

Tartalomjegyzék
2001., 6. lapszám

Szerző

Gáspár Károly
Szombathelyi Szilvia

Morvai-Pap

Fenyvesi Csaba
Bogár Zsuzsa
Nagy-Szatmári
Tóth Andrea
Lakatos Katalin

Csuhai-Nagy
Herczog Mária

Patkó-Máté

Cím

A 100 éves évforduló eseménynaptárából
A „Gyermekeink védelmében” nyilvántartási és
értékelési rendszer szakmai tapasztalatai Kanadában
Ajánlások a gyermekbántalmazás megelőzésére és
kezelésére

A védő a fiatalkorúak elleni külön eljárásban
Baba-mama ambulancia a Vadaskertben
Foglalkozásuk: családgondozók
Gyermekkorú bűnelkövetők
Korai szenzomotoros fejlesztés a budapesti
Hidroterápiás rehabilitációs gimnasztika (BHRG)
Alapítvány Központjában (1999-2001)

Lakásotthonok Baranyában
Miért hagytuk, hogy így legyen?

Új nevelési módszerek keresése előzetes
fogyvatartásban lévő fiatalok számára

Írta: Gáspár Károly

A 100 ÉVES ÉVFORDULÓ ESEMÉNYNAPTÁRÁBÓL

2001. november 12-én az International Buda Stage-n magas színvonalú „Jubileumi Gálával” záródott a gyermekvédelem 100. évfordulójának rendezvénysorozata.

1901-ben száz éve született meg az első gyermekvédelmi törvény Magyarországon.

A törvény az akkori miniszterelnök – belügyminiszter Szél Kálmán nevéhez fűződik, aki a közigazgatás költségzeteként aposztrofálta ezen törvényeket, pontosabban az 1901. évi VIII. törvénycikket az állami menhelyekről, és a XXI. törvénycikket a közsegélyre szoruló 7 éven felüli gyermekek gondozásáról.

A 100 éves jubileum lehetőséget biztosított arra, hogy a megszokottnál többet és másképpen beszéljünk a gyerekekről és a családokról, főképpen azokról az adottságokról, melyek támogatást nyújthatnak a kritikus élethelyzetek kialakulásának megelőzésében, kezelésében.

Ma Magyarországon kb. 2,2 millió 18 éven aluli gyermek él, azaz megközelítőleg minden 5. állampolgár kiskorú, 15%-uk különböző okoknál fogva veszélyeztetett, s minden 100. gyermek (kb. 21.000 ezer fő) vér szerinti családján kívül nevelkedik (nevelőszülőknél, gyermekotthonokban stb.). Az 1997. évi XXXI. Törvény – a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról – hatályba lépése óta jelentős változások történtek.

A megelőzés a vér szerinti családok egységének megtartó erejének erősítése érdekében meghatározóvá váltak az önkormányzatok, a civil szervezetek által működtetett intézmények, a családgondozók stb.

Nagymértékben változott a családon kívül élő gyermekeket ellátó intézményhálózat. Az „intézményes” nevelésben, gondozásban élő gyermekek majdnem fele nevelőszülőknél él. Az utóbbi 4 évben megközelítőleg 400 lakásotthon alakult a nagy létszámú nevelőotthonok helyett, azok kiváltására. Így mára kb. 4000 gyermek 8-12 fős családi házakban, lakásokban nevelkedhet.

- A családserű életminták megismerése, ápolása céljából,
- az új lehetőségek, módszerek, eljárások megismertetése,
- a gyermekekkel foglalkozók segítése, megbecsülése stb. érdekében a következő rendezvényekre került sor 2001-ben:

- Országos Gyermekotthoni Játékfesztivál
- Gyermekparlament
- Gyermekrajzpályázat
- VIII. Országos Gyermekvédelmi Konferencia
- Nemzetközi szimpózium
- Jubileumi Gála
- Gyermek Gála

A felsoroltak közül három rendezvényről írok részletesen, a VIII. Országos Gyermekvédelmi Konferenciáról, a Nemzetközi szimpóziumról és a Jubileumi Gáláról.

Június 5-7. között az Egyetemi Kongresszusi Központban került sor az országos konferenciára. A nyitónap kezdetén filmösszeállítást láthattunk az elmúlt századelő gyermekvédelméről (1900-1930) Ruffy Pál akkori Gyermekvédelmi Biztos életének, munkájának bemutatásán keresztül. Az első nap előadásainak köszönhetően betekintheztünk az elmúlt 50 év történetébe (Patkós Gyula), megismerhettük a Monarchia két fővárosának gyermekvédelmét, szociálpolitikáját (Susanne Zimmerman Közép-Európai Egyetem), Fajth

Gáspár (UNICEF) előadása kapcsán a kb. 600 résztvevő figyelemmel kísérhette a gyerekvédelem helyzetét Kelet-közép Európában a rendszerváltás után. A gyermekes családok, az ifjúság helyzetét elemezte Szálai Júlia, illetve Laki László. Értékes előadást hallottunk dr. Kardos Ilonától a kisgyermekkori kötődési hiány későbbi következményeiről. Kőnczei György a fogyatékkal élő fiatalok problémáiról, életesélyeiről szólt.

Tizennyolc szekció tárgyalta az 1997. évi XXXI. törvény eredményeit, hiányosságait a módosítások szükségességét tervezetét.

Esti pódiumbeszélgetés keretében próbálta – nagyszámú résztvevő jelenlétében – megvitatni az esélyegyenlőség, egyenlőtlenség, mobilitás kérdéskörét többek között Bíró András (Alternatív Nobel díj), Környei László (Oktatási Minisztérium helyettes államtitkár), Topolánszky Ákos (Ifjúsági és Sportminisztérium államtitkár), Sáska Géza oktatáskutató, Vecsei Miklós (Magyar Máltai Szeretetszolgálat), Molnár László moderátor közreműködésével. Sajnos néhány jelenlévő (szociális munkás) (roma) kisebbség ellenességével, intoleranciájával vetette észre magát.

A zárónapon megtörtént az előző két nap elemzése, értékelése, összefoglalása, ígéret a javaslatok, gondok továbbítására (Gáspár Károly, Kánnai Magdolna).

2001. szeptember 6-9. között zajlott Balatonföldváron a Gyermekvédelmi Szövetség által szervezett Nemzetközi Szimpózium. A rendezvényen jelen voltak többek között Németországból, tartományi képviselők, romániai megyei képviselők, svédországi delegáció tagjai, illetve egyes magyarországi megyei képviselők. A tanácskozáson sor került előadásokra, tapasztalatcserére, baráti találkozóra.

Sok meglepetést tartogatott és a várakozást messze felülmúlta a november 12-i záró Jubileumi Gála. Incze Zsuzsa – házigazda, riporter, műsorvezető – segítségével betekintheztünk öt ma már országosan is ismert – valamikor az állam gondoskodásában élő – személyiség múltjába, magánéletébe.

Figyelemmel hallgattuk Horváth Ádám (rendező, volt Televízió elnök stb.) tiszteletteljes, alázatos szavait dr. Kanizsai Dezső tanár úrról és Stheló Gábor személyiségéről, gyermekmentéséről. Horváth Ádám vendége Malek Andrea érzelmekkel teli szavakkal nyilatkozott meghívójáról, elérzékenyülve szólt a szegénységben, a gondban élőkéről. A „Nyomorultak” című musicalből kiválasztott részletek előadásával zárta jelenlétét.

Pogány Judit gyermekkoráról, az öt segítőkről (szülei korán meghaltak) mesélt meleg hangon, s befejezésül Móra Ferenc abszolút ideülő a „Kirakat” című elbeszélését hallottuk.

A színpadi beszélgetés II. részében előbb Schiffer János és testvére Péter ecsetelte az 1950 és 1956 között elszüneteltetett, a családi élet melegének nélkülözését (édesapa börtönben), az intézetben eltöltött éveket (Péter).

A „Fekete Vonat” énekese, Fehér Tibor ma már láthatóan teljesen egészséges szemlélettel ugyan, igazi „állami gondozott” karriert vázolt, aláhúzva az érzelmi, illetve a mai napig tartó anyagi bizonytalanságát.

Kálid Artúr színművész önfeledten egyértelműsítette, hogy mindent nevelőszüleinek Winkler Barnabásnak és feleségének Varga Zsuzsának és annak a házaspárnak köszönhet, akik annak idején az intézetben nevelték (Szerdi Béla és felesége Nóra).

Az említett öt, illetve hat szereplő elbeszélésein keresztül teljesen más nézőpontból tekinthettünk be az intézményi (gyermekotthoni, nevelőszülői) élet világába. Hallottunk a rendszerben dolgozó technikai személyzet, gyermekfelügyelők, pedagógusok, vezetők gyermekszeretetéről, s bár ünnep volt, hallottunk a struktúra embertelenségéből adódó gondokról, a benne dolgozók sok esetben felületes munkájáról is.

Reményeink szerint a jó példa, a jó gyakorlat a gyermekek jogbiztonságának fokozódásához, a gondoskodások minőségének javulásához vezet már a következő 5-10

évben. Természetesen bizakodhatunk a magyarországi gyermekvédelem egyenes ívű fejlődésében a XXI. században.

Részletezhetném még a megyék önálló rendezvényeit, a sok-sok TV-s, rádiós beszámolót, önálló gyermekvédelmi műsort, interjút is, amelyek mind az évfordulót, a gyerekeket voltak hivatottak szolgálni.

Az egész éven át tartó rendezvénysorozatot a Szociális és Családügyi Minisztérium, a Fővárosi Önkormányzat, a Fővárosi Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat, a Magyar Gyermek- és Ifjúságvédelmi Szövetség valamint a Nevelőotthonok Nemzetközi Szövetsége Magyarországi Egyesülete (FICE) szervezte.

Írta: Szombathelyi Szilvia

A „GYERMEKEINK VÉDELMEBEN” NYILVÁNTARTÁSI ÉS ÉRTÉKELÉSI RENDSZER SZAKMAI TAPASZTALATAI KANADÁBAN¹

A „Looking After Children” („Gyermekeink védelmében”)-projekt története Kanadában 1993-ban kezdődött el, amikor kifejlesztették és alkalmazták a gyermekvédelmi rendszer eredményeit és a prevenciót értékelő rendszert, 1996-ban vezették be teljes körűen.

A „Looking After Children in Canada” elnevezésű program általános célja, hogy elősegítse a gyermekvédelmi gondoskodás jobb minőségét, hogy a gyakorlat minél inkább gyermekközpontúvá váljon. Túl sok gyermek szenved károkat a segítőrendszerben, a legjobb szándék ellenére is. Kevés információ van a rendszer működésének eredményeiről, hogy kinek milyen mértékben segít, és hogy mi tekinthető eredménynek.

Ez a gondolatmenet alakította a kísérleti program három célkitűzését:

1., összehasonlító áttekintés az értékelési módszerek és lehetőségek kutatási eredményéről és a szakirodalomról,

2., a kanadai gyermekjóléti szolgálatok körében kérdőíves adatgyűjtés arról, hogy jelenleg milyen mérőszámokat használnak,

3., az angliai „Looking After Children” projekt értékelésénél használt mérőszámok és módszerek kanadai tesztelése.

Ez a következő kutatási összefoglaló ez utóbbira koncentrál.

A Macis lapok két típusú adatot tartalmaznak: az egyik típusú az ún. „gyakorlati adatok”. Ezek a gyerek fiatal saját történetéhez kötődnek, és a vele kapcsolatos gondozásra vonatkoznak. A másik típusú adat alkalmas az összegzésre, és lehetővé teszi olyan kérdések megválaszolását, mint például:

- A korosztályukhoz képest milyen az általános fejlettségük a gondozott gyerekeknek?
- Milyen rövidtávú eredményei vannak a gyermekvédelmi beavatkozásoknak?
- Milyen eredményei vannak hosszabb távon a gyermekvédelmi beavatkozásoknak?

Hogy ezekre válasz születhessen 1998 októberében hat megyében elkezdték a kutatást.

MÓDSZERTAN

Minta leírása:

Kanada 6 keleti tartományából választottak ki eredetileg 300 gyermeket, akiket legalább hat hónapja kiemelték a családjukból. A gyermekek közül 50-en francia anyanyelvűek.

A mintában szereplő gyerekek kormegoszlás szerint:

10-14 évesek 150-en
15 és idősebbek 150-en

¹ A „Gyermekeink védelmében” közismert nevén Macis adatlapok használatának kanadai tapasztalatairól összefoglaló tanulmány jelent meg a közelmúltban. Ezt ismerteti ez az írás.

Azért esett a választás erre a populációra, mert ezek a gyermek elég idős ahhoz, hogy döntéseket hozzanak a saját életükről, és bevonhatók a gondozásba, valamint annak értékelésébe.

Az első alkalommal az átlagéletkor 14 év volt, a módusz pedig 16 év, a második alkalommal az átlagéletkor 15 év volt, de a legtöbben a 17 évesek korosztályából kerültek ki. A 15 évesek beválasztása némileg torzított a fiatalabbak felé, de ezt az indokolta, hogy a 16 évnél idősebbek már inkább kifelé tartanak a rendszerből.

Az első alkalommal a minta elemszáma: 300, a második alkalommal: 263, a csökkenés abból következett, hogy néhányan „kiöregedtek” a gyermekvédelmi gondoskodásból.

A Macis adatlapokon külön kérdésként szerepel az etnikai hovatartozás, de a kérdés értelmezése igen eltérő, mivel van aki a vallási hovatartozását, van, aki az anyanyelvét, van, aki a nemzetiségét érti alatta. Ez módszertanilag megnehezítette a kódolást, így a kategóriákat összevonták.

További feltétel volt a mintába kerülésnél, hogy a gyermekek tartós nevelésbe vételi státuszt kapjanak, és legalább 6 hónapja legyenek a gyermekvédelmi rendszerben, hiszen ennyi idő már elegendő a gondozási terv elkészítéséhez.

Családi demográfia

Egy 1995-ös kutatás kimutatta, hogy a gyermekvédelmi rendszerbe bekerült fiatalok többnyire szociálisan izoláltak, édesanyjuk egyedülálló, rossz anyagi körülmények között élnek. A vizsgálatban szereplők adatai szintén ilyen tendenciát mutatnak. Az országos statisztikai adatok alapján ez csak a lakosság 17 százalékát jelenti. 80 százalékban a családok valamilyen szociális alapú jövedelemmel rendelkeznek. Ha ehhez hozzávesszük azok számát, akik kevesebbet keresnek évente, mint 20.000 dollár, akkor a minta 94 százalékát az alacsony jövedelmű családok gyermekei teszik ki. Az édesanyáknak csak a 27 százalékát alkalmazták, és 38 % nem tudta megnevezni a foglalkozását, illetve háztartásbeli vagy tanuló státust jelölt meg. Az anyukák kétharmada nem fejezte be a középiskolát. Az édesapákról nagyon kevés információ állt rendelkezésre, 58 %-nál nem tudták a végzettségét, 40 százaléknál a foglalkozás hiányzott, 3 %-nál ismeretlen volt az apa kiléte.

A bekerülések okai

A gondozásba vétel okaként a vizsgált gyerekek 36 százalékánál többet jelöltek meg. A leggyakrabban az elhanyagolást sorolták fel (kizárólagosan, illetve más indokkal együtt), a következő a „szülői feladatok ellátására képtelen” kategória, majd az „érzelmi/viselkedésbeli problémák a gyermeknél”, szexuális abúzus, fizikai bántalmazás.

Adatok

A vizsgálati eredmények elsődleges forrását teljes mintán, tehát 263 gyermekről kitöltött Fejlődés és feladatok Korcsoportos munkafüzet jelenti.

A kutatást megismételték 9 hónap múlva, és a két időszak adatait összehasonlították. Ez az összehasonlítás 185 főre vonatkozott, a megállapítások csak azokra érvényesek, akik mindkét alkalommal kitöltötték az adatlapokat.

A kontrollcsoportot 45 gyermek alkotta, közülük 21-en francia anyanyelvűek, kor, nem és szocioökonómiai státusuk alapján megegyeztek a vizsgált gyermekekkel.

A kutatásban felhasználták az NLSCY (ez a kanadai fiatalokra vonatkozó országos nyomon követéses vizsgálat) 10-13 évesekre vonatkozó adatait. Ezeknél az összehasonlításoknál az első körben kitöltött adatlapokat vették figyelembe.

Kérdőívek

Minden egyes gyermekről kitöltöttek egy kérdőívet, amely tartalmazta a legfontosabb adatokat a gyermek családjáról (foglalkozás, státusz, jövedelem, végzettség, testvérek száma), a gyermekvédelmi rendszerben eltöltött időszakról (elhelyezések száma, ideje, véd elem bevétel oka).

A Fejlődés és feladatok kanadai változata némileg eltér a magyar korcsoportos adatlapoktól, de ugyanazokat a területeket fedi le.

EREDMÉNYEK

Egészség

A gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyerekeknél a szakirodalom általában az érzelmi egészségre sokkal inkább figyel, ugyanakkor az érzelmi és a fizikai állapot kölcsönösen befolyásolják egymást.

A gyermekvédelmi gondoskodásba bekerülők többsége rossz otthoni körülmények közül jön és ehhez gyakran rossz egészségügyi állapot társul. Jellemző a látási/hallási károsodás, legyengült immunrendszer, fejlődési rendellenesség, krónikus betegségek, intellektuális, pszichiátriai problémák, viselkedési zavarok, szexuális úton terjedő betegségek. Ugyanakkor kevés a dokumentáció, a betegségek nagy részét nem diagnosztizálják, jellemző az információk hiánya.

A bekerült gyerekek igen speciális szükségletekkel rendelkeznek veszélyezettségükből és korukból adódóan. Az újszülötteknél és a 3 év alattiaknál a csecsemőhalandóság, a fejlődési rendellenességek okoznak elsősorban problémát. A nagyobbaknál gyakran jelentkezik az immunrendszer gyöngesége, az érzelmi és viselkedésbeli problémák, majd veszélyként megjelenik az alkohol, a kábítószer, a szexuális úton terjedő betegségek. Általánosan jellemző az alultápláltság, illetve gyakori az elhanyagolás és a bántalmazás.

A szociális munkások nem mindig ismerik fel a tüneteket. Ennek több oka van: nincs anamnézis, előzmény leírás, hiányos a dokumentáció, nincs megfelelő tudásuk, nem tudják az adatokat megfelelően értelmezni, az egészségügy és a gyermekvédelem képviselői között nem megfelelő az együttműködés, szerepzavarokkal küzdenek, nem tisztázták a felelősségi körök.

A vizsgált gyermekek 91 százaléka általában jó egészségi állapotnak örvend, ez meghaladja a kontrollcsoportot 9 százalékkal. Részleteiben nézve azonban számtalan negatívum is kiderül. Az előfeltevéseknek megfelelően közel egyharmaduk jelezte, hogy jelenleg is vannak állandósult egészségügyi problémái (ugyanakkor a kérdésfeltevésnél nem volt egyértelmű, hogy pl. az allergia minek számít, ezért is torzíthatnak a kapott számok), kilenc hónappal később ez négy százalékkal csökkent.

Alapvetően kedvező kép rajzolódott ki a táplálkozást illetően, 82 százalékuk mindennap vagy szinte mindennap eszik zöldséget és salátát, a túlnyomó többség étrendje rendszeresen tartalmaz tejet, az elsődleges proteinforrást pedig a hús jelenti. Ahogy általában a tizenévesek, ők is sokat fogyasztanak chipseket és üdítőket. Ugyanakkor nem derül ki egyértelműen, hogy valóban minden lényeges étel csoport megtalálható-e rendszeresen az étrendjükben.

A testmozgásuk csak minimálisan kielégítő, de nem rosszabb, mint a korosztályos átlag. A kétharmaduk végez rendszeres testmozgást, általában sétálást vagy szabadterti játékokat. A fiatalabbak aktívabbak az idősebeknél, a 10-14 éves csoport egy hajszálnyival megelőzi a korosztályát.

A dohányzással, alkohollal és a kábítószeresek használatával kapcsolatos kérdésre adott válaszok alapján nagyon minimális az eltérés a vizsgált csoport és a kontrollcsoport szerhasználata között. A dohányzással kapcsolatban a gondozásban lévő gyermekek 90 százaléka, az alkohalnál 83%-a, a kábítószerrel összefüggésben pedig 85 százaléka állította, hogy elegendő ismerettel rendelkezik.

Ugyanakkor a tudás nem jár feltétlenül együtt körültekintő viselkedéssel. A fiatalok nagy része használ addiktív anyagokat, és az adatok alapján ez szignifikánsan összefügg az iskolaváltoztatások számával, az új körülményeknek köszönhető stresszel.

A szexuális úton terjedő betegségekről, a szexuális orientációról és a fogamzásgátlásról a gondozott gyermekek eredményei 10 százalékkal alulmúlta a korosztályuk ismereteit. A szexuális úton terjedő betegségekről 74%-nak volt elegendő információja, a szexuális orientációval kapcsolatban 78%, a fogamzásgátlásról pedig 74% rendelkezik megfelelő ismeretekkel. Ugyanakkor a vizsgált populáció és a kontrollcsoport eredményei között lévő különbségek nem szignifikánsak. Az ismételt lekérdezés során az eredmények mindhárom kategóriában megközelítették a kontrollcsoport számait.

Tanulás

A gyermekek oktatása, nevelése általában az átlagos családok esetében ugyanolyan kiemelt fontosságú, mint a gyermekek egészsége, mivel ez meghatározza az elhelyezkedést, a fiatalok hosszabb távú kilátásait, és az életminőségét.

A korábbi kutatások szerint meglehetősen kevés figyelem esik erre a területre. A gondozásban lévő gyermekek teljesítménye az átlag alatt van, rosszak a kommunikációs képességeik, kognitív teljesítőképességük, problémamegoldó képességük és az érvelésük. Még azok a gyermekeknek is rosszul teljesítenek, akik számára biztosítottá vált a stabil családi háttér.

Gyakoriak a viselkedési problémák: nem csinálják meg a házi feladatokat, lógnak, hazudnak, megzavarják az osztályközösségét, és mindezek természetesen tükröződni fognak az eredményeikben. Minden szempontból speciális szükségleteik vannak, és a többiektől eltérő kockázatokkal néznek szembe.

A kutatás eredményei sajnos csak megerősítik ezt a képet. Az első adatfelvétel alapján a tanulási nehézségekkel küzdők aránya meghaladja az 50%-ot, ami megközelítőleg a kanadai országos átlag kétszeresét jelenti. A második alkalommal további 4% jelzett tanulási problémákat.

A mintában szereplők egynegyede nem éri el az átlagos iskolai teljesítmény szintjét. (A kontrollcsoportnál ez 5%.) Minél idősebb gyermeket nézünk, annál kedvezőtlenebbek a számok: A 10 éveseknél 8%-a teljesít alul, a 18 éveseknek azonban az 54%! Ilyen tendencia ugyanakkor nincs a kontrollcsoportnál. Két korosztály esetében van némi javulás: a 13 és a 17 évesek között.

A mintában szereplő gyerekek 91%-a kapott segítséget. A kontrollcsoport 15%-a küzd tanulási nehézséggel, és közülük mindenki kapott segítséget.

A másik meglehetősen fontos adat az iskolaváltással kapcsolatos. (ez alatt a lakóhely változtatással összefüggő iskolaváltás értjük, nem pedig a gyermek életkorából adódót)

A vizsgált gyermekeknél mindösszesen 8%-nak nem volt iskola váltása, viszont 30 százalékuk 6-nál többször került új iskolába. Ha a két időszak megfelelő adatait vetjük össze, akkor a maximum háromszori váltást 10 százalékkal kevesebben jelölték be, viszont 31-ről 36 %-ra növekedett a 4-6 iskolaváltás megjelölők aránya, a hatnál is többet változtatók száma pedig 5 %-kal emelkedett.

Gyakorlatilag száz százalékos volt a pozitív válaszok aránya, arra a kérdésre, hogy van-e megfelelő hely a tanulásra. A fiatalok 91%-át támogatják a tanulásban, és 92 százalékuk úgy érzi, hogy az iskolában is képviseli valaki az érdekeit. Ugyanakkor a vizsgált gyerekek nem minden esetben választhatnak a saját érdeklődési körüknek megfelelő tevékenységeket. Legkevésbé a zenei ambíciókat, a klubokhoz való tartozást és a sporttevékenységeket támogatják, ez valószínűleg a felszerelések árainak és a magas tagdíjnak köszönhető.

Az olvasási nehézségeket a 14 év feletieknél vizsgálták. A megkérdezettek 92%-a megfelelően olvas ahhoz, hogy élvezni tudja a magazinokat és az újságokat, (kontrollcsoport: 100%).

Az írástudást az állásjelentkezések kitöltésével vizsgálták. Az adatlapokat a gondozásba vett fiatalok 89 százaléka lenne képes kitölteni, a kontrollcsoport itt is maximálisan teljesített. Ha a két időszak összeillő adatait vesszük figyelembe, akkor ez T1 időszakban 90%-os, T2 időszakban pedig 85%-os. A csökkenést magyarázhatja az a tény, hogy a gyerekek a második alkalommal már jobban meg tudták ítélni saját képességeiket.

Számítástechnikai tudással az adatok alapján 88%-uk rendelkezik, további 6 % most tanulja. A kontrollcsoportnál 91% válaszolt igennel, és 7% most tanulja. A többiek nem tudják használni a számítógépet.

