnyal a projektek hatékonyságát igyekeznek bizonyítani annak hosszú távú fenntartása érdekében. Az a tény, hogy a gyermekbántalmazási statisztikák hosszú évek óta lényegében változatlanok, véleményem szerint a rendszerszintű gondolkodás hiányának negatív következménye. Az ugyanis, hogy a gyermekvédelem nem összehangolt, jól felépített és mindenkire ugyanolyan formában érvényes elvek alapján működő rendszer, az állatorvosi ló tüneti kezeléséhez hasonló állapotot teremt: mintha a sok apró seb kezelése mellett nem ismernék fel azok valódi forrását.

Összefoglalás

A fentiekben sajnos még mindig rendkívül felszínesen vázolt amerikai rendszert és annak programjait szemlélve az a szembetűnő ellentmondás rajzolódik ki, hogy míg a gyermek ebben a helyzetben áldozatként jelenik meg, a társadalmi elvárások szintjén ennek ellentmondó jelenségek figyelhetők meg. A *boot camp*-ek, és azokhoz hasonló, szigorú rendre és fegyelemre nevelő, kétségtelenül önmagukban is, mind lelki, mind fizikai szempontból abuzív intézmények léte teljes mértékig ellentétes az állam preventív törekvéseivel. A szakemberek és szakpolitikusok, valamint a társadalmi elvárás közötti szakadék szélén pedig ott billeg a jogalkotó, aki megköveteli az alapos védelmet, ugyanakkor nem tiltakozik foggal-körömmel a bántalmazás ezen intézményes formája ellen.

Úgy gondolom, hogy az amerikai rendszer átfogóan semmi esetre sem szolgálhat mintaként az európai gyermekvédelem számára, ugyanakkor egy aspektusát fontosnak tartom kiemelni, ez pedig a projektrendszer és az arra vonatkozó, törvényileg megalapozott elvárások. Ugyan az USA szociális ellátórendszere nem teremt meg a megfelelő bázist e rendszer valóban és minden tekintetben hatékony kivitelezéséhez, ám ez a fajta finanszírozási forma intézményesíti a kifizetett dollármilliók felhasználásának mérhető kontrollját, amivel rengeteg adathoz jut a célzott jelenségekre vonatkozóan. Az így megteremtett lehetőség optimális esetben segítheti abban, hogy reális elvárásokkal és célokkal felvértezve évről évre a jobb életkörülmények biztosításán fáradozzon. Hogy konkrétan az Egyesült Államok esetében mennyire gazdaságos az, hogy így az alapok egy jelentős része nem valós tevékenységre, hanem az adatok gyűjtésére, elemzésére, kutatásokra megy el, míg milliók állnak sorban egészségügyi ellátásért, az véleményem szerint kétséges. Ebben a tekintetben talán a legfontosabb kérdés az egyensúly problematikája.

A projektekben való gondolkodás további pozitív tulajdonságának tartom, hogy behúzza az állami kontroll alá az önkéntesség intézményét, és támogatja a közösségi gondolkodás és gondoskodás (újra) megteremtését abban a globalizált világban, ahol a kisközösségek felbomlása révén egyfajta de-civilizációs folyamat indult meg. E folyamatok visszafordítása vagy legalábbis konszolidálása érdekében az európai közösség államaiban is elismerten célravezető módszert emel az Egyesült Államok a nagypolitika rangjára.

Felhasznált irodalom

BUTCHART, Alexander – MIKTON, Christopher: Child maltreatment prevention: a systematic review of reviews. Bull World Health, Organ, 2009

Centers for Disease Control and prevention: Preventing Child Maltreatment Through the Promotion of Safe, Stable and Nurturing Relationships Between Children and Caregivers <http://www.cdc.gov/ViolencePrevention/index.html> (letöltés ideje: 2012.04.10)

Child Abuse Prevention and Treatment Act 2003 (CAPTA) http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/laws_policies/cblaws/capta03/capta_manual.pdf (letöltés ideje: 2012. 04.19)

Child Welfare Information Gateway: Long-Term Consequences of Child-Abuse and Neglect http://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/long_term_consequences.cfm (letöltés ideje: 2012.04.10.)

HARLOW, C.: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs. (1999). Prior abuse reported by inmates and probationers. <http://www.bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/parip.pdf> (letöltés ideje: 2012.04.10)

HERCZOG Mária: Gyermekbántalmazás. CompLex, 2007

HOWARD K.S. – BROOKS-GUNN J.: The role of the home-visiting program in preventing child abuse and neglect. Future of Children. 2009; 19(2) 119-146. o.

PRINZ, Ronald J. – SANDERS, Matthew R. – SHAPIRO, Cheri J. – WHITAKER, Daniel J. – LUTZKER, John R.: Population-Based Prevention of Child Maltreatment: The U.S. Triple P System Population Trial. 2009 <http://www.springerlink.com/content/a737f8k76218j7k2/fulltext.pdf> (letöltés ideje: 2012.04.10.)

SAMUELS, Julie E.: An Update on the Cycle of Violence. National Institute of Justice. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/184894.pdf> (letöltés ideje: 2012.04.10.)

SANDERS, Matthew R. – MARKIE-DADDS Carol – TURNER, Karen M. T.: Theoretical, Scientific and Clinical Foundations of the Triple P-Positive Parenting Program: A Population Approach to the Promotion of Parenting Competence. The Parenting and Family Support Centre, The University of Queensland, 2003 http://www.triplep.net/files/pdf/Parenting_Research_and_Practice_Monograph_No.1.pdf (letöltés ideje: 2012.05.07.)

Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. WHO and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. 2006 http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf (letöltés: 2012.04.10.)

STOLTZFUS, Emilie: The Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA): Background, Programs, and Funding. Congressional Research Service 2009 <http://www.napcwa.org/Legislative/docs/CAPTACongressionalResearchReport.pdf> (letöltés ideje: 2012.04.10.)

TATEM Kelley, Barbara – THORNBERRY, Terence – SMITH Carolyn A.: In the Wake of Childhood Maltreatment. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 1997. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/165257.pdf> (letöltés ideje: 2012.04.19.)

U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau. (2010). Child Maltreatment 2009. http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/state_research/index.htm#can (letöltés ideje: 2012.04.10)

ZIMMERMAN, Francie – MERCY, James A.: A Better Start. Child Maltreatment Prevention as a Public Health Priority. Zero To Three. May 2010