A különbség a két csoport között nem volt nagy és nem volt szignifikáns, és az országos adatokhoz viszonyítva sem beszélhetünk lényeges eltérésekről. A felmérések alapján Kanadában rossz olvasási/írási tudással körülbelül a fiatalok 10%-a küzd, de ezen az alapvető készségek nélkül kilátástalanná válik a továbbtanulásuk, az elhelyezkedésük, a jövőjük.

A pályaválasztásról 58 százalék a 10-14 éves korosztályban még nem beszélgetett, kontrollcsoportnál ez 67%. Második alkalommal 54% jelezte, hogy legalább egyszer már szó esett erről a kérdéstről.

Az idősebbeknél mindkét csoportban közel azonosak az eredmények. A fiatalok 48%-nak nincs szüksége több információra, 34 % már beszélgetett a jövőről, de további tanácsokat szeretne. A többiek még nem foglalkoztak ezzel a kérdéssel.

A gondozásba vétel előtti élmények, a kötődés kialakulatlansága, a gyakori helyváltoztatás, a meglévő szociális hátrányok és az átélt érzelmi traumák, a folytonosság hiánya sok esetben problémássá teszi az iskolai rendszerbe való beilleszkedést.

Az adatok alapján – ugyanúgy, mint az egészségügyi állapotnál – itt sem megoldott a tanárok tájékoztatása. Alapvetően a szociális munkások felelőssége, hogy ezek az információk eljussanak a tanárokhoz, hogy a szülőkkel együtt a pedagógusok is felkészülhessenek a várható problémákra.

Identitás

Az identitás egy egész életen át tartó önmeghatározás, egy személyes mítosz, amely integrálja a múltunkat, a jelenünket és a jövőnket. Az alapját különböző közösségekhez való tartozás jelenti. Ilyen közösség a család, vallási közösség, etnikai közösség, de beletartozik az iskola, a munkahely, bármiféle szervezet, hivatal vagy csoport, ami szerepet játszik az egyén életében.

A közösségek folyamatosan azonosítják, identifikálják az egyént, elhelyezik a világban, szerepmintákat, választásokat, értékeket mutatnak, tapasztalatokat örökítenek át.

Az identitás mindezt a tudást magában foglalja, csakúgy, mint saját, belső értékeinket, magunkból fontosnak ítélt és lényegtelennek tartott vonásainkat. Egy folyamatos dialógus a világ és az egyén között.

A családjukból, saját közösségükből kiszakított gyermekek egy bizonytalan világgal és bizonytalan jövővel néznek szembe. Nem világos a múltjuk, sok esetben hiányzik a megerősítés, a támogatás, a valakihez való tartozás. Ez a bizonytalanság manifesztálódik a gyermekeknél gyakran tapasztalt csekély identitástudatban, illetve alacsony önbecsülésben. Gyakran találkoznak a visszautasítottság, a bűntudat és a düh érzéseivel.

Bizonytalanok, hogy a nevelőcsaládhoz vagy a saját családjukhoz tartoznak-e, kihez kell lojálisnak lenniük, melyik értékrendet, milyen mintát kell követniük.

Alakulhatnak úgy a körülmények, hogy a közvetlen találkozás a gyermek családtagjaival nem szolgálja a gyermek érdekeit, de a múlt és a gyökerek felfedezéséhez – ha megvalósítható – akkor a család, a rokonság, a testvérek a legjobb forrás.

A gondozásban lévő gyermekeknek csak az 55 százaléka tudta felsorolni megközelítőleg az összes családtagját. Három százaléka nem tud megnevezni egyetlen családtagot sem a biológiai családjából. A két mérést összevetve egy enyhe emelkedés volt tapasztalható a összes családtag felsorolásánál és volt némi csökkenés a negatív válaszok között is.

A gyerekek családjukhoz fűződő meglehetősen ambivalens viszonyát mutatja a „szeretnél-e többet tudni a családotról?” kérdésre adott válasz. A megkérdezettek kicsivel több, mint a fele úgy véli, hogy eleget tud a családjáról, ez a szám a második méréskor minimálisan csökkent. Azok száma, akik szeretnék többet megtudni a családjukról, de egy későbbi időpontban, nyolcra tíz százalékra emelkedett.

A költözések és a diszkontinuitás miatt különösen fontos, hogy a gyermekek rendelkezzenek élettörténet-könyvvel, fotókkal. A kérdések arra vonatkoztak, hogy milyen dokumentációja van az eddigi életüknek. A válaszok igen megoszlottak kor szerint. A 10-14 évesek 2/3-a, a 15 éve feletti 60 százaléka állítja, hogy elegendő fotó és információ áll rendelkezésére a múltjáról. De ez azt is jelenti, hogy a 10-14 éves csoport 26 %-a és a 15 éve feletti 40 százaléka nem tud felmutatni képeket, írásos emlékeket az eddigi életéről. A második alkalommal az információval nem rendelkezők száma lecsökkent a kisebbeknél 20 százalékra, a nagyobbaknál pedig további három százalékot emelkedett. A fiatalabbak természetesen jobban hozzáférhetnek ezekhez az információkhoz, de mindenesetre, erre jobban kellene figyelni.

Az identitás lényeges része az öndefiníció, az önelfogadás, az egyén saját életének, körülményeinek megértése. A kutatás során megkérték a gyerekeket, hogy magyarázzák el, miért vannak itt, milyenek voltak a bekerüléskor a körülményeik.

A gondozásba vett gyermekek 84 százaléka el tudta magyarázni, miért van itt, 8 százalék egyáltalán nem tudta, további 8 százalék pedig bizonytalan volt. Mindezek mellett közel egyharmaduk többet szeretne tudni a bekerüléséről, beszélgetni. A második megkérdezésnél hat százalékkal többen tudták megmagyarázni bekerülésük okát, és eltűnt a nem válasz.

Természetesen az, hogy el tudják magyarázni a bekerülésük okait, nem jelenti azt, hogy valóban nyugodtan beszélnek róla. A válaszokból kiderült, hogy a gyerekek majdnem fele kényelmetlenül érezte magát, amikor erről kellett beszélnie.

Egy olyan országban, ahol sok a bevándorló, lényeges kérdés az anyanyelv elsajátítása, az etnikai gyökerek megismerése. Szinte minden gyermeknek lehetősége nyílt az anyanyelv elsajátítására és a kulturális háttérük megismerésére, de idetartozik, hogy a felmérésbe bekerült gyerekek túlnyomó része nagyvárosokban él, ahol soka bevándorló család. A gyerekek kicsivel több, mint az egynegyede más etnikumi nevelő szülőknél él.

Az egészséges személyiség feltételezi a pozitív önképet és reális önértékelést. A szakirodalom alapján várt kedvezőtlen kép sajnos beigazolódott. Mindösszesen 46 % adott pozitív választ az önértékelésre vonatkozóan, ez ugyan jelentősen javult a második

lekérdezéskor (59 %-ra), de ez még mindig lehangoló mutató. A pozitív önkép kialakulásában meghatározó a szerepe mindenkinek, aki a gyermekért felelősséggel tartozik. A megkérdezett gyermekek nagy többsége úgy látja, hogy a nevelőjük többé-kevésbé érdeklődik sorsuk iránt, és sok megerősítést is kapnak.

Családi és közösségi kapcsolatok

A köztudatban még mindig él az a kép, hogy a gyermekvédelmi beavatkozás oka a nem megfelelő anyai gondozás, szeretet eredménye. Az apák a kenyérkeresők, az ő feladatuk elsősorban a család anyagi biztonságának megteremtése, a gyermeknevelés az anyák felelőssége. Ugyanakkor statisztikailag kétségbevonhatatlan tény, hogy az egyszülős modellekből kikerülő gyermekek sokkal nagyobb eséllyel válnak maguk is egyedülállónak, munkanélkülivé, rosszabbak lesznek az egészségügyi és iskolai eredményeik – de ezért vajon csak az anya tehető felelőssé?

Megdöbbenítő és elszomorító a gondozásba vett gyermekek válasza arra a kérdésre, hogy születésüktől fogva hány ember viselte gondjukat. Hozzá kell tenni, hogy a kitöltőknek nem volt egyértelmű, hogy a nevelőszülőket fejenként kell-e számolni, de ezzel együtt is elgondolkodtató az eredmény. A gyermekek 13%-a 1, illetve 2 gondozót jelölt meg, 3-4 gondozót 23 százalékuk, 5-9 gondozót pedig 36 százalékuk. 13% válaszolta, hogy 10 vagy a feletti a gondozójuk száma, a 13% pedig nem tudta megmondani.

A két időszakot összehasonlítva, mutatkozik meg igazán az értelmezési nehézség, mivel a felmérés második alkalmával a gyerekek egyötöde kevesebb gondozót jelölt meg, mint az először, és csökkent azok száma is, akik nem tudták megmondani a gondozóik számát.

A kutatást megelőző évben 69 százaléknál nem volt változás az elhelyezésben, 22 százaléknál 1 változás volt, 10 százaléknál 2 vagy több. A két időszak között az észlelhető csekély változás viszont a több megszakítás felé tolta el az arányokat.

A havi találkozások száma alacsony. Az édesanyával és a testvérekkel való találkozása volt a legmagasabb (50 % és 55%), további rokoni kapcsolatok 43%, az édesapa: 27%, anyai nagyszülők: 22%, korábbi nevelőszülők: 13%, apai nagyszülők: 12%.

Soha nincs kapcsolat:

Apai nagyszülők 52%

Korábbi nevelőszülők 51%

Édesapa 47%

Anyai nagyszülők 38%

Édesanya 21%

Egyéb rokonok 14%

Testvérek 13%

A megismételt lekérdezés során a „legalább havi kapcsolattartás” növekedett az anyánál és a testvéreknél. Meglepő módon náluk ezzel párhuzamosan növekedett a „soha” kategória is. A „legalább havonta egyszer találkozik” kategória nem változott az apánál és a korábbi nevelőszülőnél, de csökkent az apai nagyszülőknél, csakúgy, mint a „soha” kategória.

Függetlenül attól, hogy van-e egy támogató család, vagy bármilyen más kapcsolat, minden fiatalnak szüksége van egy olyan személyre, akihez fordulhat krízishelyzetben (a szülőkön és a nevelőszülőkön kívül). A megkérdezett gyerekek 87 százaléka tudott megnevezni egy ilyen személyt, majd a későbbi mérésnél már 93 százalék.

Egy segítőkész, támogató személy mellett fontos, hogy legyen egy olyan „bázis”, ahol segítik a fiatalt. Ez különösen lényeges a rendszerből kikerülő fiataloknál, ezért itt az idősebb csoportra koncentráltak a kutatók. A gyerekek 77 százaléka tud olyan helyet, ahol bármikor

szívesen látják. A többi válasz megoszlása: gyakran van: 11%, időnként: 6%, nincs: 4%, nem tudja: 2%. A „mindig szívesen fogadnak” állítás alakulása a két időszak között 85%-ra növekedett, ezzel együtt a „nincsen/nem tudja” 4%-ra csökkent.

A családi kapcsolatok kialakításában, újraélesztésében és szociális bázis kialakításában nagy szerep jut a dokumentációs csomagnak, de még mindig komoly hiányokkal kell számolni.

Ápoltság, viselkedés

A legtöbbjük (93 százalék) külső megjelenése a korosztályukhoz igazodott, saját maguk is megvoltak elégedve, és ez megegyezett a korosztály véleményével is, 86 százaléknak volt megfelelő ruházata speciális alkalmakra is. A két felmérés között nem változott igazán ez az arány.

78 százalék viselkedése nem okoz általában problémát a felnőttek és a gyermekek között, ez a kontrollcsoport 96 %-hoz képest alacsony.

32 százalék jelölte meg, hogy nagyon könnyen megérteti magát a környezetével, a korosztályos érték 62%, 26 százaléknak voltak kisebb kommunikációs problémái és 4 % jelzett komoly gondokat. A második alkalommal jelentősen fejlődés mutatkozott.

Érzelmi és magatartásbeli fejlődés

A szakirodalom szerint a gyermekvédelmi gondoskodásban lévő gyerekek egyharmada-fele mentális problémákkal küzd. Ezek gyakran nem megfelelően dokumentált pszichikai és/vagy viselkedési problémák, akut és krónikus mentális problémák, amelyek általában a gondozásba vétel előtti életszakaszhoz kötődnek.

Az előzetes várakozásoknak megfelelően rosszabb eredmények születtek az átlagos populációnál:

	„Macis	Kontrollcsoport
Nincs érzelmi/ viselkedésbeli problémája:	23%	73%
Kisebb problémával küszködik:	31%	18%
Orvosi beavatkozást igénylő probléma:	33%	7%
Speciális beavatkozást igénylő probléma:	14%	0%

Kilenc hónappal később némileg nőtt a kisebb problémával rendelkezők száma, és csökkent az orvosi beavatkozást igénylők száma.

A felnőttekkel/nevelőszülőkkel való kapcsolatra, a bizalomra, ennek fizikai megjelenésére vonatkozó kérdésekre a legtöbb válasz egyértelműen pozitív volt. A bizalomra vonatkozó kérdésre az adatlapos mintából 36 százalék jelölte meg az „egyértelműen rám jellemző” kategóriát, a kontrollcsoport 47 százalékával szemben. A többi kérdésnél egész közel volt egymáshoz a két csoport eredménye, a pozitív válaszok aránya 50 százalék körül volt.

A vizsgált gyermekek általában jó kapcsolatban vannak a társaikkal, a válaszok alapján az országos átlagtól nem térnek el, 40 százalék jelölte meg, hogy könnyen barátkozik és sikerül is megtartani ezeket a barátságokat. A megkérdezett gyerekek közel fele nem tartja magát szegénylősnek. Második alkalommal minden kategóriában visszaesés mutatkozott meg, kivéve a szegénylősségre vonatkozó kérdést, ami konstans maradt.

A viselkedési mutatószámok kialakításánál Achenbach munkáját vették alapul. A négy felállított kategória: „az iskolában vagy otthon gyakran kerülök bajba, mert nem fogadok szót, megzavarom a többieket”, „gyakran vagyok dühös, és gyakran elvesztem a fejem”,

„szoktam másokkal veszekedni”, „lopás, vandalizmus”. A lehetséges válaszok: jellemző, eléggé jellemző, kicsit igaz, egyáltalán nem igaz.

Az első kérdésnél 37 százalék jelölte meg, hogy nem jellemző rá. A kontrollcsoportnál ez 60 százalék. Az országos adatoknál némileg másként tették fel a kérdést, arra voltak kíváncsiak, hogy vannak-e problémák az iskolában, ott 71 % válaszolt egyértelmű nemmel.

A verekedésekkel és a lopással hasonló a helyzet. A gondozott gyermekek csupán 56 százaléka utasította el a verekedéseket és a lopásokat, ez alul múlja a kontrollcsoport és az országos átlag válaszát.

A „gyakran vagyok dühös és veszítem el a fejem” állításra a gondozott gyermekek legnagyobb számban a „kicsit igaz” állítást jelölték meg, ez 37 százalék. A két legnegatívabb és a legpozitívabb választ megközelítőleg a gyermekek 20 százaléka írta be. A kontrollcsoportban a legpozitívabb választ jelölték meg a legtöbben, körülbelül 36%, és a leginkább elutasítottak a skála negatív végpontja bizonyult.

A gyermeket ért abúzus, legyen az szexuális visszaélés, fizikai bántalmazás, lelki terror vagy elhanyagolás, gyakran internalizált tüneteket okoz. Általában a hatásuk hosszú távú, nemes korfüggő. Kilenc állítást sorol fel a kutatás, annak megállapítására, hogy a gyermekek szenvednek-e internalizált problémákkal:

„táplálkozási zavar”, „túlzott aggodás”, „gyakori fejfájás és egyéb fájdalmak”, „alvászavarok”, „izzadás, ágybavizelés”, „levertség”, „szorongás különböző helyzetektől”, „szándékosan önbántalmazás”, „aggódás a jövő miatt”.

Általánosságban kevesebben jelölték meg a „nem jellemző” választ és többen tartották magukra jellemzőnek a felsorolt tüneteket a gondozott gyerekek közül, mint a kontrollcsoportban. Az országos adatok alapján a 10-13 éves populáció fele, a kutatás alapján pedig a kontrollcsoport fele érzi időnként szomorúnak vagy levertnek magát, szemben a gondozott gyermekkel, ahol kétharmados arányt realizáltak.

Néhány indikátor esetében nem volt lényeges eltérés az átlaghoz képest, illetve némileg kedvezőbben alakultak, mint a kortársaiknál. Ilyen volt az étrenddel, az izzadással, a szorongással, az önbántalmazással kapcsolatos kérdés.

A legtöbb gyermek aggódik valami miatt, pl. az iskola, a barátok, a kinézetük miatt. Ebben a kategóriában messze elmaradnak korosztályuktól. 17 százalékuk jelölte meg, hogy általánosságban aggódik, a kontrollcsoport 4 százaléka tartotta magára nézve igaznak ezt az állítást. Még kontrasztosabba vált a különbség, amikor a jövővel kapcsolatos kérdésre adott válaszokat hasonlították össze. A gondozott gyermekek 37 százaléka nem aggódik a jövője miatt szemben a kontrollcsoport 60%-val, 18 százalék pedig egyértelműen szorong a jövője miatt, míg ez a kontrollcsoportnál csak 2 százalék. A különbségek szignifikánsak voltak.

Ha a gyerekek nem tudják kifejezni a félelmeiket, akkor azok internalizálódnak, és olyan pszichoszomatikus tünetekben manifesztálódhatnak, mint például fejfájás, hátfájás, derékfájás. A vizsgált populáció 11 százaléka számolt be rendszeres tünetekről, míg a kontrollcsoportban nem volt olyan gyermek, akinek hasonló panaszai lettek volna. Egyértelműen a gondozásba vett gyermekek 37 százaléka, a kontrollcsoport 51 százaléka utasította el.

A két felmérés között ez a terület javulást mutat. A jövővel kapcsolatos aggodások és a testi panaszokra vonatkozó kérdés kivételével a többi indikátornál csökkent az „egyértelműen jellemző” kategória, a legnagyobb növekedés a „egyértelműen nem jellemző” és a „kicsit jellemző” válaszokban mutatkozott.

A teljes mintának a 60 százaléka jelezte, hogy korábban bántalmazták, és további 4 százalékot pedig jelenleg is bántalmaznak. Mivel az abúzus a leggyakoribb beutalási indíték, ezért nem meglepő a magas arány, az viszont meglepő, hogy 4 százalék a gondozás alatt is

veszélyben érezte magát. A kontrollcsoport 5 százaléka állította, hogy korábban bántalmazták. A kérdés a félelemérzetre utalt, és nem biztos, hogy valóban az abúzust értették-e alatta. Első alkalommal 44 % jelezte, hogy megfélemlítették, illetve bántalmazták, majd később ez a szám lecsökkent 39%-ra, de ezt a változást szintén a módszertani hiba okozhatta.

Önellátás képessége

Nem meglepő módon sokkal nehezebb a „felnőtté” válás, a felnőtt életre való felkészülés, ha hiányzik a többség számára megszokott családi környezet. A család a legtermészetesebb szocializációs közeg, ahol elsajátítjuk általában a társadalom morális értékeit, megtanuljuk a közösség működési szabályait, az önellátást, a házi munkákat, az ügyintézés, a gazdálkodást.

A szakirodalom egybehangzó állításai szerint a gyermekvédelmi rendszerből kikerülő fiatalok általában felkészületlenek az önálló életre. Nagy eséllyel nem fejezik be a középiskolát, alacsony bérezésű állásokat töltenek be, nem tudnak függetlenedni a szociális rendszertől, illetve újra visszakerülnek.

A kutatók arra voltak kíváncsiak, hogy a fiatalok mennyire felkészültek az önálló életre, várják-e, hogy kikerüljenek a gondozásból, számítanak-e környezetük támogatására.

Az önellátás szintjének a mérését az életkorhoz kellett igazítani. A 10-13 évesek 47 százaléka el tudja magát látni némi segítséggel (kontrollcsoport: 75%), 50 százaléka pedig most tanulja (kontrollcsoport: 25%). Az idősebbek egyharmada nevezte magát kompetensnek az önellátásban (71% a kontrollcsoportnál), 50% most tanulja (29% kontrollcsoport esetében), 14% viszont nem érezte erre magát alkalmasnak.

Ezeknek az adatoknak az értelmezése elég kockázatos. Vannak gyerekek, akiknek egyszerűen nem adatott meg, hogy elegendő időt töltsenek el egy helyen ahhoz, hogy megtanulják ezeket a képességeket, és a családok is egymástól eltérően ítélik meg ezeknek a képességeknek a szükségességét.

Úgy tűnik, a fiatalabbak nagy része – a velük egykorúakhoz hasonlóan – elég segítséget kap, hogy el tudja sajátítani az önálló élethez szükséges gyakorlati tudást. Egyedül a vásárlásnál, a beágyazásnál és a fodrászhoz járásnál van lemaradásuk.

Az idősebbek kevésbé önállóak, lényegesen nagyobb lemaradásaik vannak. A kontrollcsoport nagyobb hajlandóságot mutat a megtakarítások eszközölésében, önállóbb a mosás és a főzés területén. De ha ezeket az eredményeket kombináljuk az „igen, segítséggel” kategóriával, akkor mindkét csoportban körülbelül a gyermeke háromnegyede tudja ellátni a teendőket.

Mindkét korosztályra vonatkozó kérdések esetében:

A válaszok általánosságban megfelelték az elvártaknak. Az egyedüli gyengébb eredményt a villanykörte kicserélése mutatta. A megfigyelt fiatalok és a kontrollcsoport eredményei itt is változatosak. A megfigyelt gyermekek magasabb értékeket értek el a takarítás, a mosogatás és a villanykörte cserélésében, ugyanakkor a kontrollcsoportnál több volt a pozitív válasz az elsősegély nyújtásánál, az utcai telefon használatában. A két időszak alatt mindenütt javultak az értékek.

A felnőtt életben való eligazodás lényeges részét teszi az ügyintézés, a különböző okmányok, papírok, igazolások beszerzése. Kortól függetlenül elég lehangoló képet mutat a különböző hivatalok közötti eligazodás ismerete. Második alkalommal némileg javult az összkep, bár számos területen még mindig alacsony szinten mozog az igen válaszok aránya.

A rendszerből való kikerülés utáni életre vonatkozóan a lakhatásról, a pénzügyi tervekről, és ezeknek a realitásáról kérdezték a fiatalokat, 23% saját lakásban szeretne élni, 21%-nak még nincsen elképzelése, 19% másokkal akar összeköltözni.

Ha az eredeti elképzelései nem sikerülnének, akkor a gyerekek felének van más terve. (47%-nak nincs!). A kontrollcsoport természetesen másként gondolkodik, de az ő életükben a család, mint alternatíva adott. 30%-nak még nincsen elképzelése, de a nagytöbbség barátokkal szeretne összeköltözni, és 5% jelölt meg más megoldást.

Pénzügyi tervekkel kapcsolatosan a minta egyharmada jelezte, hogy gondolkodnak a lakás várható bérleti összegéről. A kontrollcsoportban kevesebben jelölték ezt meg, de az ő életükben ez nem is olyan fontos információ. Körülbelül egyharmaduk nem tudta értelmezni ezt a kérdést. A gondozott gyermekeknek csak 3%-a jelölte ugyanezt meg.

Azt is megkérdezték, hogy a szociális munkás mennyire érezte megvalósíthatónak a gyermekek elképzeléseit. A fiatalok 66%-a jelezte, hogy reálisnak találta az a terveit, ezzel szemben 4% szerint nem fogadta el, 22% nem tudta megmondani, hogyan viszonyul a gondozója a terveikhez. Az összehasonlítható adatok esetében a második időszakra már csak 62 százalék jelezte a szociális munkás támogatását (Itt T1 = 74%). Ez a jelenség utalhat a fiatalok szociális rendszertől való függetlenedési szándékaira is. Az is idetartozik, hogy a szociális munkások nagyobb százalékban elutasították azokat a terveket, amelyek az önálló életet egyedül, vagy a barátokkal együtt élve képelték el.

A gondozásba vett fiatalok nagyon speciális szükségletekkel rendelkeznek, és különösen sebezhetőek, amikor a korai független élet kihívásaival néznek szembe. Eltérően a velük egykorúaktól, sokszor nem számíthatnak családjuk támogatására.

Az önállósodásra vonatkozó kérdéskör érdekes képet rajzolt a gondozásban lévő fiatalokról. Bizonyos területeken családból élő társaikhoz viszonyítva rosszabb helyzetben vannak, de akad olyan terület is, ahol meghaladják a többséget. Nagyobb önállóságot mutatnak például a házimunkák terén, ugyanakkor a családban élők rendelkeznek helyzeti előnnyel: nagyobb eséllyel szerzik meg a jogosítványt, egyéb papírokat, jobban tudják használni a menetrendeket. Ezek az adatok rímelnek Maslow elméletére a szükségletek hierarchiájáról. A gondozott fiataloknak küzdeniük kell, hogy kielégítsék az alapvető szükségleteiket. A családban felnőőknek ez adott. Ebből következően, az utóbbi csoportnak több ideje jut az egyéb szükségletek kielégítésére.

A két időszak eredményeinek összehasonlítása szintén érdekes. Az adatok értelmezésében felmerül, hogy nem megfelelő az utánkövetés, a szociális munkások tevékenysége időben behatárolt, képtelenség minden elvárásnak megfelelni. Talán azok a gondozók, akik a fiatalokkal közelebbi kapcsolatba kerülnek, értékes segítséget jelenthetnek a feladat elvégzéséhez.

A „Looking After Children” rendszere azon a központi kérdésem alapul, hogy a gondozás során azt kapja-e a gyermek, amit akkor kapna, ha a szüleivel élne, kielégülnek-e fejlődési szükségletei. A program eszközei egy gyermekközpontú eredményre koncentrálnak azáltal, hogy napról napra követik a gyermek fejlődését. A projekt ezen aspektusa, amely a gyermek, mint önálló egyén fejlődését követi nyomon, informál a gyermekvédelmi gyakorlatról, és alapvető információkkal szolgál a gondozásban résztvevő gyermekek tapasztalatairól.

A „Looking After Children” rendszer nem egyszerű felsorolása a problémáknak, szükségleteknek. Párbeszéd, információ megosztás, egy cselekvési terv, amely feltételezi a gyermek és az ő életében legfontosabb résztvevők bevonását. Hatalmas felelősséget is jelent, minden beavatkozás, mert maga is következményekkel jár a gyermek életét illetően, így

lehetőség szerint a legtöbb információt összegyűjtve, az emberi élet legfontosabb dimenzióit figyelembe véve, a legszélesebb értelemben vett gondozást kell megvalósítani.

Az egyes fejlődési dimenziók igen eltérő képet mutatnak. Egyes területeken az átlagnak megfelelően teljesítettek, és tapasztalható volt javulás is a két felmérés között (ilyen például az egészség), de a vizsgálat számos ponton komoly lemaradást talált a gondozott gyermekek fejlődésében (ilyen az oktatás).

Írta: Morvai Krisztina – Pap Enikő

AJÁNLÁSOK A GYERMEKBÁTALMAZÁS MEGELŐZÉSÉRE ÉS KEZELÉSÉRE

A Női és Gyermekjogi Kutató és Oktató Központ és a British Council „*A gyermekbántalmazás megelőzésének és kezelésének tapasztalatai Nagy-Britanniában és Magyarországon*” címmel szakmai tanácskozásokat rendezett 2001. június 16-22 között Balatonaligán és 2001. október 8-án, Ráckeven. A programban harminc-a gyermekvédelem különböző területein dolgozó – szakember: ügyészek, rendőrtisztek, gyámhatósági, illetve gyermekjóléti szolgálati munkatársak, minisztériumi tisztviselők, ügyvéd, hivatásos pártfogó, gyermekorvos, védőnő valamint bírók vettek részt.

A résztvevők a gyermekek elleni erőszak hatékonyabb megelőzése és kezelése érdekében a következő Ajánlásokat fogalmazták meg:

I. A gyermekek elleni erőszak megelőzésére és kezelésére vonatkozó nemzetközi dokumentumokkal összefüggésben

1. A gyermekek elleni erőszak (ideértve a fizikai, illetve szexuális erőszakot, a gyermekprostitúciót és a gyermekpornográfiát éppúgy, mint a családon belül vagy azon kívül elkövetett szexuális visszaéléseket, a lelki bántalmazást és az elhanyagolást) valamint az ezzel összefüggő büntető és egyéb jogi eljárások tárgyában nagyszámú jelentős nemzetközi dokumentumot fogalmazott meg az ENSZ (illetve annak szakosított szervei, így a WHO és az UNICEF), az Európa Tanács és az Európai Unió. Javasoljuk ezek teljeskörű összegyűjtését, magyar nyelvre fordítását és annak elemzését, hogy milyen állami feladatokat tartalmaznak.

2. Javasoljuk az ENSZ Gyermek Jogai Bizottságához írt magyar országjelentések értékelésének nyilvánosságra hozatalát, az ezen értékelésekben megfogalmazott ajánlások megvalósítását. A legutóbbi – 1998. évi – értékelés 32. pontját külön is megfontolásra ajánljuk: „...a Bizottság erőteljesen ajánlja, hogy (Magyarország) tegyen meg minden megfelelő intézkedést a gyermekekkel szembeni rossz bánásmód (ideértve a családon, az iskolán és az egyéb gyermekintézményeken belüli fizikai és szexuális abúzust/visszaélést) megelőzésére és kezelésére”.

3. Szükségesnek tartjuk, hogy a Magyar Köztársaság ratifikálja a Gyermekjogairól Szóló ENSZ Egyezményhez kapcsolódó két Fakultatív Jegyzőkönyvet, különösen a Gyermek eladása, a gyermekprostitúció és a gyermekpornográfia tárgyában 2000. májusában elfogadott Fakultatív Jegyzőkönyvet. Javasoljuk a Fakultatív Jegyzőkönyv alapján a belső jogban szükséges változtatások elvégzését is, a jelen Ajánlásokban alább részletesen megfogalmazottak szerint.

II. A gyermekek elleni erőszak megelőzése és kezelése érdekében szükséges legfontosabb jogalkotási lépésekre vonatkozóan

1. Megfontolandónak tartjuk a hatályos büntető jogszabályok áttekintését – különös tekintettel a „Kiskorú veszélyeztetése” elnevezésű bűncselekményre – abból a szempontból, hogy azok megfelelnek-e a gyermekbántalmazás teljes tilalmára vonatkozó nemzetközi normáknak, különösen a Gyermek Jogaira vonatkozó ENSZ Egyezmény 19. cikkének. A

gyermek jogai és a jogállamiság szempontjából egyaránt szükségesnek tartjuk, hogy a „házi fegyelmi jog” elméleti és gyakorlati létéről, kereteiről és határaitól a jogszabály világosan rendelkezzen.

2. A gyermekprostitúcióval szembeni határozottabb és hatékonyabb fellépés érdekében javasoljuk az ún. „kliensi magatartás” kriminalizálását, azaz a tizenhét évnél fiatalabb, üzletszerű kéjelgést folytató személlyel való közösülésért vagy fajtalankodásért ellenszolgáltatást nyújtó személy büntetni rendelését. Ez a javaslat összhangban van a gyermekprostitúcióról és gyermekpornográfiáról szóló Fakultatív Jegyzőkönyv rendelkezéseivel.

3. Javasoljuk – eljárási kényszerintézkedésként, illetve büntetőjogi szankcióként – az ún. „távoltartó/védelmi rendelkezés” bevezetését, amellyel a gyermek környezetéből eltávolítható az a felnőtt személy, aki őt valószínűsíthetően vagy bizonyosan súlyosan bántalmazta, amennyiben a cselekmény jellegéből a bűnismétlés veszélyére lehet következtetni. E javasolt új jogintézmény is összhangban van az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlésének 1371. számú ajánlásával és számos további jelentős nemzetközi dokumentummal.

4. Javasoljuk, hogy összhangban az Európai Unió országainak gyakorlatával – a gyermekek sérelmére elkövetett bűncselekmények vizsgálata/nyomozása, az ilyen ügyekben történő ügyészi és bírósági eljárás speciális hatáskörű és illetékességű rendőri szerveknek, ügyészségeknek és bíróságoknak legyen feladata. Meggyőződésünk ugyanis, hogy a gyermek és ifjúságvédelmi jogalkalmazói tevékenység (ideértve természetesen a rendőri munkát is) olyan speciális és folyamatos képzést, a gyermekvédelmi szakemberek közötti rendszeres együttműködést, technikai felszereltséget (például videós rendszerek a gyermektanúk kihallgatásához) igényel, amelyek az általános hatáskörű és illetékességű szerveknél nem biztosíthatók.

5. Javasoljuk, hogy a vonatkozó nemzetközi ajánlásoknak megfelelően legyen jogszabályi lehetőség a gyermektanúk reviktimizációjának elkerülését szolgáló ún. (zártláncú, élő kapcsolatot teremtő) „videós rendszerű” bizonyítás felvételre, a bírósági tárgyalás során is. Javasoljuk továbbá a gyermektanúk védelmét szolgáló nemzetközi normák és a vonatkozó európai gyakorlat teljeskörű megismerését. 6. Javasoljuk annak megfontolását, hogy a gyermektanúk, illetve az őket támogató felnőttek védelme érdekében a polgári eljárásjogi törvény is adjon lehetőséget a tanú, illetve a fél lakcímének zártan történő kezeléséhez.

III.A gyermekvédelmi jelzési és együttműködési kötelezettség valamint a gyermekbántalmazás jelenségével találkozó szakemberek speciális képzése körében

1. Abban a meggyőződésben, hogy hatékony, a gyermekbántalmazást időben felismerő és kezelő, a gyermek sérelmére elkövetett cselekmények folytatását megakadályozó gyermekvédelmi munka csak az érintett hatóságok, szervezetek, szakemberek szervezett együttműködésével valósítható meg, javasoljuk a Gyermekvédelmi Törvény 17.§-ban szabályozott „jelzési és együttműködési kötelezettség” következetes érvényre juttatását.

Ennek érdekében ajánljuk, hogy a rendőrség, ügyészség, bíróság, oktatási és egészségügyi intézmények vezetői, illetve a felettük törvényességi és szakmai felügyeletet gyakorló szervek gondoskodjanak arról, hogy a gyermekek sérelmére elkövetett erőszakos (bántalmazó) magatartások, illetve elhanyagolás gyanúja esetén az intézmény (szakember) haladéktalanul adjon jelzést az illetékes gyermekjóléti szolgálatnak és a továbbiakban – az eset összes körülményeinek függvényében – működjön együtt a szolgálattal a bántalmazás

megszüntetése, az ismétlődés megakadályozása és a gyermek biztonsága, testi-lelki jóléte érdekében. Ajánljuk továbbá, hogy a jelzési és együttműködési kötelezettség szerepeljen az érintettek munkaköri leírásában.

2. Javasoljuk, hogy a gyermekbántalmazás felismeréséről, megnyilvánulási formáiról, hatásairól, a bántalmazott gyermekek speciális szükségleteiről és az ilyen ügyekben szükséges teendőkről kapjanak (akkreditált) képzést mindazok a szakemberek, akik munkájuk során a jelenséggel, illetve az áldozatokkal találkozhatnak. (Rendőrok, ügyészek, bírók, pedagógusok, gyermekorvosok, védőnők, a szociális szakmák stb.)

IV. Az egységes szakmai szabályok (protokollok) kialakítása tárgyában

1. Javasoljuk, hogy a gyermekbántalmazással szembeni határozottabb, kiszámíthatóbb és szakszerűbb fellépés érdekében az egyes intézmények, illetve szakmák feletti (központi) szakmai felügyeletet és módszertani irányítást gyakorlók – az egymással történő körültekintő egyeztetést követően – határozzanak meg világos szakmai szabályokat (protokollokat) arra nézve, hogy mi a teendő az egyes munkakörökben (hatáskörökben) gyermekbántalmazás vagy annak gyanújának észlelése esetén.

2. A helyi önkormányzatok, a jogszabályi előírásoknak megfelelően létrehozott gyermekjóléti szolgálatokkal közösen biztosítsák a (helyben) gyermekvédelmi munkát végző szervezetek (ideértve a rendőrséget, ügyészséget, bíróságot is) közötti folyamatos kapcsolattartást és a gyermekbántalmazás megelőzésére és kezelésére szolgáló helyi stratégiák és speciális protokollok kialakítását. A közoktatási intézmények és a fenntartók gondoskodjanak arról, hogy a gyermekbántalmazás megelőzése és kezelése helyet kapjon a nevelési és pedagógiai programokban.

V. A jogalkalmazási gyakorlat megújításával összefüggésben

1. Javasoljuk, hogy az olyan polgári, közigazgatási, illetve büntetőeljárásban, amelyet gyermek elleni erőszakos vagy veszélyeztető cselekmény miatt indítottak, illetőleg amelyben ilyen cselekmény gyanúja merül fel – a továbbiakban „gyermekbántalmazással összefüggő ügyek” – az érintett gyermek(ek) személyes biztonsága elsődleges fontosságú szempont legyen a döntések során.

2. A gyermekbántalmazással összefüggő ügyekben az eljáró hatóságoknak – a Gyvt. 17.§-ra figyelemmel – jelzési és együttműködési kötelezettségük van az illetékes gyermekjóléti szolgálat felé. Erre tekintettel a folyamatban lévő eljárásról a szolgálatot haladéktalanul értesíteni kell, az értesítés megtörténtéről az eljárás minden szakaszában meg kell bizonyosodni, amennyiben értesítés nem történt, azt a lehető leghamarabb pótolni kell.

3. Javasoljuk, hogy a gyermekbántalmazással összefüggő ügyekben (például családon belüli erőszakos bűncselekmény miatt indított büntetőeljárásokban, akkor is, ha a vádbeli cselekmény sértette nem gyermek, hanem vele együtt élő hozzátartozó, illetve családjogi perekben), az eljáró hatóság szerezzék be a gyermekjóléti szolgálat környeztetanulmányát, illetve a gyermek veszélyeztetettségével összefüggő dokumentációt és a gyermek biztonságára is kiható döntések meghozatalakor ezeket vonja értékelési körébe.

4. A gyermekbántalmazással összefüggő ügyekben – különösen azokban az esetekben, amikor a gyermek veszélyeztetettsége az eljárás megindításának idején is fennáll - javasoljuk, hogy az eljárást soron kívül tárgyalják.

5. Javasoljuk, hogy a gyermekbántalmazással összefüggő ügyekben a hatóság alaposan vizsgálja a bűnismétlés valószínűségét és ezzel összefüggésben az érintett gyermek(ek)

biztonságának szempontjait és – e tényezőkre figyelemmel – szükség esetén a jelenlegi gyakorlatnál szélesebb körben alkalmazza az őrizetbe vétel és előzetes letartóztatás, polgári perben az ideiglenes intézkedés lehetőségeit. Összességében a veszélyhelyzetben lévő gyermekeknek – a folyamatban lévő eljárások alatti – biztonságának szempontjait javasoljuk a jelenlegi gyakorlatnál lényegesen körültekintőbben vizsgálni és mérlegelni.

6. Javasoljuk, hogy a gyermekbántalmazással összefüggő ügyekben hozott ügydöntő határozatoknál (büntetés kiszabás, illetve gyermekelhelyezés, lakáshasználat megosztása) a hatóságok (bírók) a legnagyobb körültekintéssel vizsgálják a döntés hatását az érintett gyermek biztonságára, azaz a bántalmazás folytatásának megelőzésére.

7. Javasoljuk, hogy a gyermekbántalmazással összefüggő büntetőügyekben a bíróságok (vádemelel elhalasztása esetén az ügyészségek) a jelenlegi gyakorlatnál szélesebb körben alkalmazzák a pártfogó felügyelet elrendelésének lehetőségét és rendelkezzenek olyan magatartási szabályokról, amelyek az érintett gyermekek biztonságát, esetleges rehabilitációját szolgálják. Családon belüli erőszak esetén minden ilyen esetben írják elő magatartási szabályként az illetékes gyermekjóléti szolgálattal történő kapcsolattartás kötelezettségét.

Javasoljuk továbbá, hogy az állam biztosítsa a pártfogó felügyelet intézményének megfelelő működése érdekében szükséges tárgyi és személyi feltételeket.

VI. A gyermekbántalmazási ügyekben szükséges tanúvédelmi intézkedések tárgyában

1. Javasoljuk, hogy a gyermekbántalmazással összefüggő ügyekben a hatóságok törekedjenek a gyermekek reviktimizációjának elkerülésére. Ennek érdekében lehetőség szerint kímélik meg a gyermeket az ismétlődő kihallgatásoktól, illetve szakértői vizsgálatoktól.

2. Ajánljuk, hogy minden olyan ügyben, ahol erre lehetőség van, a gyermek vallomását videofelvételen rögzítse a hatóság és az eljárás további szakaszaiban ezt a felvételt használják fel. Az ilyen tanúvallomások felvétele során a hatóság speciálisan képzett tagja járjon el. Tiltott pornográf felvétel készítése miatt indult eljárásokban azonban javasoljuk az ilyen technikai megoldás elkerülését, pontosan a reviktimizáció megelőzése érdekében.

3. A gyermek tanúkenti meghallgatása során fokozottan törekedni kell a kíméletes kikérdezésre. Az eljárási cselekményt vezető szakembernek erre figyelmeztetnie kell az eljárás más résztvevőit (pl. védőt) is. Javasoljuk, hogy a hatóságok biztosítsák, hogy a gyermektanúk a kihallgatásra várva ne találkozzanak a sérelmükre bűncselekményt elkövető felnőttekkel. Helyesnek tartjuk, ha az eljáró hatóság – jelzési és együttműködési kötelezettsége részeként – biztosítja, hogy a gyermekjóléti szolgálat munkatársa a tárgyaláson (illetve a jogszabályok keretében más eljárási cselekményeken) jelen lehessen. A gyermekjóléti szolgálat érezze feladatának az eljárási cselekményeken való részvételt. Javasoljuk, hogy a gyermekbántalmazással összefüggő ügyekben eljáró hatóságok biztosítsanak írásos (illusztrált) információt a gyermektanúk, illetve az őket támogató felnőtt hozzátartozók számára egyfelől az eljárás menetéről másfelől a rendelkezésükre álló segítő szervezetekről.

Írta: Fenyvesi Csaba

A VÉDŐ A FIATALKORÚAK ELLENI KÜLÖN ELJÁRÁSBAN

Az utóbbi évtized fiatalkorúak bűnelkövetésével foglalkozó hazai szakembereinek több olyan kihívásra kellett feleletet adniuk, amely kihívások a világ számos pontján problémákat, nehézségeket jelentenek a különböző, elsősorban fiatalkorúakat érintő jelenségek hatékony megválaszolásában. Többféle modell bevezetésével kísérleteznek Ausztráliától Kanadáig: elsősorban a fiatalok körében vezették be az áldozat-elkövető mediációt, vagy más olyan, az eltereléstől eredményeket remélő eljárásokat, mint a különböző helyreállító igazságszolgáltatási módszerek. A megközelítés mindenhol hasonló: a büntetőjogi felelősségre vonásnak a nemzetközileg is lefektetett garanciákat messzemenőig figyelembe véve kell történnie, a fiatalkorúak érdekeinek legteljesebb szem előtt tartásával. Vannak nézetek, melyek leginkább a teljes elterelésre hajlanak, vállaltan olyan eszközöket alkalmaznak az igazságszolgáltatás során, ami nem „engedi be” a fiatalt a büntetőeljárásba, vagy az eljárás nagyon korai szakaszában vonja ki onnan.

Miközben az elterelő eljárások, alternatív szankciók fokozatosan beépülnek a jogrendbe, a tradicionális büntető igazságszolgáltatási rendszer, illetve a fiatal elkövetőkre vonatkozó külön eljárás is átalakul a fiatalokat érintő ügyek kezelésében. Sokszor ugyanakkor azt látjuk, hogy – noha a jogszabályi környezet, az eljárási garanciák adottak –, a gyakorlatban a fiatalkorúak ügyeiben számos ponton hangsúlytalanok maradnak a már meglévő alapvető jogintézmények, elfogadottnak hitt szakmai követelmények.

A következő tanulmány olyan kérdéseket vizsgál – a védő szerepe és különleges lehetőségei, a törvényes képviselő, mint „másodvédő” jogai, vádelhalasztási lehetőségek, kárjövátétel, fiatalkorúak ügyészének nyújtható módszertani segítség... –, melyek átgondolása gondolatébresztő lehet mindenkinek, aki bűnelkövető fiatalokkal foglalkozik, (a szerk.)

A külön eljárások az általános (rendes) eljáráshoz képest speciális eljárási szabályokat tartalmaznak. Az ezekről szóló Be. fejezetek rendelkezései mutatis mutandis érvényesek, tehát a hagyományos eljáráshoz képest nyújtanak plusz garanciákat, (pl. védőkényszer van) vagy éppen ellenkezőleg, hagyhatják el akár a rendes eljárás egyes szakaszait is (pl. a nyomozás elmaradás a magánvádas eljárásban vagy akár magának a tárgyalásnak a mellőzése a büntető-parancsos vagy tárgyalásról lemondásos eljárásban).

A speciális eljárási szabályok alkalmazásának jogpolitikai indoka többféle. Bár a vétségi eljárás jelentős gyorsítást és könnyítést jelent a büntetői eljáráshoz képest is, az eljárás minél gyorsabb lefolytatása a célja a magánvádas, tárgyalásmellőzéses, a bíróság elé állításos, és a tárgyalásról lemondásos, a terhelt távollétében lefolytatott eljárásnak. A hagyományostól eltérő életviszonyokból következő eltérő szabályozási követelmények alapozzák meg a fiatalkorúak és katonák ellen folytatott eljárásokat.

Az egyes külön eljárások hol „felgazdagított eljárást” eredményeznek (procedure enrichée, pl. fiatalkorúak elleni büntetőeljárás), hol éppen ellenkezőleg „zsugorított eljárást” tesznek lehetővé (procedure réduite, pl. tárgyalás mellőzése, tárgyalásról lemondás), de a

külön eljárás illetőleg az abban hozott határozat akár „egyenértékű” is lehet a hagyományos eljárással (procedure equivalente, pl. a katonai büntetőeljárás)².

A VÉDŐI JOGÁLLÁS SAJÁTOSÁGAI

A speciális terhelti alanyra tekintettel a Be. kötelező védői részvételt ír elő a fiatalkorú ellen folytatott eljárásban. Azonnal felvetődik a – korábban már elemzett – kérdés, mikor kell a hatóságnak a védőt kirendelnie. Álláspontom szerint nyomban, amint világossá vált, hogy fiatalkorú ellen folyik az eljárás, mégpedig annak érdekében, hogy már a tárgyi és személyi alapos gyanú közlésekor, vagyis az első gyanúsított kihallgatáson jelen lehessen a védő. Sajnos a szabályozás e tekintetben nem pontos, az lenne a helyes, ha a Be. előírná konkrétan az azonnali védői kirendelést, és törvényi módon biztosítaná – a halaszthatatlan eseteket kivéve – a gyanúsított kihallgatáson való védői részvételt. A nyomozóhatóság már gyakran a nyomozás elrendelésekor tisztában vannak azzal, hogy fiatalkorú ellen folyik az eljárás – ugyan még az alapos gyanút nem közölték –, mégsem történik meg a védő kirendelése³. Annak ellenére nem, hogy a törvény helyes értelmezéséből is ez következik, amit általában nem is vitatnak⁴.

A védő bekapcsolódása a fiatalkorú elleni eljárásba hasonló az általánoshoz, annak ellenére, hogy itt kiemelt – állami – érdek lenne biztosítani a mihamarabbi, valódi védői részvételt. Egyes államokban az általánostól eltérő, speciális szabályok találhatók a speciális korú terheltek esetében. Példaként említem meg a francia szabályozást, amely három korcsoportot különböztet meg.

- I. 10-13 évesek
- II. 13-16 évesek
- III. 16-18 évesek.

Az I. korcsoportban csak előállítás a másik kettőben őrizet is alkalmazható. Az I. korcsoportban kötelező a védőügyvédi jelenlét⁵ az előállítástól kezdődően, a II. korcsoportban lehetősége van egy ügyvéddel konzultálni az őrizetbe vételtől kezdve, míg a 16-18 éve közöttieknek ez a jog csak az őrizet 20. órájától adott⁶.

Minta értékű a hazai szabályozás számára is nézetem szerint, hogy védőügyvédet a fiatalkorú szülei hatalmazhatnak meg, vagy hivatalból rendelnek ki egyet. Amennyiben az ügyvédet hivatalból rendelték ki az eljárás költségeit és az ügyvédi díjat – szemben a hazai szabályozással – az állam fizeti.

² Herke Csongor: A fiatalkorúak elleni büntetőeljárás. Jura, 1997/1. 29. o.

³ Ezt a helytelen gyakorlatot észlelték törvényességi felügyeletet gyakorló ügyészek is. Ld.: Gibicsár Gyula-Temesi László: A fiatalkorúak fogva tartása a büntetőeljárás során. Rendészeti Szemle 1994/1. sz.; 19-35. old.
Egy széleskörű – 978 ügyet, 3414 fiatalkorút érintő – 1979-es országos kiterjedésű ügyességi vizsgálat szerint mindösszesen 297 esetben, a gyanúsítottak 21,3%-ának rendeltek ki védőt a nyomozóhatóságok a gyanúsítás közlése előtt.

⁴ Ezt a helytelen gyakorlatot észlelték törvényességi felügyeletet gyakorló ügyészek is. Ld.: Gibicsár Gyula-Temesi László: A fiatalkorúak fogva tartása a büntetőeljárás során. Rendészeti Szemle 1994/1. sz.; 19-35. old.
Egy széleskörű – 978 ügyet, 3414 fiatalkorút érintő – 1979-es országos kiterjedésű ügyességi vizsgálat szerint mindösszesen 297 esetben, a gyanúsítottak 21,3%-ának rendeltek ki védőt a nyomozóhatóságok a gyanúsítás közlése előtt.

⁵ A hazai bírói gyakorlat határozott és következetes álláspontot követ a kötelező védővel kapcsolatban: „Feltétlen eljárási szabálysértés valósul meg, ha a városi bíróság a többvádlottas büntetőügyben hivatalból nem észleli; hogy az egyik megvádolt elkövető fiatalkorú, és a megyei bíróság székhelyén kívüli városi bíróság a fiatalkorú ügyében érdemi ügydöntő határozatot hoz.” Legfelsőbb Bíróság. Bfv. I. 1734/1996. sz.) BH 1998/12. 579.sz. jogeset, 904. o.

⁶ Kornideszné Opravil Judit: Jelentés az 1998. évi franciaországi tanulmányútról. Ügyészek Lapja, 1998/4. sz. 73. o.

A magyar jogi szabályozás a védők személyét illetően nem tesz különbséget a fiatalok esetében, pedig ennek elvi és gyakorlati alapja is lenne. Nevezetesen nem tartom elképzelhetőnek és kivetelezhetőnek, hogy külön a fiatalok ügyeire szakosodott védők jelenjenek meg a védőügyvédek körén belül. Már a védőügyvéd is – korábban részletezett – felfogásom szerint szűkítést, egyúttal minőségi kiemélést jelent, ezen belül a fiatalok védőügyvédje⁷ további specializációt jelent. Ahogyan a bíróság összetétele, az ügyész, nyomozók személye specializálódott a fiatalokra, hasonló megkülönböztetést érdemel a védőügyvédi tevékenység és személyi kör is. A ki rendelési gyakorlat is – határozottan állítható – érdemibb védői munkát eredményezne, ha a fiatalokat arra felkészült, sajátos személyiségjegyekkel és ilyen irányú affinitással is bíró védőügyvédek látnák el.

Hasonló jellegű álláspont már megfogalmazódott a szakirodalomban: A fiatalok (sértettek) terheltek védelmi jogai érvényesítésének feltételeit biztosítaná, „ha bevezetnék a hivatásos gyermekjogi képviselő intézményét, amely többek között vállalhatná a gyámügyeket, a diákjogi ügyeket a gyermekjogi tanácsadást és a jogsegély-szolgáltatást.” A családok, valamint a gyermekek jogait és érdekeit védő tevékenységhez nélkülözhetetlen az önként szerveződött civil közösségek bevonása, szolgáltatásaik, felajánlott programjainak igénybevétele. Itt említendő a Magyar Helsinki Bizottság, az Alkotmány- és Jogpolitikai Intézet (COLPI) Jogklinika programja, amely az olyan budapesti vagy Budapest-környéki, előzetes letartóztatásban lévő fogvatartottak számára nyújt – a jogklinikával szerződéses jogviszonyban álló ügyvédek útján – ingyenes jogi képviseletet, akiknek meghatalmazott védőre nincs pénzük⁸.

A védő panaszjoggal élhet a fiatalokkal szemben elrendelt őrizet kapcsán, azonban ezen jogát csak akkor tudja gyakorolni, ha erről tájékoztatást kap, közlik vele is a határozatot. Ez is azonban, csakúgy, mint a védő nyombani kirendelése, csorbát szenved. A nyomozó hatóságok rendszerint csak a fiatalok terhelteknek biztosítanak panaszjogot, (hiszen ő „kéznél” van), elmulasztva a védő és – hozzáteszem – a védői jogosítványokkal bíró törvényes képviselő jogfelhívását. A fiatalok őrizetbe vételéről értesítik általában a törvényes képviselőt, miközben a panaszjogukra való hatósági felvilágosítás, illetve annak dokumentálása elmarad⁹.

Nem tartom szerencsésnek azon megoldást, hogy a védő kirendelő határozaton közlik az őrizetbe vétel tényét, mivel ebből a védő számára nem derül ki az őrizetbe vétel tény- és jogalapja, indokolása. Így nem tud érdemi mondanivalót sem fűzni esetleges panaszához, arról nem is beszélve, hogy figyelembe véve a postai átfutások időtartamát, mire erre lehetősége lenne már lejárt a 72 órás őrizeti időtartam, amikor is már vagy szabadlábban van a terhelt, vagy előzetes letartóztatásba helyezték.

Fölvetődött olyan nyomozói álláspont is, hogy nem is kell közölni a védővel, illetve a törvényes képviselővel az őrizetbe vételi határozatot. Előbbivel azért, mert erre nincsen megfelelő időtartam, rövid az őrizet ideje, utóbbival pedig azért nem, mert a Legfelsőbb

⁷ A „védőügyvéd” kifejezés használata annál inkább helyénvaló, mivel az új Be.-ben és így a közeljövőben már találkozhatunk a Be.-ben több „ügyvéddel”. Lesz tanú ügyvédje, pótmagánvádoló ügyvédje, és jelen van (a hatályos szabályozásban) már a felülvizsgálat során szereplő ügyvéd is, akik nem védők, nem védőügyvédek. Az elsődleges ok a kifejezés dicséretére azonban az, hogy az új Be.-ben – nagyon helyesen – már csak ügyvéd láthat el védői tevékenységet, – sem a törvényes képviselő ex lege, sem más személy nem lehet meghatalmazás alapján sem védő -, így a védőügyvéd kifejezés találoán és követésre érdemes módon utal a funkcióra és a hivatásos alanyra is.

⁸ Orell Ferenc János: A fiatalok védelemhez való joga. Belügyi Szemle 1998/12. sz. 97. o.

⁹ Egyetértve Gibicsár Gyula- Temesvári László szerzőpárossal; miután a nyomozóhatósági formanyomtatvány-határozatokon nincs is rovat a törvényes képviselő, illetve a védő nyilatkozata számára, a törvénynek megfelelő gyakorlat kialakítása és folytatása érdekében célszerű lenne a panaszjogra vonatkozó rovat kialakítása az előrenyomtatott határozatokon, valamint a panaszok biztosítása egységes dokumentálásának előírása.

Bíróság 122. sz. kollégiumi állásfoglalása szerint a törvényes képviselő nem lehet jelen az előzetes letartóztatás előtti meghallgatáson, tehát „analóg” módon nem jár neki az őrizetbe vételi panaszjog sem. A védővel kapcsolatos „időhiány” minden jogi alapot nélkülöz, ugyanakkor a másik „kibúvó” lehetőséget ad számomra kifejtetni, hogy a kollégiumi állásfoglalás érvelése sem fogadható el, sem jogi-kriminálisztikai, sem jogpolitikai okokból. Jogi oldalról azért nem, mert a törvényes képviselő – nem vitásan – védői jogokat gyakorol az eljárás során, márpedig az előzetes letartóztatás előtti meghallgatáson a védő részt vehet. Így a törvényes képviselőnek is joga van a részvételre. A nyomozást a jelenléte semmilyen formában nem hátráltatja, a nyomozási érdekeket nem veszélyezteti. Jogpolitikai oldalról pedig éppen a fiatalkorú speciális személyiségére, az előzetes letartóztatás mint legsúlyosabb kényszerintézkedés nyomozói terhére tekintettel szükség lenne a bizalmat, támogatást sugárzó, közvetítő törvényes képviselő, rendszerint az „utoljára megmaradt” szülő jelenléti támogatására, pszichés segítségére.

A TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ MINT „MÁSODVÉDŐ”

A törvényes képviselő¹⁰ jogaival kapcsolatos álláspontokat az is befolyásolta, hogy a védők között még jelenleg szerepel a törvényes képviselő is (Be. 45.§ (1) bek. b.), de csak helyi bíróságon vétség miatt folytatott eljárásban. Erre alapozva a nyomozás soráni előzetes letartóztatásban nem vehet részt, illetve az egész nyomozás során a törvényes képviselő nem járhat el védőként¹¹.

Ez az értelmezés csak formállogikailag állta meg legfeljebb a helyét, de semmiképpen nem volt kívánatos. Pontosan a nyomozás az a szakasz, amikor a legnagyobb segítségre van szüksége a még kialakulatlan személyiségű fiatalkorú terheltnek. Ezt védőjén kívül leginkább a törvényes képviselőtől kaphatja meg, akár védőként, akár „másodvédőként”, a hivatásos védő mellett. Ráadásul olyan – leginkább lelki – segítséget tud nyújtani, amit a védő csak nagyritkán, akkor is másképpen. Továbbá a Be. azon szabálya, amely a törvényes képviselőnek védői jogosultságokat adományoz, nem tartalmaz szűkítést, korlátozást a bírósági szakaszra, az-álláspontom szerint-a nyomozásra is értelmezendő.

Érvelésemet támasztja alá az 1995-ös Be. módosítás, amely kimondta, hogy a vádirat előtti előzetes letartóztatási meghallgatásról „a törvényes képviselőt és a gondozót is értesíteni kell” (302.§ (2) bek.), akik felszólalhatnak. (Be. 302./B.§)¹².

Továbbá az új Be. szabályozása, amely rögzíti, hogy „a törvényes képviselő az ügy iratait a nyomozás elvégzése után megtekintheti. Egyébként a törvényes képviselő jelenléti, észrevételezési, felvilágosítási és indítványtételi, valamint jogorvoslati jogára¹³ a védő jogai irányadók.” (új Be. 451.§) A megfogalmazásból látható, hogy a törvényes képviselő nincs

¹⁰ Előfordulhatnak olyan, törvényben meghatározott esetek, hogy eseti gondnokot kell a hatóságnak kirendelnie. Az eseti gondnok – nézetem szerint védővé nem válik – ugyanakkor a törvényes képviselői jogai „részállnak”, azokat gyakorolhatja.

¹¹ Berkes György: A fiatalkorúak elleni büntetőeljárás új szabályai. Magyar Jog, 1973/9. sz. 517. o.

¹² Ezt a – jogharmonizációs – Be. változtatást az 1995. évi XU. iktatta be. A törvény huszonnyolc szakaszban a Büntető Törvénykönyvet, tizenegy szakaszban a Büntetőeljárás Törvényt és hét szakaszban a büntetések és intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi 11. tvr. (Bv tvr.) rendelkezéseit változtatta meg. A fiatalkorúakat érintő változtatásokat a Gyermekjogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 2-án kelt Egyezménynek az 1991. évi LXIV. törvénnyel kihirdetett és a Magyar Köztársaságra nézve 1991. október 7-én hatályba lépett követelményi indokolták. Az Egyezmény 40. Cikkének 2. pont b/3. pontja ugyanis előírja, hogy bűncselekmény elkövetésével gyanúsított gyermeknek joga van ahhoz, hogy ügyét ügyvédjének, valamint szüleinek vagy törvényes képviselőjének jelenlétében bírálják el.

¹³ A jogorvoslat keretében a törvényes képviselő is élhet a vádlott javára fellebbezéssel, azáltal kibővíti az erre jogosultak Be. 242.§ I. pontban meghatározottak köre. Ezt a törvényes képviselő – csakúgy mint a védő – a terhelt hozzájárulása nélkül gyakorolhatja. A Legfelsőbb Bíróság – általam, a külön eljárás céljai, okaira alapozva, elfogadhatónak tartott – álláspontja szerint azonban csak akkor élhet a fellebbezési jogával, ha a terhelt az elsőfokú ítélet meghozatalakor a 18. életévét még nem töltötte be. Ld. Bírósági Határozatok. 1992/164. sz. jogeset. Például nem tartozik közé a fogva levő terhelttel való kapcsolattartás (beszélő), ami nem feltétlenül szerencsés, hiszen pont a tartósan szabadságától megfosztott fiatalkorú számára „kínzó” a bezártság, az egyedüllét, az idegen, barátoktól, szülőktől mentes környezet. Megfontolandó lenne erre is kiterjeszteni a törvényes képviselő jogosultságát.

kirekesztve a nyomozásból, ott védői jogokat gyakorolhat, ebben szűkítés csak az iratok megismerésében található. Ugyanakkor – álláspontom szerint – kirekeszti a fogvatartott terhelttel való kapcsolattartásból is, mint védői jogból, ami nem feltétlenül szerencsés.

A törvényes képviselő jogállásánál azt kell tisztázni, kívánatos-e a fiatalok terheltségére tekintettel a védővel azonos jogokat biztosítani számára, (ezáltal mintegy „másodvédővé” emelni), vagy csak arra hasonlított. A nemzetközi vizsgálat azt mutatja, hogy általában nem kap védői jogosítványokat széles körben, teljes átfedés nincs. A védői jogállást arra megfelelő képzettséggel bíró jogalkalmazókra (ügyvédre, jogi egyetemi oktatóra, stb.) bízják, nem a törvényes képviselőkre, akik- mint korábban már utaltam rá – általában laikusok és – a büntetőeljárásban sem szerencsés módon – érzelmileg túl közel állók. Így gyakorta az ügy (bizonyítékok, kényszerintézkedések, stb.) helyes megítéléséhez szükséges „oldaltávolsággal” sem bírnak, ami inkább hátrány a terheltekre nézve, mint előny. Ezen érvekre alapozva magam sem tartom helyesnek a törvényes képviselő védőkénti fellépését. Olyan jogosítványokat szükséges számára adni, ami a – különösen a fogvatartott – fiatalok büntetőeljárásából származó káros hatásait tompítja, semlegesíti.

A hazai szabályozás is ezt az elvet követi. A jelenlegi – pontatlan, belső ellentmondású Be. – szabályozás, mind az új Be. alapján különbség van a védő és a törvényes képviselő jogállása között. Hasonlítanak egymásra, ám a törvényes képviselő nem gyakorolhatja a védői jogok teljességét, hiszen mint az új törvény felsorolásából is látszik az nem kimerítő a védőügyvéd „sokigéjű” jogosítvány sorozata szélesebb, mint a törvényes képviselő taxatív felsorolt jogosítványai¹⁴.

A mostani szabályozásban az is vitatható, hogy mikortól, illetve hogyan keletkezik a törvényes képviselő védői jogállása. A Be. 48.§ (1) bek. b. pontja szerint „védő lehet a helyi bíróságon vétség miatt folytatott eljárásban a törvényes képviselő.” A megfogalmazásból két következtetés vonható le. Az egyik: külön meghatalmazás vagy kirendelés nem kell a védő jogálláshoz, az létrejön a belépéssel, „fellépéssel”. A másik: a bírósági szakasz megkezdésekor indulhat ez a fellépés. Itt a tárgyalás már nem lehet vitás, azonban felmerül a tárgyalás előkészítése: vajon ott már lehet-e a törvényes képviselő védő? A kérdés megválaszolásához azt is érdemes megvizsgálni, hogy a törvényes képviselő védőkénti részvétele elégséges-e a törvény által előírt védői kötelezettségnek.

Nézetem szerint a törvényes képviselő védői fellépése nem felel meg önmagában a törvényi előírásnak, miután a jelenlegi – általam bírált – szabályozásban nem vehet részt a nyomozási szakaszban sem védőként. Másrészt a hivatásos védőügyvédi funkció sokkal inkább alkalmas a fegyverek egyenlőségének biztosítására, különösen a fiatalok elleni eljárásban szükséges a jogi-kriminológiai-pszichológiai ismeretekkel rendelkező védő „hatékony” tevékenysége¹⁵.

Így a törvényes képviselő mindenkor csak „másodvédő” szerepet tölthet be, a hatóságok nem elégedhetnek meg fiatalok esetében a törvényes képviselő védői létével. Éppen ezért az eredeti kérdésre válaszként is azt fogalmazom meg, hogy a tárgyalás előkészítésén is

¹⁴ A perbeszéd tartás sem illeti meg a törvényes képviselőt, ezt azonban nem is tartom célszerűnek bevezetni, leginkább az elfogultság, a laikusság okán. Továbbá csak egy perbeszéd tartható, azt fenn kell tartani a hivatásos védőügyvédnek.

¹⁵ Itt jegyzem meg, hogy látásom szerint a védőnek – az általánosan megengedett adatgyűjtése keretében – lehetősége van a fiatalok esetében fennálló speciális bizonyítékok figyelembe vételével – akár személyesen, akár magánnyomozói iroda megbízásával – környezetanulmányt készíteni, azt bizonyítékként becsatolni az ügy irataihoz. Ezzel mintegy létrehozhat – az „ellenszakértői” vélemény mintájára – egy „ellentanalulmányt” is, mert nem biztos, hogy az adatgyűjtés eredménye megegyezik a hatóságéval.

jobb, ha a hivatásos védő vesz részt és a törvényes képviselő védőkénti belépése – ha már ilyen a hatályos szabályozás – a tárgyalás megkezdésétől élhet.

Az 1995-ös változások érintették a védői jogokat is, miután a fiatalkorú előzetes letartóztatásának végrehajtási helyének megváltoztatását indítványozhatja a bíróságnak. Mindezt az előzetes letartóztatás tartama alatt teheti meg, csakúgy, mint az ügyész.

Az indítványról a tárgyalás előkészítése során hozott határozatig az előzetes letartóztatást elrendelő bíróság, az eljárás későbbi szakaszában pedig az a bíróság határoz, amely előtt a büntetőeljárás folyik. A módosítás biztosítani kívánta – helyesen -, hogy a fiatalkorúak ügyében általában javítóintézetben hajtsák végre a kényszerintézkedést, és büntetés végrehajtási intézetben vagy rendőrségi fogdában elhelyezés csak ideiglenesen történjen. Az ideiglenes elhelyezést az eljárás nyomozati szakában a kihallgatások és az eljárási cselekmények gyors, időszerű biztosítása indokolja. A nyomozó hatóságnak a fiatalkorúak elleni ügyekben az új szabályok miatt koncentráltabban kell az eljárási cselekményeket foganatosítani, mivel a büntetésvégrehajtásról szóló szabályozás¹⁶ rögzíti, hogy a nyomozás során az ügyész akkor indítványozhatja a fiatalkorúnak kivételesen büntetésvégrehajtási intézetben vagy rendőrségi fogdában legfeljebb öt napra történő ideiglenes elhelyezését, ha egymást szorosan követő rendőrségi vagy ügyészségi kihallgatások, szembesítések vagy más nyomozati cselekmények terjedelme azt indokolja. Az ügyész részére kisebb terjedelmű nyomozati cselekmény szükségessége esetére lehetőséget biztosít, hogy saját hatáskörében 24 órát meg nem haladó ideiglenes elhelyezésről rendelkezzen.

Tóth Éva azonban már a változtatás hatályba lépésekor felhívta a védők figyelmét, a javítóintézeti végrehajtási hely kialakításával kapcsolatos tárgyi feltételek nem állnak fenn mindenhol és minden esetben¹⁷. Ez az állítás napjainkban is igaz, különösen a fővároson kívüli területeken megoldatlan a fiatalkorúak javítóintézeti elhelyezése. Így az ezirányú védői indítványok jelentős részének nincs fogantaja, a jogosultság „írott malaszt”.

A védőnek lehetősége van vádemelés elhalasztását¹⁸ indítványozni a fiatalkorúak esetében¹⁹. Valójában nézetem szerint nem védői indítványról van itt szó, (csakúgy, nem mint a nyomozás megszüntetésénél, ahogyan azt a nyomozási indítványok között kifejtettem), hanem legfeljebb védői észrevételezésről, amelynek az a tartalma, hogy a védő alkalmazhatónak látja az ügyészi vádemelés elhalasztását. Nem lehet szó indítványról, hiszen arra az elbírálónak határozatot kell hoznia, amire megnyílik a jogorvoslat is. Ezen esetben az ügyész hivatalból, saját belátása szerint, diszkrecionális módon dönthet a vádemelés elhalasztásáról és döntése ellen, akármilyen irányú, akár vádemelés, akár elhalasztás a védő nem élhet²⁰ jogorvoslattal²¹.

¹⁶ 1979. évi 11. tvr. 121/A.§ (2) bek.

¹⁷ Ld. Tóth Éva: Az 1995. évi büntetőjogszabály-módosításáról. Ügyvédek Lapja, 1996/4. 8. o.

¹⁸ Ez a jogintézmény – a már említett, Gyermek Jogairól szóló New Yorki – Egyezmény 40. Cikkének 3. b. pontjával teremti meg az összhangot, amely értelmében az eljáró hatóságoknak kívánatos, hogy tegyenek meg minden olyan intézkedést, amely azt szolgálja, hogy a gyermekek ügyében lehetőleg bírói eljárás mellőzésével tegyenek intézkedéseket.

¹⁹ A jelenleg hatályos Be. szerint már felnőttkoruk esetében is lehetőség van erre 3 évnel nem súlyosabban büntetendő bűncselekmény esetén. (1998. évi LXXXVIII. tv. 38.§-a iktatta be) 1995-ben a fiatalkorúak ügyében kezdte megengedni a jogintézmény alkalmazását a jogalkotó, ám itt a számításba jöhető bűncselekmények köre szélesebb, miután a büntetési tétel határa magasabb, 5 évig terjedő.

²⁰ Törvényi felhatalmazás hiányában is előfordul olyan értelmezés, hogy a védőnek joga van panasszal élni a vádemelés elhalasztása esetén is. Az alábbi megfogalmazás legalábbis erre enged következtetni: „A megvizsgált ügyekben a sértett, a feljelentő, a magánindítványt előterjesztő, illetve a fiatalkorú gyanúsított, a védő és a törvényes képviselő viszonylag ritkán éltek panasszal a vádelhalasztó határozatokkal szemben (676-ból 19).” Temesi László: A fiatalkorúakra vonatkozó új büntetőjogi szabályok hatályosulásának néhány kérdése. Belügyi Szemle 1998/6. sz. 98. o.

²¹ Miután csak a fiatalkorú élhet panasszal a vádemelés elhalasztása ellen, a védőnek az a joga és kötelessége maradt, hogy felvilágosítsa védencét, hogy ezzel a jogorvoslattal csak akkor célszerű élni, ha a fiatalkorú nem követte el a gyanúsításban szereplő cselekményt, s vele szemben az eljárást megszüntette(tik).

Nézetem szerint indokolatlan kirekeszteni a védőt az ezen határozat elleni jogorvoslatból, hiszen a vádemelés elhalasztása, ideiglenesnek tűnő megnevezése ellenére, ügydöntő értékű. Ráadásul a fiatalok terhelte még inkább kevésbé tudja megítélni a határozat megalapozottságát. Ismét azzal a problémával állunk szembe, hogy a védő önállósága mennyiben érintheti a terhelti önrendelkezési jogot. Ez merült fel a rendkívüli perorvoslatok védői kezdeményezésénél is, ahol is az ellenérvet képviselők szerint a védő „nem állíthatja bíróság elé” a terheltet akarata ellenére. A vádemelés elhalasztása – ami egyúttal felelősséget megállapító határozat – elleni védői panasz esetén az ügyész vádat emel, tehát valóban a bíróságra kerül az ügy. A védői intézmény léte, funkciója viszont pontosan azt követeli, hogy a törvénytelen, az anyagi igazságnak meg nem felelő határozatok ne szülessenek, és ez igaz az ügyészi határozatokra is, különösen az érdemiekre. Mind a kirendelt, mind a meghatalmazott védőnek kötelessége az erre való törekvés²². Ugyanakkor a gyakorlatban az is tapasztalható, hogy a védőügyvédek, mint hivatásos szakemberek nem „saját szakállukra” működnek, vagyis tevékenységüket, így a jogorvoslatot is védenek egyeztetik. Kirívó esetben makacs ellentét lehet a védő és a terhelt, illetve jelen körben a törvényes képviselő álláspontja között, ami „kenyértörésre” vezethet. Vagy a terhelt vonja vissza a meghatalmazást vagy a védő mondja fel. A kirendelt védő pedig általában „elhallgat”, tudomásul veszi a védenek akaratát, ha egyáltalán ilyen eset előfordul²³.

A terhelt akarata ellenére történő védői aktivitási szándékot véleményem szerint nem a büntetőeljárás törvénynek kell gátolnia, korlátoznia, hanem az ügyfél és védőügyvéd kapcsolatát rendező ügyvédi etikai kódexnek. Ebben rögzíthető, hogy a terhelt akarata ellenére benyújtott panasz (vagy a rendkívüli jogorvoslatoknál kezdeményezés) hivatásbeli normaszegés, ez is kellő garancia kell, hogy legyen – és az is szerintem – egy jogállamban.

Az új Be. megfogalmazása sem egyértelmű a kérdésben. Nem szerencsés módon az ügyészi határozatok közzétételével kapcsolatos általános rendelkezésekre utal vissza a vádemelés elhalasztása esetén. Ahol is a védővel közölni kell a határozatot, ilyenformán - kiterjesztően úgy is értelmezhető - jogot is ad az ügyészi határozatok elleni jogorvoslatra, (új Be. 228.§ (6.) bek. utal vissza a 169.§ (2)-(5). bek.-re.) Ez a meghatározás azonban az ellenkező következtetésre is okot ad, miután a jogorvoslatot kifejezetten csak annak engedi, akire rendelkezést tartalmaz. (228.§ (1) bek.) Ezek közé pedig a védő nem tartozik, tehát célszerű lenne nevesíteni, konkretizálni az ezirányú védői jogosultságot.

Végül egyetértek azzal az állásponttal²⁴, amely ösztönzi az eljárás nyomozati szakában részt vevő védőket a vádemelés elhalasztására irányuló tevékenységüket. Ezzel a lehető legszélesebb -jogsabályi feltételű – körben élni kell, különösen olyan fiatalok ügyében, akik általában első büntényesként, viszonylag kisebb súlyú vétséget vagy büntettet követnek el, cselekményük alkalmi jellegű elkövetés, avagy belesodrótak a bűncselekménybe. A

²² A fiatalok védőjének önállóságával, a terhelti akarat esetleges másságával foglalkozott Angyal Pál is. Hasonló érveléssel kimondta: „Az eltérés magából a fiatalok ellen folytatott eljárás természetéből következik, amely elsősorban javításra és erkölcsi megmentésre irányul, ahol tehát a védő nem a fiatalok megbízottja, hanem inkább a bíróságnak erkölcsjavító tevékenységében munkatársa, eljárásában tehát a védenek utasításaihoz semmiben sincs kötve.” Angyal Pál: A magyar büntető eljárásjog tankönyve. I-IL, Bp. 1915. 211.0.

²³ A kirendelt védők fiatalokkal kapcsolatos passzivitását a saját – 1998/99-ben végzett kettős irányú (ügyirat feldolgozó és kérdőíves) empirikus kutatásomon túlmenően más szerzők is megerősítették. Pl. Orell Ferenc, aki megállapította: „A hosszú hónapok óta előzetes letartóztatásban lévő kilenc fiatalokból kettővel meghatalmazott védője egy, illetve két alkalommal vette fel a kapcsolatot. A kirendelt védők nem kerestek kapcsolatot a letartóztatott fiatalokkal.” Orell Ferenc János: A fiatalok védelemhez való joga. Belügyi Szemle, 1998/12. sz. 97. o. Így az sem várható reálisan ezen védői körtől, hogy önálló védelmi jogorvoslati szándékkal „bombázná” a fiatalokat.

²⁴ Lásd. részletesebben Tóth Eva: Az 1995. évi büntetőjogsabály-módosításáról. Ügyvédek Lapja, 1996/4. 6-15. o.

rendezett családi körülmények között élő, rossz társaságba került fiatalok esetében együttműködve a szülőkkel, vagyon elleni bűncselekmények esetén a kár megfizetésére való ösztönzéssel, esetleg erőszakos jellegű cselekmények esetén a sértettől való bocsánatkérés megkísérlésével, szorgalmazni indokolt a fiatalok ügyeinek ilyenkénti lezárását. Segítség kell nyújtani az eljáró fiatalok ügyészenek az adott fiatalok magatartási szabályainak körülhatárolt, személyre szabott megállapításához, s ily módon van lehetősége arra, hogy e jogintézményt az ügyészség alkalmazza és a fiatalok helyes irányú fejlődését előmozdítsa.²⁵

²⁵ A fiatalokkal kapcsolatos büntetőeljárások egyszerűsítésére – egyes külföldön – felmerült a „diverzió” gondolata – amely tágabb fogalomként felöleli a mediációt – azaz tettes-áldozat egyezség intézményét is. Az Egyesült Államokban a 60-as években indult útjára, majd tért hódított Németországban, a skandináv államokban, Angliában. A diverzió, mint a büntetőeljárás alternatívája az elkövető felelősségvonnásának informális útra terelését jelenti, más megfogalmazás szerint: az elterelés a büntetőügy nem büntetőjogi elintézése. Célja elsősorban az, hogy a fiatalok elkövetőknél a büntetőeljárás és végrehajtás káros hatásai csökkenjenek, és az ezzel összefüggő stigmatizációt elkerüljék. Mindemellett az elterelés egyéb előnyei is kirajolódtak, így pl. sok esetben a kár gyorsabb megtérülése a sértett számára, valamint az igazságszolgáltatás túlterheltségének csökkenése. Ld. részletesebben: Barabás Andrea Tünde: Egyezség a büntető eljárásban? Magyar Jog, 1991/8. sz” 466. o.

Hazánkban ennek csak az elméleti csírái találhatók, sem jogi, sem gyakorlati fundamentuma nincs. A „csírák” közé tartozik, hogy az új Be.-ben a vádemelés elhatalasítása esetén az ügyész előírhatja kötelezettségként a gyanúsítottak a bűncselekménnyel okozott kár egészben vagy részben való megtérítését, esetleg gondoskodjon a sértetti jóvátételről valamely más módon. Ez azonban nem a sértett és a terhelt közötti megállapodás, hanem hatósági előírás előnyért cserébe.

Írta: Patkó Kornélia – Máté József

ÚJ NEVELÉSI MÓDSZEREK KERESÉSE ELŐZETES FOGVA TARTÁSBAN LÉVŐ FIATALOK SZÁMÁRA

A Szociális és Családügyi Minisztérium Debreceni Javítóintézete 1997. november 1-je óta működik. Az 1995. évi LXI. törvény tette lehetővé, hogy az előzetes letartóztatás a fiatalkorúakat illetően javítóintézetben is végrehajtható legyen. A törvény megalkotásának célja az volt (s így az intézményünk célja is az lett), hogy a fiatalkorúak emberségesebb körülmények között nyerjenek elhelyezést a letartóztatás időtartama alatt, és ne a büntetés, hanem a pedagógiai nevelés legyen velük szemben az az eszköz, mely visszatartó erővel hathat további életútjukra. A rendelkezés szerint öt megyéből (Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Heves, Jász-Nagykun-Szolnok) fogadunk be fiatalokat.

Intézményünknek saját általános iskolája és foglalkoztató tanműhelye van, ahol a fiatalok délelőttönként folytatják, illetve befejezik általános iskolai tanulmányaikat, és lehetőségük van különböző szakmák elsajátítására is (pl. szöveg, varrás, kertészet), délutánonként pedig pedagógusok irányításával közművelődési és sportfoglalkozásokon vesznek részt.

Az intézménynek önálló egészségügyi részlege van. A főállásban dolgozó gyermekgyógyász-ifjúságorvosnak a gyógyító munkán felül ezer szállal kell kapcsolódnia az intézmény jellegéből adódó feladatok megvalósításához. Különösen fontossá vált számunkra a változatos mentálhigiénés tevékenység.

Intézetünk egyesületekkel, alapítványokkal, külső intézményekkel tart fenn állandó munkakapcsolatot, hogy lehetőségeit bővítse. Így találkoztunk az SOS Egyesülettel is és vezetőjével, Máté Józseffel.

Cikkünkben egy, az SOS Egyesület a Szenvedélybetegekért segítségével megvalósított, különösen sikeres próbálkozásunkról szeretnénk beszámolni. Célunk az volt, többszörösen hátrányos helyzetű fiataljaink körében kipróbáljuk a filmet, a filmművészetet, mint értékközvetítő médiumot

- (1) szemléletformálás,
- (2) kommunikációs készségfejlesztés, illetve
- (3) közösségi életre nevelés céljából.
- (4)

Foglalkoztató programjaink repertoárjába 2001. áprilisában került be ez a filmklub, melynek szervezése és lebonyolítása a már említett szociológus mentálhigiénikus szakember bevonásával zajlott, közel fél éven át. A rendezvényt sorozatot anyagilag a Magyar Mozgókép Kultúra Alapítvány támogatta.

A filmklub indításakor alapelveként fogalmaztuk meg azt, hogy

(1) egyrészt csak olyan filmeket fogunk vetíteni, melyeket a bent lévő fiatalok kint, „szabadlábon” maguktól talán meg sem néznének, vagyis melyek az igénytelenebb, kommersz tömegfilmek színvonala fölött állnak, esetleg kimondottan művészfilmek, (Az előzetes beszélgetésekből kiderült, hogy szinte kizárólag az akció-, a horror- és a fantasy filmeket, illetve a szappanoperákat részesítették előéletükben előnyben)

(2) másrészt az a filmklubtagsági feltétel is megfogalmazódott a fiatalok felé, hogy a filmek megtekintése után kötelező jelleggel és aktívan vegyenek részt egy filmelemző előadáson, vitán, beszélgetésen.

Az első alapelv burkoltan magában foglalta azon kívánalmunkat, hogy a fiatalok számára szokatlan filmnyelvi hatások a vizuális nevelés eszközeiként újfajta készségek formálódása, nem-verbális üzenetek, összefüggések érzékenyebb befogadása-értelmezése felé nyisson kaput bennük.

Ugyanakkor a filmek kiválasztását (túl azon a sajnálatos esetlegességen, hogy egyáltalán mi szerezhető be) legtöbbször az is befolyásolta, hogy milyen téma tűnt kívánatosnak a fiatalokkal folytatandó eszmecsere céljából – pl. AIDS, gyermekbűnözés, antiszemitizmus, a romák életmódja, helyzete, szenvedélybetegség, szeretet, barátság, család, társ kapcsolatok, stb.

A levetített filmek között szerepelt többek között pl. a *Philadelphia – az érinthetetlen*, Kusturica *Macskajaja*, Milos Formantól a Száll a kakukk fészkére, a Bronx! mese Robert de Nirotól továbbá az *Édes kis semmiség*, *Az állatkerti megállóhely gyermekei*, *Forrest Gump*, *Mátrix*, *Huszonnyolc nap*, *Közellenség*, *Good Will Hunting*, *Életvonat*, *Lesz ez még így se!*, *Holt Költők Társasága*, vagy pl. Xantus János *Rocktérítő* című filmje stb.

A csoport létszáma 20 fő körül ingadozott (ezt tartottuk a beszélgetések szempontjából is ideálisnak), és némiképp fluktuált, hiszen időközben egyes klubtagok más intézményekbe kerültek el, megint mások a támasztott kívánalmaknak (pl. legyenek aktívak a véleménynyilvánításban) nem kívántak eleget tenni, ezért adták át a helyüket a csoporttagságra várakozó külsősök egyikének.

Összességében a filmklubot sikeresnek tekinthetjük, mert a többnyire általános iskolai végzettséggel sem rendelkező fiatalok lelkesen és hálásan várták a mindig soron következő vetítést. A filmklubtagsággal „rendelkezők” szinte – jó értelemben vett – sajátos presztízst éreztek magukénak az intézmény falain belül a többi fiatallal szemben a csoporthoz tartozás révén. Számunkra, szervezők számára pedig örömteli meglepetéssel bírt az a tény, hogy a fiatalok a „nehezebb” filmeket is nagy türelemmel fogadták, és minden esetben messze az elvárások, előzetes elképzelések feletti színvonalon és mélységben értelmezték a cselekményt és a szereplőket. Meggyőződésünk, hogy ez által nagyon gyakran olyan dolgokról gondolkodtak és fogalmaztak meg – időnként verbális készségeiket is maximálisan mozgósítva – véleményeket, melyekről korábban a családjuk körében vagy a barátaik között – talán soha nem tették ezt.

Problémát jelentett a teljes társaság aktivizálása, hiszen törvényszerűen adottak voltak a csoport hangadói, akik készségesen szólaltak fel minden esetben elsőként, viszont tevékenységük másokat passzivitásra készítetett. Ezért a beszélgetések során tudatosan hangsúlyt kellett fektetni a „teljes mozgósításra”, a személyekhez intézett kérdésekre, körválaszokra, a nézetkülönbségek központba állítására, a játékos, aktivizáló célzatú provokációkra.

Álljon itt a filmklubról szóló beszámoló végén néhány olyan levélrészlet, amely maguktól a résztvevőktől származik.

A *Holt Költők Társasága* című, a szervezők számára meglepően nagy sikerrel vetített filmről írja egy fiatal: „... teced mert egy emberséges tanitorol szolt aki megértete a fiúkat... Joszivü rendes ojan volt aki szerété a gyerekeket... sokat tanitot és szépeket, őket boldogá tete... nagyon érdekes volt és én velem is megtörténhetet volna meg az életben másokkal...”

Más ugyanerről a filmről így fogalmazott: „... azért volt jó mert fiatalokról szolt meg az iskoláról... elég vicces volt a főszereplő tanár de szerintem nem volt hibás... azért rúgják ki mert a többi tanár szerint nem jó irányba vitte a csapatot”.

A Forrest Gump-ról írja egy fiatal: „... a főszereplő, Tom Hanks, kitartó volt mindenben, ki akart próbálni mindent, mindenki hűjének nézte pedig sikeres volt... hűséges kitartó bátor de ügyetlen volt... és jó apa... keményen küzdött az egészségért hogy olyan ember legyen, mint a többi...”

Írta: Bogár Zsuzsa

BABA-MAMA AMBULANCIA A VADASKERTBEN

2001. októberétől a Vadaskert Kórház és Szakambulancia a „Hawa” munkacsoporttal együttműködésben egy újfajta ellátási formát próbál meghonosítani anyák, gyermekek, családok megsegítésére. Felkészült pszichológus és pszichiáter szakemberek várják majd egyéni, illetve csoportos pszichoterápiára, családi konzultációkra a rászoruló kismamákat, csecsemőiket és hozzátartozóikat. Hogy miről is van szó pontosan és miben új ez az ellátási forma, arról kérdeztem dr. Frigyes Júlia pszichiáter szakorvost, és Molnár Judit klinikai szakpszichológust a „Hawa” munkacsoport vezetőit.

– *Milyen tevékenységet végez a munkacsoport az ambulancián?*

Frigyes Júlia: Az új ellátási formának van egy most elinduló szakasza és egy vágyott szakasza. Amit most elkezdünk a gyakorlatban az a szülés előtt és szülés után álló mamák pszichés problémáinak kezelése. Bármilyen súlyosságú problémával fordulhatnak hozzánk a mamák, olyan problémákkal melyeknek köze van a várandósság időszakához vagy az újszülött és az anya kötődési kapcsolatához. Az altatási, szoptatási nehézségektől kezdve egészen a súlyos szülés utáni pszichózisig. A mamáknál kb. 15 %-ban fordul elő szülés utáni depresszió, és ezből kb. 1-2 szülésre esik szülés utáni pszichózis. Tulajdonképpen ez a két legfontosabb probléma, melyek esetében szakmai támogatás híján az anya-csecsemő kapcsolat, és ezzel együtt az egész családi miliő kibontakozása tartósan sérülhet.

– *Hogyan állt össze ez a munkacsoport, hogyan kezdtetek el foglalkozni a problémával?*

Frigyes Júlia: Többféle érdeklődési területről érkeztek a szakembereink. Többnyire pszichiáterek, közülük is többen olyanok, akik az alternatív vagy intézményen kívüli gyógyítást tűzték ki célul. Vannak pszichológusok, akik évek óta az anyaság pszichológiájával foglalkoznak, van szociológus munkatársunk, akinek a pszichotikus betegek kísérésében van nagy tapasztalata, jómagam, pedig a szülés gyakorlatával éppúgy igyekszem foglalkozni, mint a szülés körüli pszichiátriai munkával.

– *Hogy kapcsolódott össze a szakmacsoport tevékenysége a Vadaskert Gyermekpszichiátriai Szakambulanciával?*

Frigyes Júlia: Hívtak, ami nagyon jól jött, ehhez a tervhez, elősegítette, hogy legyen egy nyugodt, biztonságos hely, ahol fogadni tudjuk a pácienseket, és ahová azok is eljuthatnak, akik esetleg nem tudnak megfizetni egy magánrendelést. Gádoros Júlia (a Vadaskert igazgató főorvosa – a szerk.) pedig olyan embereket keresett, akik ezzel a legkorábbi idősakkal, a korai anya-gyermek kapcsolattal foglalkoznak.

Molnár Judit: Ez éppen a legjobbkor jött, hiszen kezdett nyilvánvalóvá válni, hogy nagyon nagy igény van erre az ellátásra.

– *Visszatérve a szakmacsoport tevékenységére, kik is tulajdonképpen a célcsoportjai ennek az ellátási formának?*

Frigyes Júlia: Várandósság időszakában például olyan anya kereshet meg minket, akinek már volt a múltban hasonló negatív tapasztalata, tehát pl., ha már van gyermeke, és vele kapcsolatban a szülés után bármilyen problémája volt. Ez a csoport azért fordul hozzánk, mert szeretné ezt megelőzni második, harmadik gyermekénél. Van egy másik csoport, olyan várandós mamák csoportja, akik vagy a terhességükkel vagy kötődésükkel kapcsolatban veszteséget, bántalmazást vagy hiányt szenvedtek el. Például elvesztettek egy

gyermeket, elvesztettek egy magzatot, vagy esetleg gyerekkorukban vesztek el egy kötődési személyt. Előfordulhat, hogy a kötődési személy bántalmazta őket. A kliensek egy harmadik köre szülés utáni depresszióban szenvedő mama. Nagyon gyakori megnyilvánulása ennek a babával kapcsolatos kényszergondolat, ami egyes esetekben pszichotikus szintig is elmehet.

– *Melyek lehetnek azok a veszélyeztető tényezők, melyek ide vezethetnek?*

Frigyes Júlia: Lehetnek múltbeli és jelenbeli veszélyeztető tényezők. Múltbeli rizikófaktor lehet, mint ahogy azt már említettem is, ha a mamának nem volt lehetősége megfelelő kötődési kapcsolatot kialakítania gyermekkorában, vagy ha a kötődési kapcsolatot súlyos problémák nehezítették, például szülők általi bántalmazás vagy a szülők alkoholizmusa. Nehézséget jelenthet az is, ha az anya olyan környezetben nevelkedett, ahol az anyai szereppel kapcsolatos tanulási folyamatok nem zajlottak kielégítően. A megfelelő kötődési háttér hiánya megnehezítheti, hogy a mama „elég jó”, biztonságot nyújtó anyjává váljon gyermekének. Szintén múltbeli veszélyeztető tényező lehet bármilyen korábbi pszichiátriai probléma a mama életében. Jelenbeli veszélyeztető tényező lehet a súlyos anyagi létbizonytalanság, munkanélküliség, a támasz nélküli párkapcsolat, vagy a párkapcsolat teljes hiánya, valamint az olyan családi környezet, ahol az anya nem kap érzelmi támogatást, vagy éppen káros hatások érik.

Molnár Judit: Nagyon fontos hangsúlyozni a veszteséget, és bármilyen csekély veszteséget is, ilyen lehet például akár a várandósság ideje alatti költözés. Ezért fontos, hogy a védőnők tisztában legyenek ezzel, hisz a veszélyeztető tényezők ismeretében ők egyfajta preventív tevékenységet folytathatnak a kismamával, ha ezt, mint veszélyeztető faktort kezelik. Ugyanakkor vannak sokkal súlyosabb veszteségek is, például a várandósságot megelőző két éven belül közeli hozzátartozó elvesztése. De ide sorolhatóak az akár művi, akár spontán abortuszok, tekintve, hogy ezek sokszor megterheltek a titok nehézségével. Aztán a kora gyermekkorban történő elárvulás.

De lehetnek olyan esetek is, ahol sem az anya, sem a család nem tudja tetten érni, hogy miből indulhatott ki a probléma, szinte derült égből villámcsapásként éri őket. Ez magában is nagy büntudatot hívhat elő.

– *Milyen terápiás lehetőségeket tud az ambulancia biztosítani a veszélyeztetett anyáknak, családoknak és azoknak akiknél már fennáll a probléma?*

Molnár Judit: A veszélyeztetett várandós mamák számára egy prevenció programot tudunk felajánlani, ami kellő számú résztvevő esetén kiscsoportos formában, illetve, ha a probléma jellege szükségessé teszi egyéni, pár vagy családterápiás formában történne. A gyermek fogadására való felkészülés során igyekszünk azonosítani a múltbeli vagy akár jelenbeli traumatikus, fájdalmas eseményeket, és függetleníteni ezeket az eljövendő kötődési helyzettől. Fontos, hogy a szülés élménye ne egy múltbeli trauma megismétlődése legyen, hanem az abból való kigyógyulás útjává válhasson. A terápiás segítség intenzitása” a helyzettől függően nagyon-változó lehet: sokszor arra van szükség, hogy ambuláns keretek között egyfajta konzultációt nyújtsunk a kötődési problémák orvoslása céljából, de az is előfordulhat, hogy gyógyszeres kezelésre szorul a kismama.

– *Említettétek, hogy adott esetben a védőnőnek is nagy szerepe lehet a probléma kezelésében...*

Frigyes Júlia: Igen, a munkatársak szintjén is beszélhetünk egy célcsoportról. Azokról a szakemberekről van szó, akik a páciensekkel találkozhatnak. Legfontosabbak itt a védőnők, akiknek továbbképzéseket, konzultációs lehetőségeket nyújtunk. Sokszor épp az a kívánatos, hogy ne kerüljenek hozzánk a mamák a kisbabájukkal, hanem a védőnő foglalkozzon úgy velük, és neki nyújtsunk egy konzultációs háttérrel, amivel talán a kompetenciáját kibővítjük.

Többször tartottunk már továbbképzéseket is, melyek részben a kötődésről, kórképekről, terápiás lehetőségekről szóló elméleti előadásokból, részben esetmegbeszélésekből, gyakorlatokból álltak. A tapasztalat az, hogy nagyon hatékonyan tudnának dolgozni, de ezt sokszor megnehezíti, hogy sok probléma esetében úgy gondolják, ennek megoldása nem az ő dolguk, ez az ő kompetenciájuk határán túl van. Ezt a határt azonban nagyon könnyen ki lehet tágitani egy konzultációs lehetőséggel.

Molnár Judit: Az esetmegbeszélő csoportok nagyon jó teret adnak, azáltal, hogy azok, akik efféle esettel találkozva nem riadtak vissza, és jól tudták kezelni ezeket, megoszthatják a tapasztalataikat a többiekkel. Így a többiek is átélnek a helyzetet, és talán azokban is megmozdul valami, akik sokáig magának az anyának rótták fel a történeteket. Hiszen addig, amíg a másik hibáztatása van túlsúlyban, vagy amíg megérezve a másik büntudatát ő is úgy gondolja, hogy ezt tényleg meg is érdemli az anya, addig hiába van meg benne a jó szándék a segítségére, nem fog tudni segítőtleg jelen lenni.

– Hogyan tudnak a védőnők leginkább segíteni a mamáknak?

Frigyes Júlia: Elsősorban a jelenlétükkel, a támogatásukkal, azzal, hogy ítélet helyett együttérző figyelemmel vannak vele együtt.

Molnár Judit: Ha így van jelen, akkor nagyon jól tud segíteni abban, hogy a család ne erősítsen külső elvárásokat, és ne fokozza az anya büntudatát. Vagy esetleg segíteni tud abban is, hogy orvoshoz forduljon az anya. Ha súlyos a helyzet, akkor nagyon fontos, hogy létezzen egy védőháló, és ebben a védőhálóban mindenki tudja a szerepét. Ahol azt érzi, hogy most vége van annak, amit ő nyújtani tud, akkor tudja, hogy van valaki, aki felváltja őt ebben. Az nagyon megterhelő lehet a védőnő számára is, ha úgy érzi, hogy csak ő segíthet az anyán. Ezen kívül a védőnőnek nemcsak az a feladata, hogy együtt érezzen az anyával, vele legyen, hanem az is például, hogy jelentést írjon. S ha a jelentéséből az fakad, hogy holnap már jön a mentő, akkor természetes, hogy a védőnő olykor teljesen elbizonytalanodik saját szerepét illetően. Ilyenkor muszáj, hogy többen legyenek a mama körül. Hasznos, ha van a helyzetben konzultáns, gyerekorvos, ott vannak a családtagok, és mindenki felajánlja a kompetenciájának megfelelő segítséget. Ez sokat segít abban, hogy a helyzet megoldódjon.

Molnár Judit: A gyerekgyógyászok is találkozhatnak ilyen mamákkal, nekik is van módjuk, lehetőségük, és ambíciójuk a segítségnyújtásra.

Frigyes Júlia: Nagyon fontos a szülészeti osztályokkal és a szülészekkel való kapcsolat, hiszen gyakori, hogy ha egy kismama, nem is abban a pár napban, amit ott tölt, hanem jóval később valamilyen problémával találja szemben magát, az első, akit megkeres, az a szülész orvososa. A tünetek alapján a szülész orvosok szinte minden esetben a szülés utáni pszichózisra gondolnak, és sokszor javasolják megoldásként a tej elapasztását, hiszen, mint mondják, itt a hormonok dolgoznak, és azok szintjén kell megoldani a problémát. Sajnos azonban nem minden esetben pszichózisról van szó, de ha igen, akkor sem a tej elapasztása a terápia legmegfelelőbb módja. Tehát fontos a szülész orvosok tájékoztatása, esetleg továbbképzése is.

– A „szórólapon” olvasható, hogy az anya és gyermek közötti kötődés kibontakozását szeretnék elsősorban segíteni. Eddig, a beszélgetésünk alatt csak vér szerinti szülő-gyermek kapcsolatokról esett szó. Gondolatok esetleg arra, hogy örökbefogadó szülőket is megcélozzatok a tevékenységekkel?

Frigyes Júlia: Nem tűztük ki konkrétan ezt a célt, de teljes mértékben nyitottak vagyunk örökbefogadó szülők jelentkezésére is.

Molnár Judit: A probléma talán az, hogy amikor az örökbefogadó szülők szülővé válnak, nem igazán érzik a problémákat. Inkább csak később jönnek elő azok a nehézségek, melyek azokból a szülői fantáziákból adódnak, amit a szülők nem raktak helyre, mikor

szülőkké váltak. Ekkor sokkal erősebb háritás van bennük, mintsem, hogy engednének ennek. Még a vér szerinti szülőknek sem könnyű, hogy ráismerjenek a problémára, és ezt egy olyan állapotként fogják fel, amihez segítséget kellene kérnie. Sokszor úgy érzik, hogy az a saját alkalmatlanságuknak, képtelenségüknek a bizonyítéka lenne.

Frigyes Júlia: Amit én inkább lehetségesnek tartanék, az egy eleve felkínált lehetőség prevenciós céllal. Egy kötődés szemléletű, prevenciós célkitűzésű odafordulás az örökbefogadó szülők felé.

Molnár Judit: Ugyanúgy, ahogy az örökbefogadó szülők, szintén speciális célcsoport lehet a beteg gyermekeket nevelő szülők köre. Ők is szembetalálhatják magukat számos olyan problémával, ami a kötődéshez, a kötődési időszakhoz kapcsolódik, és a beteg gyermek elfogadásának nehézségeiből adódik.

– *Az interjú elején említették, hogy a munkacsoport tevékenységének van egy vágyott szakasza is ...*

Frigyes Júlia: Ettől lesz igazán a munkacsoport célkitűzése kerek egész. Ez az úgynevezett „mother-and-baby unit” (mama-baba részleg), ami például Angliában már szinte minden pszichiátriai kórház mellett megvalósul. Itt úgy teszik lehetővé a szülés után valamilyen problémával küzdő mama gyógykezelését, hogy nem kell elszakadnia a babájától. Ez azért nagyon jó, mert a tapasztalatok azt mutatják, hogy a mamák viszonylag hamar meggyógyulnak, viszont a szeparációnak, az anya és a gyermek elszakadásának maradandó nyomai lehetnek a kötődési kapcsolatban. Ez bizonyos szempontból nézve költséges, de azt hiszem hosszútávon mindenképpen jó befektetés lenne. Ezért is volt jó nagyon, hogy megtaláltuk a kapcsolatot a Vadaskerttel, hiszen ez a hely akár erre is teremthet lehetőséget, így lehet, hogy, a tervünk megvalósulása nincs is annyira messze.

– *A családot mennyire kell, vagy lehet bevonni a terápiába?*

Frigyes Júlia: Valamilyen szinten mindig bevonandó a család, de sajnos van, amikor ez nem elég jól sikerül. A tapasztalatok szerint a legnagyobb szerepe az anya anyukájának van. Sokszor kialakul bennük egyfajta vád vagy büntudat. Ez azonban nagyon szépen átfordítható, ha egyszer-kétszer leülünk velük beszélgetni, és így akár visszamenőleg is orvosolhatók a közöttük lévő, múltban gyökerező problémák. Ha ezeket feloldottuk, az anya képes lesz segíteni a lányának a probléma kezelésében. Természetesen nagyon fontos a partner szerepe is. Nagyon jó prognóza lehet a helyzetnek, ha igazán együtt érez az anyával, és hajlandó támaszt nyújtani neki. Az nem igazán szerencsés, ha elmenekül, kivonódik, elhárítja a problémát

– *A terápiára mindig itt a rendelőben kerül sor, vagy esetleg szóba jöhet, hogy otthon keressetek fel a családot, az anyát?*

Frigyes Júlia: A baba-mama részleg, amiről már beszéltünk, megvalósulhat az otthonukban is. Összeállhat egy team, és ennek a tagjai, a védőnő, a pszichiáter, pszichológus, szociális munkás minden nap elmehetnek a mamához, és ott tölthetnek néhány órát. Így folyamatosan van velük valaki, aki támogatja, segíti őket. Ez nagyon hatékony formája lehet a segítségnek. És itt részünkről is nagyon fontos, hogy ne feltétlenül orvosként, hanem egyfajta támaszként legyünk jelen a család életében.

Molnár Judit: Tulajdonképpen minden egyéb probléma, veszélyeztetettség nélkül is nehéz lehet az anyának a szülés utáni első hét, tehát minden esetben nagyon fontos, hogy egy háló, egy közösség segítse az újjáépülést. És itt nem csak a praktikus, hétköznapi segítségnyújtásra gondolok, hanem arra, hogy ez egy nagyon intenzív érzelmi jelenlét is legyen. Ennek talán prevenciós szerepe is lehet, hiszen sok későbbi nehézségtől óvna meg a mamát és a babát.

Frigyes Júlia: Ez egy kicsit párhuzamba állítható magának a szülésnek a folyamatával is. Mint tudjuk, az is történhet olyan módon, olyan környezetben, olyan segítő szakemberek közreműködésével, hogy az anya a szülés teljes élményét megélje, és ebből az élményből táplálkozva sokkal jobban képes lehet megérteni mindazt, ami közte és a gyermek között történik. És szintén párhuzamos ez azzal, amikor segítőként vagyunk jelen valakinek a halálakor. Ezek mintájára lehetne felállítani egy csapatot a szülés utáni problémás helyzetek, állapotok kísérésére is. Azt hiszem ez a három fajta segítő jelenlét nagyon hasonlít egymáshoz.

– *Ha valaki akár szakemberként, akár érintettként találkozik ezzel a problémával és szeretne hozzátok fordulni segítségért, konzultációért, hol találhatja meg az ambulanciát?*

A Vadaskert Kórház és Szakambulancián Budapest II. kerület Hűvösvölgyi út 116. alatt, előzetes bejelentkezésre telefonon hívjon minket a 06-20-388-5653 (dr. Frigyes Júlia), vagy a 06-30-311-2994 (Molnár Judit) telefonszámokon.

A gyermek és a környezetvédelem

CSALOGÁNY TÁBOR

Sopronhoz és Fertődhez közel Csapodon, erdő mellett, festői környezetben kínálunk kulturált téglapületekben szálláslehetőséget nyári táborozáshoz maximum 40 fős gyermekcsoportok, közösségek részére májustól szeptemberig.

Csapod erdővel körülvett 600 lelkes kis falu a Kisalföld dél-nyugati részén, közel Sopronhoz, Fertődhez és Kőszeghez.

Csendes, nyugodt környezetben épült táborunk területén három épület található. A középső épület egy jól felszerelt konyha, amely akár önellátásra is alkalmas.

A harmadik épület szobái 3, 9 és 18 férőhelyesek.

A füves, parkosított udvaron játszóteret alakítottak ki a legkisebbek számára. A telek hátsó részében kapott helyet a sportpálya és a tűzrakóhely, tábortűz, szalonnasütés, bográcsolás céljára.

KIRÁNDULÁSI LEHETŐSÉGEK, KULTURÁLIS PROGRAMOK

Sopron: Ebben a hangulatos városban szinte minden megtalálható: a történelmi belső városrész romantikus utcásorai, gótikus, barokk és reneszánsz építészeti ritkaságok, sokféle múzeum, a Lövérek alpesi levegője.

Fertőrákos: Fő nevezetessége a Kőfejtő. Különleges látványosság a 10-12 m magas, kitűnő akusztikájú barlang, ahol nyaranta színházi előadásokat tartanak. A községben kristálymúzeum, valamint gyalogos és kerékpáros határátkelő található.

Fertőszéplak: Falumúzeumának házai a múlt század végén épített valódi mestermunkák. Kéttornyú barokk templomát és a mellette lévő kálváriákat a Széchenyi család építette.

Fertőd: Meghatározó látványossága az Eszterházy Miklós herceg által építtetett kastély, melyet a „magyarVersailles”-ként is emlegetnek. Itt tevékenykedett Joseph Haydn. Ennek emlékei a kastélyban és a Muzsikaházban tekinthetők meg.

Kapuvár: A honfoglalás idején ez a gyeprendszer megerősített kapuja. A vár helyén épült kastélyban kapott helyett a Rábaközi Múzeum. Kiállításai a térség évtizedes múltjába, századokkal ezelőtt még élő hagyományaiiba kalauzolják a látogatót.

Nagyecenk: Fő nevezetessége a kora klasszicizmus stílusában épült Széchenyi kastély, amelyben a legnagyobb magyar emlékmúzeumát rendezték be. A mauzóleumban hamvainál tisztelgetünk emléke előtt. A kastéllyal szemben kapott helyet a mozdonykanzen.

Kőszeg: Az Alpokalja ékszerdoboz, számtalan művészettörténelmi emlékekkel. A Jurisics várban korabeli fegyverek, tárgyak, várostörténelmi emlékek, régészeti leletek találhatók.

Sárvár: A várban működik a Nádasdy Ferenc Múzeum, ahol ritka irodalmi és fegyvertörténelmi emlékeket őriznek.

TERMÉSZETISMERETI PROGRAMOK:

Soproni-hegység: Károly-kilátó, gyalogtúrák jelzett turista útvonalakon

Sarród, Kócsagvár: időszakos és állandó kiállítások megtekintése, Fertő-táj, szikes tavak, szikes puszta élővilága, kenutúra védett területen szakvezetővel, kerékpártúra, kerékpárkölsönzés.

Dél-Hanság: Hanság élővilága kiállítás Öntésmajorban, Esterházy Madárvárta, égerláp, erdők, Király-tó élővilága (szakvezetővel).

Csapod: gyalogtúrák: cserek, tölgyesek, fenyvesek növény- és állatvilága, szeptemberben szarvasbögés, ősi magyar háziállatok (szürkemarha, racka juh, nóniusz lovak), nagy üzemi vadgazdálkodás (Göbösmajor), lovasprogramok.

Kőszegi-hegység: gyalogtúrák jelzett turista útvonalakon (Írottkő, Hétforrás)

Fürdési lehetőségek: Fertő tó Fertőrákosnál, Strand: Hegykő, Petőháza, Kapuvár, Bük

Írta: Molnár László

„Fészek”

Dr. Kovács Ágnes

A szerző egy gyermekvédelmi sikertörténetet mutat be, szakmailag hiteles képet adva egy csecsemőotthon anyás gyermekotthonná alakításáról.

Szemléletében a klasszikus csecsemőotthoni gondolkodást meghaladó, megújító és eredményességét az 1995-2000 közötti időszakban bizonyító gyakorlat egy igazi paradigmaváltás a gyerekvédelemben.

A Gyulai „Fészek” Gyermekotthon történetéből, szakmai programjából egy valóságos, minden mozzanatában a prevenciót előmozdító munka tárul elénk. Az eseteírások visszaigazolják dr. Kovács Ágnes és munkatársai célkitűzését: a magzati élet védelme, majd az újszülött egészséges testi-lelkiszellemi fejlődése, az anya és gyermeke együttes gondozásának megvalósítása, az anya krízis helyzetének kezelése és utógondozásuk.

A gyermekvédelmi törvény megszületése óta persze e célok már magától értetődőnek látszanak. De csak látszanak.

A gyermekvédelmi szemlélet változatlanul erősen megosztott. A szalonképtelenné vált elveket nyíltan már senki sem képviseli, de e gyakorlat sok helyütt a régi szemléleten alapszik, azaz anyát és gyermekét külön kezelve, a szociális szakmát távol tartva, mintegy medikalizálják az eseteket.

A könyv szép példája a több szempontú, a probléma kezelésébe több szakmát bevonó, és a szülő, anya alkalmassá tételét gyermeke gondozására elsődlegesnek tekintő gyakorlat bemutatásának.

A szerző gyermekorvosként etikai alapellátásban szociális munkás attitűdöt képvisel: „Egyre gyakrabban merült fel bennünk a kétség: vajon kinek van egyáltalán joga arra, hogy eldöntse, ki a jó anya és ki nem, hogy kritizálja azokat az anyákat, akiknek sorsához hasonló nehézségeket soha nem élt át.”

Dr. Kovács Ágnes nagy önfegyelmet tanúsítva, érzelmei elfojtása mellett lakonikus rövideggyel írja le történetük utolsó felvonását, az intézmény megszűnését.

Bennem mély nyomot hagyott a példaadó gyakorlat zátonyra futtatása és az, hogy a gyermekvédelmi törvény céljával ellentétes „eredményt” is hozhat.

A jól szerkesztett, könnyen kezelhető anyag kézikönyvként is ajánlható, a Moldova Ágnes készítette oktatófilmmel kiegészülve a képzésekben, továbbképzésekben.

A (volt) csecsemőotthonokban dolgozóknak, védőnőknek, családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok munkatársainak és az alapellátás megszervezéséért felelősséggel tartozó önkormányzatoknak „kötelező” olvasmányként javasolható Dr. Kovács Ágnes könyve.

(Felelős kiadó és a könyv megrendelhető: Dr. Kovács Ágnes 5700 Gyula, Göndöcs Benedek u. 15/B)

Írta: Nagy Imréné – Szatmári Sándorné

FOGLALKOZÁSUK: CSALÁDGONDOZÓK

Az alábbi írás a lapunk által 2000. decemberében kiírt esettanulmány-pályázat III. helyezettje.

Szolgálatunk külterületen is lát el családgondozói feladatokat. Egy általános iskolában tartunk fogadóórát, ahol az ottani lakosok, pedagógusok, védőnők, óvónők, orvosok, ifjúsági felelősök közvetítésével találkozunk a veszélyeztetett gyermekek és családok problémáival.

A leírt problémáról 1999. nyarán kaptuk a jelzést

A család felépítése: teljes család négy gyerekkel. Két fiú (R., aki 17 éves, Zs., aki nagykorú) és két lány (T. 7. osztályos és N. 4 éves).

Az óvoda és az általános iskola ifjúságvédelmi és gyermekvédelmi felelősei által jelzett veszélyeztetés az anya alkoholfüggését jelölte meg problémaként. Mivel a jelzés értelmében nemcsak a gyermekek, hanem a család más jellegű problémája -felhalmozott számlák stb. – is szerepelt, ezért a családgondozói csoport területi felelősével együtt kerestük fel a lakásán az érintett családot.

A látogatás alkalmával a bennünket fogadó **anya** együttműködően, elfogadóan viselkedett. Nehezen fejezte ki gondolatait, kereste a megfelelő szavakat, akadozva beszélt.

Külsőre alacsony, madárcsontú, törekeny, középkorú asszony. Elmondta, hogy tizennégy éve van otthon, nem jár sehova. Nagyon kevés pénzből oldja meg a közüzemi befizetéseket és a család ellátásának gondját. Jövedelmét csak a családi pótlék, gyermekvédelmi támogatás és a főállású anyaként kapott összeg képezi, ez az összeg a létminimum szintjét is alig érte el.

Férje folyamatosan dolgozik, gyakran hétvégén sincs otthon, de tőle nem kap pénzt, csak ha kér. Ezt megalázónak érzi, ezért csak akkor fordul hozzá, ha már ételre sem futja. Időnként lecsíp a befizetésre szánt összegekből, ezért halmozódik a számlája, amelyeket kisebb-nagyobb befizetésekkel törleszt ugyan, de végleg kifizetni nem tudja.

Minden háztartási munka az ő feladata, a kertásástól kezdve a baromfinevelésig, a gyermekekkel való foglalkozásig.

Amíg kisebbek voltak a gyerekek, megbirkózott a feladattal, de ez most már meghaladja az erejét. Legnagyobb problémája a két nagy fia, akik már befejezték iskolai tanulmányaikat, de nem jelentkeztek továbbtanulásra, szakmát szerezni nem akarnak. Életcéljuk nincs, legalábbis ő nem látja. Különösen a kisebbikkel vannak problémái, mert ő gyakran durva, agresszív. A két kicsivel jól boldogul.

Kezdetben nem vállalta fel alkoholfüggését, később azonban elismerte, hogy azért nyúl az italhoz, mert akkor legalább elfelejti a gondjait. Már volt önként elvonókúrán, de két évre rá visszaesett. A családja erőfeszítéseit nem értékeli, munkáját semmibe nézik. Ittasan kötekszik, békétlen, ezért már többször megütötte a férje. Újabban a kisebbik fia is bántalmazza.

Az **apa** szintén középkorú, jól táplált, viszonylag alacsony, zömök alkatú. Lassan, megfontoltan beszél, átgondolt, általában nyugodt vérmérsékletű. Foglalkozása szobafestő.

Őt megkérdezve az alábbi problémát fedtük fel:

Közte és a felesége között folyamatosan vált rosszabbá a kapcsolat, amelynek egyetlen okaként a feleség tíz éve tartó italozását jelölte meg. Már ott tart, hogy legszívesebben elválna, egyáltalán nem hiszi, hogy képes az asszonya az alkoholoról teljesen lemondani. Elismerte, hogy, amikor már az idegei nem bírták, tettlegesen bántalmazta az ittasan izgága feleségét, s emiatt lelki problémái is voltak. A családról való gondoskodás miatt plusz feladatokat vállalt. Minden idejét a munkahelyén töltötte, elmenekült a családi perpatvar elől, az anya irányában teljesen elutasító magatartást tanúsított, s valóban nem segített a gyermekek nevelésében.

A problémás gyerek R., aki 17 éves, alkata zömök, sportos. Járt egy évet szakmunkásképzőbe, de otthagyta. Ideje nagy részét csavargással töltötte a barátok társaságában. Gyakran napokra eltűnt, s a családja nem tudta, hol tölti az idejét.

Többszöri próbálkozásra nehezen tudtunk vele kapcsolatot teremteni.

A probléma szerinte az volt, hogy:

- Az anya gyakran ittas.
- Kevés a pénzük, nem kap elég zsebpénzt.
- Az anya túl sokat követelt tőlük – önellátás, rendszeres takarítás, beszámolás, hol tölti a szabadidejét, jelentse be, ha éjszakára is odamarad, külsején ne viselje a baráti csoport jellemzőit (skinhead stílus) stb.
- A jövő nem érdekli. Fontos, hogy sok pénze legyen (szakmát nem tanult).

A másik fiú Zs. (Ő már nagykorú, 18 éves, időnként segédmunkákat végez. Vékony, magas, természetére apjára ütött.)

Probléma Zs. Szerint:

- Az anya italozó magatartása.
- R. agresszivitása, csúnya beszéde, anyjával szemben.
- Saját életének alakítása érdekében nincs önismerete, információja arról, hogy milyen lehetőségei vannak.

A nagyobbik kislány T. (13 éves, külseje ápolat, csinos, széparcú lány. Kortársaival, tanáraival jó a kapcsolata udvarias, csendes, visszahúzó egyéniség)

Probléma T. szerint:

- Az anya italozó magatartása.
- Szégyelli édesanyja viselkedését, életmódját.
- Gyakran ő ment a kishúgáért az óvodába.
-

A kisebbik kislány, N., 4 éves, korának megfelelően fejlett, babaarcú, szép kislány. Csendes, az óvodai foglalkozásokban részt vett, magatartásával, viselkedésével nincs probléma.

A kolleganóval úgy döntöttünk, hogy a problémamegoldás érdekében mindketten gondozzuk a családot, mégpedig úgy, hogy ő az anyát próbálja képessé tenni feladatai ellátására, italfüggésének legyőzésére és mentális gondjainak feldolgozására, én pedig a család többi tagját segítem.

A megoldási stratégiák közül első körben a következő megoldást dolgozta ki:

- Az anyát kimozdítani az otthoni környezetéből. Az alábbi lehetőségek ajánlásával – kéthetenkénti rendszerességgel eljár a GYET-es klubunkba, ahol új információhoz juthat, szociális és mentális gondjait is megbeszélheti, megoszthatja másokkal.
- A gyerekekkel részt vesz a szervezett programjainkon (gyermeknap, ünnepek, kulturális lehetőségek – pl. mozi, színház).
- Beszél az anya házi orvosával és pszichiáterével az italfüggőség kialakulásáról, megszüntetési lehetőségeiről, informálódik és tájékoztatja az anyát.
- Szociális helyzetük javítása.

Pszichiátriai szakvélemény:

Az anya 1996-ban járt utoljára a szakorvosnál. Az elmúlt tíz év alatt többször állt pszichiátriai kezelés alatt, gyógyszeres, műszeres kezeléseket részesült. A gyógyszeres, injekció kúrát újra javasolják a számára. A terápiás kezelés nem kényszeríthető, ha a beteg nem járul hozzá.

Több információra volt szükségem ahhoz, hogy a problémát kibontsam, ezért R-rel, mivel számomra ő volt nagyobb veszélyben, további beszélgetéseket kezdeményeztem, s az alábbi információt szereztem be:

- Nem akar továbbtanulni, mert a baráti körében nincs értéke a tudásnak.
- Időszaki munkát vállalt – dinnyét árult –, s a kapott pénzből pótolta zsebpénzét, ruhatárát bővítette.
- Érzzi a felgyült feszültséget magában, de levezetésére tudatosan nem figyel, nem keresi az alternatív megoldásokat. Leginkább az anyjával való konfliktushelyzetekben érez erősödő agresszív feszültséget.

A probléma, ahogyan látom, állandóan jelen van a család életében, s ez már önmagában jelzi a súlyosságát, környezetére gyakorolt hatását.

A veszélyeztetés megjelenésének időpontja, az apa szerint, a jelenleg középső csoportos óvodás gyermek három éves korára tehető.

Az anya problémái – gyes-szindróma, magára hagyás, izolálódás – mellé társultak a nagyobb gyermekek serdülőkori problémái, a serdülőkor különböző nehézségei, elsősorban:

- 1./ önérvényesítési törekvés,
- 2./ kortárs kapcsolatok,
- 3./ érdeklődés, jövőkép hiánya,
- 4./ továbbtanulási vágy hiánya.

R. viselkedése, rugalmatlan gondolkodása hozzájárult a probléma nehézségéhez.

Csak a jó (kortárskapcsolatok) vagy csak a rossz (anya) dolgokat látta, középút számára nem létezett, a jövőnek nincs értéke csak a „most” a fontos.

Összegzés

1. R. anyjával való kapcsolata, önértékelésének hiánya miatt nem találta a helyét a családban, a társadalomban, s a serdülőkori problémák tovább növelték bizonytalanságát. Agresszivitását anyja ellen fordította, aki ezt lázadásnak, kezelhetetlenségnek tekintette, ezt szülői szerepének kudarcaként élte meg. Egyre nagyobb a szakadék alakult ki közte és R. között, belső feszültségeit is többnyire anyján vezette le.

2. Az apa és anya közötti kapcsolatból hiányzott a szeretet, a türelem, a bizalom, a megértés. Egymással s a család tagjaival csak a legszükségesebb kommunikáció volt jelen, ami indulatokkal, feszültségekkel terhes. Az anya szerint „több szeretetet kapott a férjétől a kutya, mint ő, mert azt legalább megsimogatta”.

3. A nagylány – a családi mintát látva – szükségtelennek érezte későbbi életében az anyai szerepet, jövőképében nem szerepelt a család, a szeretet, az összetartozás.

4. Zs. /a nagykorú/ teljesen önálló életet élt, szakmát szerezni nem akart, a családdal ritkán találkozott, kerülte őket, elfoglalta magát a saját életével, s ez kielégítette.

5. Az anya magába forduló volt, kereste saját hibáit, családi problémáit megoldani nem tudta, gyenge jelleművé vált kishitűsége, önértékelésének, önbizalmának hiánya miatt. Mivel úgy érezte túl nagyok számára a problémák és velük magára maradt, anyai szerepének, feladatainak megfelelésére képtelen, ezért az itálhoz menekült, a családjától nem kapott segítséget, megbecsülést, biztatást, szeretetet a férfitagoktól, akik fontosak számára.

A megvalósítandó rövid, hosszú távú célok érdekében az alábbi terveket tűztük ki.

1. Az anya kimozdítása otthonról, szervezett programokba való bekapcsolása erősítése.

2. A fiúk meggyőzése saját életük, jövőjük kialakítása érdekében. Felelőségük tudatosítása saját személyiségük fejlődéséért.

A személytelenségből való kilépésre törekvéssel saját arc, pozitív személyiségjegyek kialakulásának elősegítése. Belső feszültségek értelmes levezetésének megtanulása. Személyes, egyéni kapcsolatok kialakítása, szülőkkel, egymással a családon belül.

3. Családon belüli kommunikáció kialakulásának segítése.

4. Az apa szülői szerepének, feladatainak, felelőségének át-beszélése, megerősítése. Apa-anya kapcsolatában a humánus örök értékek visszahozásának segítése – szeretet, hit, bizalom –, a jövő felé mutató.

5. A nagylány önismereti – személyiségfejlesztő programba való bejuttatása, a család értékeinek tudatosítása, felvállalása, fejlesztése. Nyári programokba való bekapcsolódás /úszás, üdültetés/.

Családgondozásunk során csak az anyával és az intézményekben (óvoda-iskola) tartózkodó gyerekekkel tudtuk rendszeres kapcsolatot kialakítani. Így rövid időn belül a nagylány bekapcsolódhatott az önismereti-személyiségfejlesztő programba, bizalmas kapcsolatba került velünk és az ifjúságvédelmi felelőssel.

Az óvodával való kapcsolattartásban a kicsi lány fejlődése és az anya változásának napi kontrollálásával, figyelemmel kísérésében kértem segítséget.

Az anya mentális állapotának helyreállításában a GYET-es klubba (2 hetente) való részvétel, a látogatások során a személyes beszélgetések rövid időn belül azt az eredményt hozták, hogy kommunikációs készsége fejlődött, problémáiról nyíltan beszélt, az italozást felvállalta, kevesebb alkoholt fogyasztott, gyógyszeres pszichiátriai kezelésbe kezdett.

Az apával és a fiúkkal azonban ritkán találkoztunk, s eleinte nem akartak együttműködni.

A fordulópontot a kapcsolatban egy majdnem tragédiába végződő konfliktusos **krízishelyzet** hozta, amelyben az anya R. bántalmazása miatt életveszélybe került.

A bántalmazást az anya provokálta ki ittas állapotában. Az anya két hetes kórházi kezelése alatt több alkalommal találkoztunk az apával, a fiatalos fiúval és a fiatal felnőttel. A beszélgetések hatására változott meg a látásmódjuk az anyával, önmagukkal, s a családjukkal kapcsolatban. Megvitattuk a problémát, s kidolgoztuk a megoldásra vonatkozó alternatívákat.

Az anya felgyógyulása után családi mediációs beszélgetést kezdeményeztünk, ahol a múltat lezárva pozitív hozzáállásban az alapprobléma megszüntetése érdekében megállapodás kötöttünk minden családtaggal. Folyamatosan győződünk meg arról, hogy a vállalt feladatokat betartják-e.

1. Az anya gyógyszeres kezelést kap az alkoholfüggősége megszűnésére.
2. A fiatalok a Munkaügyi Központ által szervezett szakmunkásprogramba bekapcsolva, szakmát szereznek.
3. Az apa felvállalta az apai szerepet, a fiúkkal bensőségebb kapcsolatot alakít ki. Részt vesz a házi munkában, és szervezi a fiúk részvételét is (kert- és jószággondozás). Erősíti a feleségét, tudatosítva személyisége fontosságát mindannyiuk számára.
4. Minden hétvégén, vasárnap délben együtt ebédelnek, utána mindenki elmondja, mivel foglalkozott a héten, milyen gondjai, problémái vannak. Együtt készítenek költségvetést. Folyamatos részletfizetéssel kiegyenlítik a tartozásokat. Az apa megbízásában a nagylány fizeti be a csekkeket és jár bevásárolni.
5. Az anya rendszeresen eljár a klubfoglalkozásokra, ahol az álláslistát is figyelemmel kísérik számára. Megbeszéltük, hogy kezdetben havonta találkozunk a családdal, és a változásokról, a felmerülő problémákról közösen döntünk.

Felvettem a kapcsolatot a Munkaügyi Központtal, s bejuttattuk R-t és Zs-t 9 hónapos szakmát adó tanfolyamra. A gyakorlati hely a szakmaszerzés után munkát is tudott számukra biztosítani.

Az anya nagy erőfeszítések árán, többször visszaesve, de féléves kezelés után „absztinensnek” mondható. Utánajárt és beiratkozott a Munkaügyi Központ által szervezett reintegrációs programba, amely visszasegítette őt ahhoz, hogy saját jövőjét kézbe vegye és megtalálja helyét a társadalomba.

Végül sikerült állást találnia, ismét fontos lett önmagának, a családjának és a munkahelyi közösségnek.

A család két év gondozás után ma már képes arra, hogy a felmerülő problémáit kezelje, vagy megkeresse és igényelje a segítséget, döntéseket hozzon megfelelő mérlegelés és információszerzéssel, s önálló életre elengedje a közben felnőtt korúvá lett gyerekeit.

Értékelés

A munkánk során jó kapcsolat alakult ki a családdal.

A rövid és hosszú távú célokat teljesítettük. Ebben a családban az könnyítette meg a munkánkat, hogy az anya gyermekeihez, férjéhez való érzelmi kötődése erős volt, folyamatos és nyílt. Erre az erősségre tudtunk építeni. Így sikerült elérni nála, hogy le tudta győzni félelmeit, gátlásait, ellen tudott állni az alkohol csábításának. Az apa, a fiatal felnőtt, a fiatalok, és a nagylány egyéni látásmódját a kapcsolattartásban sikerült pozitív irányban átformálni, személyiségüket, értékrendszerüket fejlesztve, szeretetüket, figyelmüket önmaguk és az anya felé fordítani. A változásokra így nyitottakká váltak, problémáik megoldásához megkapták a szükséges információkat, segítséget, s kitartóan törekedtek a közösen kidolgozott, személyre szóló feladatok teljesítésére. Elfogadtak minket, mint segítőkét, hiszen segíteni csak annak lehet, aki hagyja és aktív résztvevő a kapcsolatban.

Írta: Tóth Anrea

GYERMEKKORÚ BŰNELKÖVETŐK

EGY AKTUÁLIS PROBLÉMA

„Azok a törvényhozási feladatok, melyeket a gyermekvédelemre és a fiatalkorúakra vonatkozó rendelkezések terén a magyar törvényhozásnak is megoldania kell, kapcsolatosak azzal a társadalmi problémával, amely előreláthatólag az egész XX. században mind a társadalom munkásságát, mind a kormányok tevékenységét, mind a törvényhozásokat foglalkoztatni fogja”²⁶ Csaknem 100 év eltelt a fenti gondolat megfogalmazása óta, de sohasem volt annyira időszerű, mint mostanság.

A hazai büntetőjog- és igazságszolgáltatással, különösen a fiatalkorúak büntető igazságszolgáltatásával, illetve a gyermekkorú elkövetőkre vonatkozó igazgatási eljárásokkal kapcsolatban számtalan kérdés, kritika vetődött fel az elmúlt évek során. Ennek egyfelől voltak külső okai, mint a különböző nemzetközi ajánlásokhoz való alkalmazkodás igénye, kényszere, a jogharmonizáció követelménye. A döntő okokat azonban nem ezek, mint inkább a közbiztonság romlása, a kiskorú elkövetők számának növekedése, az általuk megvalósított bűncselekmények struktúrájának megváltozása, az elkövetés során alkalmazott indokolatlan erőszak és értelmetlen brutalitás megjelenése jelentette. A problémára való reakcióformálásban a változás, változtatás szükségességét ugyanúgy nem kérdőjelezi meg a szakemberek, mint ahogy nem vitatják a kiskorú elkövetőkre vonatkozó speciális rendelkezések meglétének létjogosultságát sem. A változtatás irányában azonban nem ilyen egyöntetű a véleménymegoszlás. A közvélemény, a jogpolitika, a szakemberek egy része a büntetések és intézkedések szigorítását követelik, míg mások az enyhítését, de legalábbis egy más irányban történő fejlesztését igénylik. Nem kívánok most belemenni ebbe az elsődlegesen szakmai tapasztalatot, felhalmozott tudást igénylő kérdésbe, de nyilvánvaló, hogy a pár éve folyó vitát le kellene zárni, az egymással szembenálló álláspontokat közelíteni kell. Ezt igényli egyfelől a közvélemény, tudván, hogy a többségi társadalom kiskorúak kriminalitásával kapcsolatos vélekedése, – az esetleges személyes, vagy közvetlen környezetének tapasztalásán túl – attól függ, hogy miként vallja magáénak a tömegmédiák által közvetített kevésbé differenciált nézőpontokat. Másfelől ezt igényli a jogpolitika is, annak érdekében, hogy a kiskorú elkövetőkre vonatkozó jogi és igazgatási eljárások rendszerének hazai továbbfejlesztési szükségessége, és lehetősége mögött egy viszonylag egységes szakemberi tábor tudjon maga mögött.

Ahhoz, hogy a gyermekkorú elkövetők esetében alkalmazott hatósági intézkedések a realitásokhoz közeledjenek, ahhoz, hogy a szükséges jogharmonizációban a rendelkezési anyag és alkalmazás korszerűsítésében érvényre jussanak a gyermekkorú veszélyeztetettség, valamint a törvényi tényállásba ütköző cselekményei hatékonyabb megelőzésének és kezelésének szempontjai, szükséges feltárni, hogy a gyermekkorú elkövetők száma és aránya mit is mutat meg valójában, értelmezhető-e a rendelkezésre álló adatsor. Milyen a gyermekkorú kriminalitás struktúrája, melyek a cselekmények mögöttes okai és körülményei, miképpen érvényesülnek a bűnözés megelőzésére szolgáló hatósági, jogszabályi rendelkezések.

²⁶ 1908. évi törvények. Magyar Törvénytár 1908. Franklin Társulat, Budapest, 1909

Ugyancsak ismerni kellene a különféle intézkedések és beavatkozások eredményességét, hatékonyságát is gyerek és fiatalkorúaknál egyaránt, (a szerk.)

Ezen információkhoz a legegyszerűbb módon a statisztikai adatok elemzésével jutunk, hozzátevé, hogy a statisztikai hibalehetőségektől eltekintve még mindig ez jelenti a bűnözésre vonatkozó leginkább objektívnek tekinthető számszaki mércét.

A kriminálstatisztikai adatsorra épülő morfológiai elemzés már önmagában is hozzájárulhat a realitásokhoz közeledő kriminálpolitika megvalósításához, a büntető igazságszolgáltatás tökéletesítéséhez. A statisztikai adatok természetesen nem fedik le a teljes valóságot, a kriminalitás tényleges megvalósulását. Számolnunk kell ugyanis egyfelől a látens bűnözés jelenvaló eltérő arányával. A bűnözés hosszú távú tendenciájának megállapítását nemcsak ez nehezíti meg, hanem a jogszabályok és a joggyakorlat változása, a kriminálpolitika alakulása. A bűnözés csökkenését vagy növekedését a büntetőjogi minősítésen túl befolyásolja a bűnüldöző apparátus tevékenysége (ide értve a felderítési hatékonyságot, másfelől, hogy mennyire hajlandóak bűnügyi esetként kezelni az állampolgári bejelentéseket), a népesség száma és összetétele, az állampolgári bejelentési hajlandóság, sőt a halmazati bünelkövetések alakulása is, de természetesen az alapot a létfeltételek változása és alakulása határozza meg.

Jelen írás a gyermekkori kriminalitás vizsgálatához az elmúlt 5-10 év kriminálstatisztikai adatait vette figyelembe.²⁷ A konkrétságot az előbbieken túl más tényezők is nehezítették, erre utal többek között az 5-10 évben megadott intervallum. A 5-10 éves időszak megadása abból származik, hogy idővel számos korábbi statisztikai kategória megszűnt vagy megváltozott, így az összehasonlításra alkalmatlanná vált, számtalan korábról ismert információ hiányzott, nem került a felvett adatok körébe. Ezzel összefüggésben különösen sajnálatos az a tény, hogy napjainkra a gyermekkori elkövetők, a hozzátartozók, a törvényes képviselők csak legszűkebb adatait tartalmazzák az iratok. A bűnügyek rendőrségi nyomozásáról szóló 40/1987. BM utasítás a gyermekkoriakra vonatkozó speciális eljárási szabályok között kifejezetten nem írja elő a személyi és családi körülmények ennél pontosabb megállapítását. Ez annál inkább nagy hiányosság, mivel ennél a fiatal elkövetői korosztálynál különösen igaz, hogy devianciájuk nem önmagában létező jelenség. Szoros kapcsolatot mutat adott ország gazdasági, politikai, oktatási és kulturális helyzetével, morális állapotával. Ráadásul ők képviselik a társadalom azon rétegeit, akik ki vannak téve a társadalmi fejlődést és haladást kísérő negatív következményeknek úgy, hogy koruknál fogva csak közvetetten tudnak részt venni saját helyzetük formálásában. Mit értek ezen? Nem véletlen a gyermek- és fiatalkorúak kriminalitásával foglalkozó teoretikusok körében az a vélemény, hogy e korosztályok bűnözésének alapjait valahol az élethelyzetüket meghatározó, behatároló családi körülményeikben, szocializációjuk körében kell keresni. A család, mint a társadalom kicsiny közössége közvetlenül közvetíti gyermekei számára – a család pozíciójának változása révén – a társadalmi hatásokat. A kiskori kriminalitás vizsgálatnál a legkézenfekvőbb és elsődleges a család vizsgálata. Ilyenformán a kutatás legfontosabb elemei a család társadalmi struktúrában elfoglalt helyét kijelölő szociológiai mutatók. A konkrét családi közösség társadalmi struktúrában elfoglalt helyét, az általa képviselt értékeket, a család tagjai közötti kapcsolatok tartalmát, a család közösségi létét, a közvetlen és aktuális társadalmi-környezeti viszonyok, valamint ezzel összefüggésben a jelen, illetve a múlt generációiban felhalmozott anyagi és szimbolikus javak határozzák meg. Mindezek alapjául a családi közösség nagysága, iskolázottsági szintje, foglalkozási presztízse, a munkamegosztásban elfoglalt helye, s ezekkel szoros kapcsolatot mutató anyagi-jövedelmi viszonyok szolgálnak. Sajátosan pont ezek hiányoznak leginkább az

²⁷ Az adatokat a Legfőbb Ügyészség Számítástechnika-alkalmazási és Információs Főosztálya bocsátotta rendelkezésre.

egységes rendőrségi és ügyészségi statisztikákból. És még nem beszéltem az olyan „álom” információkról, mint pl. annak ismerete, hogy milyen a szülők pedagógiai-pszichológiai alkalmassága a szülői szerepre, milyen támogató, ellenőrző attitűd jellemzi őket gyermekük irányában, mennyire motiváltak a gyermek sikeres iskolai tanulását, tovább tanulását illetően. Tisztában vagyok azzal, hogy ezek összegyűjtése nem rendőrségi, ügyészségi vagy bírósági feladat, de az előrelépést az ilyen ügyek kedvezőtlen tendenciájának megállításaiban, többek között az előbbi információk megszerzésében és felhasználásában látom. Igaz létezik az egységes statisztikai rendszer, ún. T. lapja, amely a gyermekkorú iskolai végzettségére, veszélyeztetettségére vonatkozóan tartalmaz válaszadási lehetőségeket és kötelezettségeket. Ezek azonban nem a szükséges mélységig teszik fel a kérdéseket, másfelől a gyakorlat azt mutatja, hogy az iratok többségéből ezeket az adatokat nem lehet megállapítani, többnyire nem kerültek írásos dokumentációba. Azzal, hogy a gyermekkorúak kikerültek a büntetőjogi kezelés területéről, a gyermekkorú személyi és családi körülményeinek mélyebb feltárása a gyámhatóság feladata lett. A Szociális és Családügyi Minisztérium által gondozott gyámhatósági adatok azonban nem olyan részletesek, mint a fiatakorúakra vonatkozó rendőrségi és ügyészségi adatok. Ezen hiányosságok nemcsak a tudományos igényű felmérések, kutatások elé gördítenek akadályt, de egyben az ifjúságvédelmi szolgálat két fontos vonalának, a bűnmegelőzés és szignalizáció területek hatékony működésének is gátjai. Az információk hiányában diszfunkcionálisan működik, ha egyáltalán működik, a célirányos bűnügyi felderítés a veszélyeztetett helyzetű deviálódó ifjúság körében. Vegyük végre tudomásul, hogy a kiskorúak bűnözése nem elsősorban jogi vagy rendőrségi kérdés, megoldásában az eddigiéknél is nagyobb együttműködésre van szükség a különböző szakmai, tudományos területek összefogásával. Ne legyen pénz vagy akár szakmai féltékenység kérdése annak eldöntése, hogy egy gyermek vagy fiatakorú elkövető kihallgatásánál, illetve ügyének végigvitelénél jelen legyen vagy sem pszichológus, szociális munkás, pedagógus vagy akár valamilyen szakszolgáltatástól szociális segítő.

A hiányosságok mellett természetesen számos területen történt előrelépés. 1997 óta működik a gyermekek jólétéről és a gyámügyi igazgatásról szóló a gyermekvédelmi tevékenységet szabályozó törvény. Ez a törvény egy sor korábbi problémát rendez – legalábbis elvileg –, mint a jelzőrendszer kiépítése, az esetszembeszélesek rendszere, az együttműködés rendszerének kötelessége a különböző a kérdésben érintett intézmények között. Az előrelépések közé sorolandó a rendőrség országos megelőzési programja, a D.A.D.A. elnevezésű biztonságra nevelő iskolai program is. Ezek az új intézmények, programok és előírások már sok helyen működnek. Azonban továbbra is az a jellemző, hogy a tervszerű, tudatos megelőző munka csak papíron létezik. A rendőrkapitányságon csak elvétele találunk függetlenített ifjúságvédelmi előadókat. A bűnmegelőzési szolgálat osztályai 2-3 főből állnak, ahol a rendőrnek az ifjúságvédelem mellett még tengernyi feladata van, soha nincs ideje arra, hogy a felgyülemlett óriási információt feldolgozza, elemezze és értékelje. Másik kérdés, hogy van-e a megfelelő képessége és képzettsége a szóbanforgó munka elvégzésére. Egy rendőr nem tudja ellátni egy pszichológus, szociális munkás vagy akár a pedagógus szerepét (nem is ez a feladata), akik legtöbbször teljesen hiányoznak a napi rendőrségi munkákból. E szakembergárda hiánya máshol is felfedezhető, pl. sok esetben a bírósági szakaszban, A fentiekén túl más kedvezőtlen tendenciák is befolyásolják a társadalmi kontroll hatékonyságát, a prevenció eredményességét, pl. nem beszélhetünk következetes megelőzésről mindaddig, amíg a D.A.D.A. vagy ahhoz hasonló program nem jut el minden iskolába és minden osztályba. A legtöbb helyen az együttműködés rendőrségre osztott szerepe nem valósul meg, mert a rendőrségnek

egyáltalán nem jut erre ereje. Ezzel függ össze az általam tapasztalt egyik legnagyobb hiányosság, a kiskorú elkövetőkre vonatkozó adatlapok és összesített eredmények feldolgozatlansága. Ez egyben azt is jelenti, hogy nem könnyű az ügyek megismerése, holott ezek az eredmények alapját képeznék a veszélyeztetettség és a potenciális elkövetők kiszűrésének. A potenciális érintettek kiszűrése természetesen nem csak itt problémás. A nehézség olyan intézményeknél is jelentkezik, kiknek ez a feladata, gondolok itt a családsegítő vagy a gyermekjóléti szolgálatra. Egy fontos következtetést mindenesetre le lehet vonni. A deviáns viselkedés, a kriminalitás gyakorisága okainak kutatásakor nem szabad megfeledkezni a devianciával foglalkozó intézmények (jelen esetben a rendőrség, az ügyészség, a bíróság, a gyámügy, a különböző szakszolgálatok) működésének vizsgálatáról sem, és, ha a deviancia gyakoriságának mérsékelésére törekszünk, gondolkodni kell ezen intézmények és eszközeik (köztük a statisztika) megreformálási lehetőségeiről is.

GYERMEKKORÚ ELKÖVETŐK A STATISZTIKA TÜKRÉBEN

A gyermekkori kriminalitás rendszerváltozás óta bekövetkező 10 éves tendenciáját nem lehet egyetlen szóval jellemezni. A bűnelkövetők számának többé-kevésbé egyenletes növekedésével ellentétben az ismertté vált gyermekkorú elkövetők száma hol növekvő, hol csökkenő tendenciát mutat, pl., amíg 1995 és 1996 között 13%-os csökkenés, addig 1996 és 1997 között 16%-os növekedés volt tapasztalható. Az elmúlt éveket tekintve pedig 1998 és 1999 között 11%-os csökkenést, 1998 és 1999 között 7%-os növekedést regisztráltak. Mindenesetre az tény, hogy az 1990-1999-es időszak között az abszolút számokat tekintve 3600-4500 között mozgott létszámuk. 10 év távlatában 1992-ig az ismertté vált gyermekkorú elkövetők számában rohamos növekedés volt tapasztalható, ez utóbbi évben volt a legmagasabb számuk. Ezt követően a növekedés megtorpant, és kisebb hullámzások mellett inkább enyhe csökkenés következett be egészen 1997-ig. Ekkor lényeges emelkedés mutatható, amelyet az 1999-es csökkenés tört meg. A 14 év alatti populáció bűnözésének értékelésénél nem szabad figyelmen kívül hagyni azt, hogy ugyanezen időszakban a gyermekkorú népesség aránya folyamatosan csökkent, bár az elmúlt két év tekintetében itt is pozitív változásnak lehetünk tanúi. A gyermekkorú elkövetők %-os aránya a gyermekkorú lakónépességhez viszonyítva stagnált, néhol nőtt, vagyis a gyermekkori bűnözés változatlanul kedvezőtlen tendenciát mutat.(1.sz.tábla)²⁸

²⁸ „Tájékoztató a gyermekkorú és fiatalok bűnözésével összefüggő egyes kérdésekről. 2000. év” Legfőbb Ügyészség Számítástechnika-alkalmazási és Információs Főosztálya, Budapest, 2000.

A gyermek- és fiatalok bűnelkövetők összefoglaló adatai

1.sz. tábla

Ev	Ismertté vált bűnelkövetők			Fiatalok bűnelkövetők				Gyermekkorú bűnelkövetők		
	száma	1990 = 100%	10000 lakosra jutó bűnelkövetők száma	száma	aránya -	1990 = 100%	10000 fiatalok lakosra jut	száma	1990 = 100%	aránya a gyermekkorú lakónépességhez %-ban
1990	112.254	100	108,19	12.848	11,45	100	191,6	3744	100,	0,19
1991	122.835	109,43	118,63	13.508	11,00	105,14	192,52	4240	113,25	1,22
1992	132.644	118,16	128,32	15.476	11,67	120,45	214,56	4488	119,87	0,24
1993	122.621	109,24	118,93	15.001	12,23	116,76	213,83	4128	110,26	0,23
1994	119.494	106,45	116,27	14.479	12,12	112,69	217,31	4168	111,32	0,24
1995	121.121	108,00	118,22	14.321	11,82	111,46	226,74	4168	111,32	0,24
1996	122.221	108,88	119,68	13.544	11,08	105,42	226,00	3689	98,53	0,22
1997	130.966	116,67	128,72	13.955	10,66	108,62	246,73	4287	115,00	0,26
1998	130.966	116,67	129,22	12.866	9,82	100,14	240,97	3864	103,21	0,23
1999	131.658	117,29	130,46	11.540	8,77	89,82	225,86	4133	110,39	0,25

A gyermekkorú elkövetők köre büntetőjogi értelemben a 0-14 éves korú gyermekeket foglalja magába. A tényleges bűncselekmények elkövetőit tekintve azonban 4 életkori kategóriára érdemes odafigyelni a gyermekkorú elkövetők köréből. (2.tábla) A gyermekkorú elkövetők korcsoportos megoszlása hasonló tendenciát mutat a fiatalok elkövetőkhöz, vagyis a magasabb korcsoportba tartozók közül többen követnek el bűncselekményeket, mint az alacsonyabb korcsoportba tartozók. Mintegy fokozatos növekedés tapasztalható a bűncselekmény elkövetésében való részvétel tekintetében a 10 év alatti elkövetőktől a 11 - 12 éves elkövetőkön át, a 13 éves korosztályig bezárólag. A 13 évesek veszik ki legintenzívebben részüket a bűnelkövetésben. Ez a már jól ismert aggodalomra ad okot, hiszen amilyen keskeny határvonal választja el a 16-17. évüket betöltött fiatalokat a 18. életév, vagyis a felnőttkor betöltésétől, – megfosztva őket a jog adta enyhébb elbírálás lehetőségétől, -hasonlóan vékony a határvonal a 13. és a 14. életév között, attól, hogy a gyermek bekerüljön a büntetőjogi következmények útvesztőjébe. Külön kiemelendő, hogy az elmúlt öt év átlagában töretlenül nő a 10 év alatti elkövetők száma, s bár a 11 éves korosztályt kivéve mindegyik gyermekkorú korcsoport aktivitása nőtt, aggodalomra adhat okot, hogy a 10 év alattiak intenzitása 1998-at kivételnek tekintve folytonos.

A gyermekkorú bűnelkövetők nemek szerinti megoszlását tekintve szintén hasonló képet kapunk, mint a 14-18 éves elkövetőknél. Évek óta töretlen tendencia, hogy az összes gyermekkorú elkövető 90%-a fiú, míg közel 10%-a leány. Az évek viszonylatában vizsgálva az adatokat azt kell megállapítanunk, hogy 1998-at kivéve fokozatosan nőtt a lányok aránya. (2.sz.tábla)

A gyermekkorú elkövetők nemek szerinti és korcsoportos megoszlása

2.sz.tábla

Gyermekkorú elkövetők	1995		1996		1997		1998		1999	
	száma	%	száma	%	száma	%	száma	%	száma	%
Gyermekkorú elkövetők összesen	4168	100	3689	100	4287	100	3864	100	4133	100
Ebből:										
Fiú	3769	90,43	3336	90,43	3819	89,08	3446	89,18	3635	87,95
Lány	399	9,57	353	9,57	468	10,92	418	10,82	498	12,05
0-10 éves	853	20,47	840	22,77	1077	25,12	910	23,55	999	24,17
11 éves	623	14,95	517	14,01	655	15,28	634	16,41	621	15,03
12 éves	982	23,56	882	23,91	963	22,46	944	24,43	1027	24,85
13 éves	1710	41,03	1450	39,31	1592	37,14	1376	35,61	1486	35,95

A gyermekkorú elkövetők területi megoszlását vizsgálva azt állapíthatjuk meg, hogy számuk éve óta a fővárosban az egyik legnagyobb, a megyék viszonylatában Borsod-Abaúj-Zemplén, Szabolcs-Szatmár-Bereg, illetve Pest megye a leginkább problémás. A legkevesebb gyermekkorú elkövető Vas és Győr-Moson-Sopron megyékre jut. (3. sz. tábla)

Gyermekkorú elkövetők száma és százalékos megoszlása az ország megyéiben

3.sz.tábla

Lakóhelyek	Gyermekkorú elkövetők száma és megoszlása									
	1995		1996		1997		1998		1999	
	száma	%	száma	%	száma	%	száma	%	száma	%
Baranya	159	3,81	100	2,71	121	2,82	126	3,26	118	2,86
Bács-Kiskun	261	6,26	249	6,75	320	7,46	240	6,21	234	5,66
Békés	151	3,62	79	2,14	172	4,01	139	0,04	115	2,78
Borsod-Abaúj-Zemplén	527	12,64	490	13,28	578	13,48	517	13,38	579	14,01
Csongrád	151	3,62	119	3,23	152	3,55	101	2,61	178	4,31
Fejér	144	3,45	137	3,71	134	3,13	130	3,36	191	4,62
Győr-Moson-Sopron	114	2,74	101	2,74	71	1,66	89	0,02	105	2,54
Hajdú-Bihar	241	5,78	254	6,89	288	6,72	258	6,68	259	6,27
Heves	183	4,39	165	4,47	144	3,36	128	3,31	112	2,71
Jász-Nagykun-Szolnok	179	4,29	200	5,42	270	0 06	242	6,26	264	6,39
Komárom-Esztergom	156	3,74	122	3,31	151	3,52	128	3,31	184	4,45
Nógrád	154	3,69	129	0 04	149	3,48	112	0,03	150	3,63
Pest	327	7,85	237	6,42	363	8,47	341	8,83	296	7,16
Somogy	135	3,24	110	2,98	134	3,13	116	0,03	121	2,93
Szabolcs-Szatmár-Bereg	332	7,97	357	9,68	368	8,58	338	8,75	351	8,49
Tolna	156	3,74	118	0 03	102	2,38	125	3,23	103	2,49
Vas	61	1,46	65	1,76	78	1,82	75	1,94	98	2,37
Veszprém	145	3,48	118	0 03	168	3,92	135	3,49	114	2,76
Zala	122	2,93	115	3,12	77	0 02	52	1,35	103	2,49
Mezők összesen	3698	88,72	3265	88,51	3840	89,57	3392	87,78	3675	8,92
Főváros	459	11,01	413	01 1	431	10,5	459	11,88	447	10,82
Országos összesen	4168	100	3689	100	4287	100	3864	100	4133	100
Ebből külföldi	11	0,26	11	0,30 Ft	16	0,37	13	0,34	11	0,27

A gyermekkorú kriminalitás morfológiai jellemzői köréből volt már szó a bűnözés volumenéről, ugyanúgy, mint dinamikájáról is. Nem említettük azonban a gyermekkorú bűnözés struktúráját, ami azért annyira fontos, mivel a gyermekkorúak által megvalósított bűncselekmények szerkezete eléggé jellemző módon alakult. (4. sz. tábla)

A gyermekkorú elkövetők száma és százalékos megoszlása bűncselekménycsoportok és egyes kiemelt bűncselekmények szerint

4.sz.tábla

Bűncselekmények	Gyermekkorú elkövetők száma és megoszlása									
	1995		1996		1997		1998		1999	
	száma	%	száma	%	száma	%	száma	%	száma	%
Gyermekkorú elkövető összesen	4168	100	3689	100	4287	100	3864	100	4133	100
Ebből:										
A személy elleni bűncselekmények	109	2,62	95	2,58	114	2,66	93	2,41	105	2,54
Ebből:										
Szándékos emberölés	1	0,02	4	0,11	2	0,05	1	0,03	3	0,07
Szándékos testi sértés	79	0 02	63	1,71	64	1,49	66	1,71	78	1,89
Közlekedési bűncselekmények	100	2,4	89	2,41	109	2,54	113	2,92	118	2,86
A házasság, a család, az ifjúság és a nemi erkölcs elleni bűncselekmények	21	0,01	17	0,46	23	0,54	16	0,41	39	0,94
Ebből: erőszakos közöztülés	4	000	6	0,16	8	0,19	5	0,13	10	0,24

A közrend elleni bűncselekmények	229	5,49	212	5,75	237	5,53	237	6,13	282	6,82
Ebből: garázdaság	94	2,26	86	2,33	84	1,96	106	2,74	103	2,49
Visszaélés kábítószerrel					3	0,07	10	0,26	9	0,22
Vagyon elleni bűncselekmények	3691	88,56	3270	88,64	3792	88,45	3384	87,58	3566	86,28
Ebből:										
Lopás	1868	44,82	1761	47,74	1872	43,67	1822	47,15	2000	48,39
Betöréses lopás	1106	26,54	880	23,85	1165	27,18	865	22,39	827	20,01
Rablás	166	3,98	126	3,42	178	4,15	147	0,04	166	4,02
Egyéb bűncselekmények	18	0,43	6	0,16	12	0,28	21	0,54	23	0,56

A gyermekkorúak által megvalósított deliktumok esetében évek óta tendencia, hogy a bűncselekmények nagyobb részében vagyon elleni bűncselekményt (80% felett), azon belül is lopást, betöréses lopást követnek el. A bűnözés szerkezeti mutatói arról tanúskodnak, hogy esetükben a másik kimagasló bűncselekmény típus a garázda jellegű, illetve a személy elleni bűncselekmények. A táblázatból kitűnik, hogy jelentősen nőtt a szándékos testi sértések száma, sőt kiveszik részüket az élet elleni cselekményekből is. 1998-ban 1, 1999-ben már 3 emberölést követtek el. Koruknál fogva külön kiemelendő, hogy az utóbbi években számuk nőtt a nemi erkölcs elleni bűncselekményeknél is. 1998-ban 5, 1999-ben 10 gyermekkorú volt aktív részese az erőszakos közönségeknek. Magas a közlekedési bűncselekmények száma, illetve az utóbbi években megjelent a közrend elleni bűncselekmények csoportján belül a visszaélés kábítószerrel bűncselekmény is.

A gyermekkorúak részvételével elkövetett bűncselekmények esetében is a legtöbbször elkövetett büntetőjogba ütköző tett a vagyon elleni bűntettek. Ezeknek az eseteknek igen magas a kárértéke is. Azokban a vagyon elleni bűncselekményekben, melyek elkövetésében gyermekek is segédkeztek, 1998-ban 123 milliós, 1999-ben 136 millió forintos kárt okoztak. A gyermekkorúak részvételével elkövetett bűncselekményeken belül a vagyon elleni bűncselekmények száma 1995 óta csökken, de még mindig 80% körüli. Ellenben igen magas és folyamatosan nő a részvételükkel elkövetett közrend elleni bűncselekmények száma. 1999-ben a közrend elleni bűncselekmény-típuson belül 119 garázdaság, 8 kábítószerrel való visszaélés és 749 okirattal való visszaélés tette.

A 14 év alatt elkövetett bűncselekmények egyik legsajátosabb vonása – hasonlóan a fiatalokhoz – a csoportos (társas) elkövetés súlya. Náluk mindez egy sajátos pszichológiai szükségletből is fakad, visszavezethető a gyermekkorúak társulás iránti igényére, a valahova tartozás biztonságát nyújtó érzésére. Ráadásul a csoportba tartozás további eredményeként megfogalmazódik az az igény is, hogy a kisközösségében státust, helyet vívjának ki maguknak, ezzel összefüggésben teljesítsék a csoport általi elvárásokat. A csoportos elkövetés nem eseti, véletlen, alkalmi jelenség, hanem tartós folyamat, amely ily módon a csoport életformájává, magatartásmintájává válik, táptalaja a sajátos antiszociális szocializáció következményeként a cselekmény sorozatoknak. Az ilyenforma csoportosulások teret engednek a fiataloknak az agresszív ösztöneik kiélésének, a társas együttlét bátorítólag hat és csökkenti a felelősségtudatot, esetenként olyan cselekményeket is elkövetnek, amelyet egyedül nem tennének meg, ez adja egyben veszélyességét is.

Amellett, hogy jelentősen megnőtt azoknak a gyermekkorúaknak a száma, akik egyedül követték el tettüket, tetteiket, a statisztikai adatok azt mutatják, hogy a társas elkövetésekben legtöbbször a gyermekkorú csoportosulások a jellemzőek (átlagban kb. 40%). Viszonylag magas a fiatalokkal együtt elkövető gyermekkorúak aránya (kb. 15%), bár az utóbbi két évben csökkent az arányuk. Az akták arra utaltak, hogy ez utóbbi esetben jellemző volt, hogy a társas elkövetéseknél a gyermek- és fiatalok közös társaságba tartoztak, sőt barátok, testvérek. Pár év választotta el őket, lényegében cselekvéseikben nem tértek el egymástól, vagyis nem volt jellemző a speciális szerepfelosztás. A gyermekkorú elkövetők

döntően egy cselekményes bűnelkövetők, de figyelemre méltó a több bűncselekményt elkövetőknél azoknak az eseteknek a száma, amelyben öt esetenél is többet regisztráltak. Ezeket a sorozatcselekményeket döntően a társas elkövetés keretében hajtották végre.

A felnőttkori bűnözéshez képest a kiskorúak által megvalósított bűnözés eltérésére utal, hogy az utóbbiak által elkövetett bűncselekményekből a szakemberek szerint általában hiányzik a premeditáció, csak kis százalékban fordul elő a tervszerűség. Ugyanakkor bizonyos esetekben, különösen a társas elkövetés keretében végrehajtott sorozatbűncselekményeknél találkozhatunk a tervszerűség bizonyos jegyeivel. Ettől eltekintve nagyobb jelentősége van a különböző cselekményekben az indulati kategóriáknak. Természetesen ehhez hozzáfűzendő, hogy a gyermekkorúaknál az életkorból kifolyólag az alkoholfogyasztásnak, a kábító hatású anyagoknak nincs olyan szerepük és hatásuk a tettek elkövetésénél, mint mondjuk a fiataloknál, vagy még inkább a felnőtteknél. Ami általános, hogy a kiskorúak kriminalitásában nagy szerep jut az alkalom kihasználásának vagy kényszerítő erejének, emellett sűrűn lehet találkozni más személyek befolyásoló hatásával.

10 éves időtávban 4-6 %-a azoknak a bűneseteknek a száma, amelyet a gyermekkorúak felnőttekkel követtek, míg 16-18 %-uk vegyesen – fiatal és felnőtt korúval közösen – valósították meg tetteiket, ez utóbbi adat 1999-ben szintén csökkent. (5. sz.tábla)

Gyermekkorú elkövetők száma és megoszlása a bűnözésben résztvevő csoportok jellege szerint

5.sz.tábla

Év	Gyermekkorú elkövetők összesen	Ebből									
		Egyedül	%	Gyermekkorúval	%	Fiatalkorúval	%	Felnőttkorúval	%	Vegyesen	%
		követte el a bűncselekményt.									
1991	4240	951	22,4	1712	40,0	670	15,8	205	4,8	702	16,6
1992	4488	1041	23,2	1819	40,5	714	15,9	198	4,4	716	16,0
1993	4128	944	22,9	1682	40,7	663	15,3	196	4,7	673	16,3
1994	4168	883	21,2	1732	41,6	628	15,1	166	4,0	759	18,2
1995	4168	819	19,6	1626	39,0	670	16,1	204	4,9	849	20,4
1996	3689	779	21,1	1498	40,6	572	15,5	224	6,1	616	16,7
1997	4287	897	20,9	1773	41,4	640	14,9	208	4,9	769	17,9
1998	3864	865	22,4	1592	41,2	494	12,8	220	5,7	693	17,9
1999	4133	1081	26,2	1777	43,0	499	12,1	183	4,4	593	14,3

Döntően a mikrokörnyezet figyelmetlenségének és közömbösségének, vagyis szülői, gondozói felügyelet és ellenőrzés hiányának, bizonyos esetekben ráhatásának köszönhetően jellemző a társas elkövetés. A konkrét ügyek vizsgálatakor nem egy esetben kiderült, hogy a tettet a gyermek a szülővel, illetve közeli hozzátartozójával követte el. Míg a fiataloknál elkövetett eseteknél jobbra egyenrangú partnerek voltak a 14 év alatti elkövetők, addig jelentős eltérés volt tapasztalható ez ügyben a felnőttekkel elkövetett eseteknél. Azokon a szörványos eseteken túlmenően, amikor a gyermekek igyekeztek túllépni felnőtt társukon, jobbra eszközként használták őket, illetve bizonyos cselekedeteket velük végeztettek, részben a könnyebb elkövetés érdekében, részben pedig abból a megfontolásból, hogy a gyermekeket nem érheti büntetőjogi felelősségrevonás, nem egyszer ezen okból rájuk kenték az általuk el nem követett cselekvéseket is.

Ami a gyermekkorú elkövetők személyi és családi körülményeit illeti, az egyetlen adat, amelyhez az egységes rendőrségi és ügyészségi adatszolgáltatáson keresztül hozzáférhetünk, a családi környezet meghatározása. A kriminálstatisztikai adatok arra utalnak, hogy 1995-1999 között eltelt időszakban a 14 év alatti elkövetők több, mint 70%-át a két szülő együtt nevelte. Csupán 13% körül mozgott azoknak az aránya, akiket elvált szülők neveltek, 6% körül alakult a különböző gyermek és ifjúságvédő intézetekben, gyermekotthonokban nevelkedett gyermekkorú elkövetők száma. (6.sz.tábla)

A gyermekkorú elkövetők családi környezete (6. sz. tábla)

Gyermekkorú elkövetők	1995		1996		1997		1998		1999	
	száma	%	száma	%	száma	%	száma	%	száma	%
Gyermekkorú elkövetők összesen	4168	100	3689	100	4287	100	3864	100	4133	100
Ebből										
Apa és anya neveli	3077	73,82	2685	72,78	3200	74,64	2842	73,55	3080	74,52
Elvált szülő neveli	514	12,33	462	12,52	531	12,39	486	12,58	524	12,68
Özvegy szülő neveli	131	3,14	121	3,28	112	2,61	109	2,82	106	2,56
Életközösségben élő szülő neveli	64	1,54	74	2,01	72	1,68	71	1,84	76	1,84
Nevelő, ill. nagyszülő neveli	94	2,26	103	2,79	87	2,03	90	2,33	112	2,71
Testvér, vagy más rokon neveli	26	0,62	24	0,65	22	0,51	19	0,49	26	0,63
Gyermekotthonban, intézetben él	262	6,29	220	5,96	263	6,13	247	6,39	209	5,06

A statisztikai adatok ezekben az esetekben különösen alkalmatlanok tudományos jellegű következtetések levonására. Ugyanis semmit nem árulnak el magáról a gyermeket körülvevő nevelő, szocializáló mintáról. A kétszülős család modell sem jelenti szükségképpen, hogy minden rendben van, a rendezett családi háttért. Az esetek bizonyos része pont arról tanúskodik, hogy az ilyen családokban gyakoriak voltak a veszekedések, konfliktusok, a megromlott családi légkör, ami legalább annyira törést jelent a gyermek szocializációjában, mint mondjuk egy esetleges válás. A házasságok felbomlása, illetve a fel nem bontott, de rendezetlen házasságok és következményeik, veszélyeztetik a kiskorúak személyiségfejlődését, nehezítik a kiskorúak helyzetét. A táblázat adatai arról tanúskodnak, hogy az elmúlt évben csak a gyermekotthoni gyermekek, illetve az özvegy szülők által nevelt gyermek elkövetők száma csökkent, a többi családi környezet kategóriába tartozók száma nőtt. Az iskolai hatásról és szerepéről sem tudunk semmit, pedig ez a család után a leginkább meghatározó közösség és hatás.

Az okokra rátérve a rendőrségi felmérések azt mutatják, hogy a gyermek- és fiatalkorúak által elkövetett bűncselekmények előmozdító okaiként ki kell emelni a rossz baráti környezet, a kalandvágyat, az anyagi haszonszerzést. Ide sorolandó a már korábban említett közömbös szülői magatartás, valamint a tipikusan bűnöző családi környezet, a bűnöző életmódra berendezkedett családok. Az ilyen családokban már kisgyermekkorban megkezdődik a fiatal „képzése”, amely kisebb súlyú bolti lopásokkal kezdődik, majd a gépkocsi feltöréseken át az ún. „fajsúlyosabb” bűnelkövetésekbe torkollik nem egy esetben.

Több családnál megfigyelhető az ilyen bűnöző karrier. A felsoroltakon kívül a szakemberek az egyéb elkövetési okok és körülmények közül kiemelni szokták a gyermekeknél egyre gyakrabban tapasztalható játéktermi szenvedélyt és annak

következményeit. Rendkívül negatív hatást gyakorolnak a gyermek és fiatal-korúakra a különböző szórakozóhelyek, ahol a jelenleg is hatályos rendelkezések ellenére korlátlan mennyiségű alkoholt biztosítanak a fiataloknak. A játéktermi szenvedély, a különböző korlátlan szórakozási vágy kielégítéséhez szükséges pénz előteremtése különböző bűncselekmények elkövetésére motiválja a fiatalokat. A deviáns magatartásformák csoportos – sokszor dolog elleni erőszakra inspiráló – randalírozásokban, rendszeres és túlzott alkoholfogyasztásban, közös bűnelkövetési formákban realizálódnak.

A jogalkalmazási és gyermekvédelmi tapasztalatok arra utalnak, hogy a tartósan fennálló veszélyeztetettség könnyen válik a kiskorúak devianciájának alapjává. A veszély mindkét oldalon fennáll, hiszen egy veszélyeztetett kiskorú könnyebben válhat akár a deviancia, bűncselekmény elkövetőjévé, akár annak sértettjévé, áldozatává.

A nők és az idősek mellett az áldozattá válás szempontjából a harmadik kiemelt csoport a kiskorúak. A büntetőjog szempontjából talán ez a nemzedék a legpreferáltabb, így biztosabb és szélesebb körű adataink vannak a gyermek- és fiatalkorúak kárára elkövetett bűncselekményekről. Esetükben az utóbbi időben megnőtt a saját nemzedékük ellen megvalósuló kriminalitás. Az elmúlt időszak új jelenségei közé sorolható, hogy a gyermek, illetve fiatalok által elkövetett rablások, testi sértések áldozatai jelentős részben a kortárs csoportokból tevődnek össze. Nem egy eset arról tudósít, hogy hogyan vették el egy kiskorútól iskolatársai a biciklijét, ruháját, zsebpénzét. Valószínű, hogy itt magas látenciával kell számolnunk, hiszen a kiskorú károsult félelme vagy szégyenérzete miatt sok esetben nem közli a vele történeteket. Sokat olvashatunk mostanság arról, hogy a kiskorúak által elkövetett bűncselekményeknél jelentős a testi, illetve a garázda tettek száma, amelyeknél figyelmet érdemel az elkövetés brutalitása és elvetemültsége. A gyermek-és fiatalkori életkor sajátosságaiból fakadóan értelmi és érzelmi világuk még nem alakult ki teljesen, tudati és erkölesi gátlások nem fékezik őket. Nincsenek tekintettel a teljesen kiszolgáltatott, rendszerint hozzájuk hasonló korú vagy éppen idős korú sértettekre. A két kiemelt áldozati csoportjuk esetében a bűncselekmény megvalósításához szükséges erőszakon túlmenő agresszivitás tapasztalható. A fiatalkorú elkövetők a sértetteket esetenként akkor is bántalmazzák, amikor ellenállásukat már letörték, és céljukat elérték. A szadista elkövetési mód a természetes személyek mellett jellemző a rombolásoknál is.

A sértetti oldalt vizsgálva az 1999-es adatokból azt kell látnunk, hogy általában véve az összбүнözéshez hasonlóan valamennyi bűncselekménycsoportnál csökkent a sértettek száma. Általában elmondható, hogy a sértetté vált kiskorúak a személy elleni, a házasság, – a család – az ifjúság és nemi erkölcs elleni, valamint a vagyon elleni bűncselekményeknek esnek áldozatul. (7.sz.tábla)

A gyermekkorú sértettek megoszlása a természetes személy ellen elkövetett bűncselekményeknél

7.sz.tábla

Bűncselekmények, bűncselekmény- csoportok	1995		1996		1997		1998		1999	
	száma	aránya	száma	aránya	száma	aránya	száma	aránya	száma	aránya
Gyermekkorú sértettek összesen	2996	100	3081	100	3818	100	2946	100	3339	100
Ebből:										
Személy elleni bűncselekmények:	410	13,68	363	11,68	440	11,52	399	13,54	442	13,24
Ebből:										
<i>Szándékos emberölés</i>	34	1,13	29	0,94	34	0,89	44	1,49	33	0,99
<i>Súlyos testi sértés</i>	164	5,47	159	5,16	164	4,3	133	4,51	122	3,65
Közlekedési bűncselekmények	252	8,41	213	6,91	179	4,69	222	7,54	192	5,75
Ebből:										
<i>Közúti balesetek</i>	227	7,58	189	6,13	165	4,32	197	6,69	171	5,12
<i>Halálos közúti balesetek</i>	32	1,07	20	0,65	18	0,47	27	0,92	18	0,54
A házasság, a család, az ifjúság és a nemi erkölcs elleni bűncselekmények	536	17,89	566	18,37	658	17,23	718	24,37	707	21,17
Ebből:										
<i>Nemi erkölcs elleni bűncselekmények</i>	48	1,6	61	1,98	58	1,52	54	1,83	67	2,01
Vagyon elleni bűncselekmények	1730	57,74	1856	60,24	2462	64,48	1512	51,32	1911	57,23
Ebből:										
<i>Lopás és betöréses lopás</i>	1114	37,18	1043	33,85	2098	54,95	1109	37,64	1364	40,85
<i>Rablás</i>	246	8,21	155	5,03	176	4,61	181	6,14	196	5,87
<i>Kifosztás</i>	5	0,17	6	0,19	2	0,05	3	0,1	3	0,09

Ezek közül is kiemelendő a vagyon elleni bűncselekmény kategória, amelyben az összes sértetté vált kiskorúnak fele válik áldozattá. Bár a vagyon elleni bűncselekmények károsultjai mellett, személy elleni támadásoknak csak jóval kevesebben vannak kitéve, de valószínűsíthető, hogy ez utóbbi esetben nagy látenciával kell számolnunk. A családon belüli erőszak, a szexuálisan bántalmazott gyermekek ügye nem minden esetben jut el a hatóságokhoz. Az a jelzőrendszer, amely többek között arra hivatott, hogy időben jelezze az ilyen eseteket, rosszul működik. Az óvoda, iskola, a közvetlen környezet törvényi kötelezettsége ellenére sem szívesen avatkozik a családok ügyeibe.

Bár a sértettek száma összességében csökkent, a sértettek korosztályos bontása differenciálja az általános csökkenés tényét.²⁹ A gyermekkorú sértettek száma összességében emelkedést mutat az előző évhez viszonyítva: 11,8%-kal. Ez a tendencia 1995 óta (1998. évet kivéve) töretlen. A legveszélyeztetettebb korcsoportok 1999-ben a gyermekkorúaknál a 13 évesek, ahol 10.000 hasonló korú lakosra 64,3 bűncselekmény jut. A fiatalkorúak esetében a 17 évesek, ahol 10.000 hasonló korú lakosra 153,9 bűncselekmény jut, a felnőtt korúaknál a 40-44 évesek, akiknél ez az érték 553,7. Az időskorúaknál, vagyis a 60 év felettiekénél 10.000 hasonló korú lakosra jutó bűncselekmények száma 294,18.

²⁹ „Tájékoztató az ismertté vált bűncselekmények sértettjeiről, valamint a sértettek és elkövetők kapcsolatairól az 1995-1999. években.” Legfőbb Ügyészség Számítástechnika-alkalmazási és Információs Főosztálya, Budapest, 2000.

A kiskorú áldozatok és a bűncselekményfajták viszonyát tekintve a következő megállapításokat tehetjük. Az össz-bűncselekményeken belül a nemi erkölcs elleni bűncselekmények közül kiemeltként kezelt erőszakos közöselések esetében 4,3%-os csökkenés mutatható ki. Joggal feltételezhető azonban, hogy itt rendkívül magas a látencia, azért ilyen magas ez a szám. E csökkenésen belül azonban nőtt a gyermekkorú áldozatok száma az előző évhez viszonyítva: 19,4%-kal. 333 áldozat közül 67 gyereklány. A vagyon elleni bűncselekményeknél is növekedést mutat a gyermekkorú károsultak száma. Az emelkedés esetükben 20,9%-os. Számuk elsősorban a lopások esetében nőtt 18,7%-kal, a rablásoknál 7,65%-kal. E cselekménycsoporton belül a fiatalok károsultak esetében is minimális, 0,5%-os növekedés mutatható ki. Figyelmeztető jelenség azonban az, hogy náluk a rablások sértetteinek száma az előző évhez viszonyítva 32,6%-kal nőtt. Speciális kategóriát képeznek az össz-bűncselekmények közül az ún. erőszakos és garázda jellegű bűncselekmények. Valamennyi csoporttal ellentétben ezek sértetteinek, áldozatainak, károsultjainak a száma minimális növekedést mutat: 0,15%-ot. A növekedés ezen belül sokkal szembetűnőbb a gyermekkorúak esetében 11,9%, míg a fiataloknál 15,5%. Az 1998. évhez képest nőtt a gyermekkorúak kárára elkövetett személy elleni bűncselekmények száma az emberölések esetében: 25%.

A kiskorú sértettek esetében különösen célszerű megvizsgálnunk a sértett – áldozat viszony alakulásában a hozzátartozó, a nevelő és gondozó kategóriáját.⁵ A hozzátartozók kimagaslóan magas arányt képviselnek 1999. évben. Emberölések esetében 23,37%-ot, erőszakos közöselések esetében 11,35%-ot. Emellett minimálisan, de nőtt százalékos arányában a súlyos testi sértések, a garázdaság és a vagyon elleni bűncselekményeknél szerepük. A különböző bűncselekménytípusokon belül az erőszakos közöselések esetében a sértett nevelőjének, gondozójának kimagasló a szerepe: 3,83%. A többi bűncselekménytípusnál a nevelő, gondozó szerepe 0,5% alatt maradt. Kivételként említhető a legsúlyosabb bűncselekményi kategóriában, az emberölések esetében a nevelő szerepe: 1,01%.

Bár a dolgozat témáján kívül eső területről van szó, de mindenképpen szót érdemel, hogy a kiskorúak sérelmére elkövetett bűncselekmények vizsgálata nem nélkülözheti azt, hogy a cselekményeket mind a család társadalmi szerepének megváltozása folyamatában, mind pedig a társadalmi ideológia mozgásfolyamataiban is elhelyezzük. Ennek fontossága abból a felismerésből adódik, hogy a gyermek értéke a társadalomban történetileg változó, s ettől függően más-más korokban más-más szülői magatartások tűnnek helyénvalónak, illetve a helyeselt, elismert szülői-nevelői viselkedéstől eltérő magatartásokra is eltérő a társadalmi válasz. Napjainkra a gyermekorientált szemléletmód a jellemző, ez fokozottabb odafigyelést eredményez a felnőtt társadalom részéről a gyermek, mint családtag kárára elkövetett bűncselekményeknél. Jól ismert tény, hogy a családon belül áldozattá vált gyermekkorú esetében egyrészt egy negatív szocializációs folyamat működik, amely egyben a bizalom talapzatát dönti le megannyi kedvezőtlen tendenciájával. Másfelől egy kóros irányt vett személyiségfejlődést eredményezhet, táptalaját adva egy patológiás fejlődésiránynak. Ráadásul a korrigálásra sok esetben lehetőség sem nyílik, mivel a személy elleni támadások kategóriáján belül magas látenciával lehet számolni, hiszen a családon belüli erőszak, illetve a szexuális zaklatások révén bántalmazott gyermek ügye csak esetenként jut el a hatóságokhoz, és akkor sem elsődleges cél az érzelmi rehabilitáció.

A kiskorú sértetté válás oksági tényezőjének szubjektív oldaláról elsősorban a védekezésre képtelen állapot, az óvatosság hiánya, illetve a kiszolgáltatottságból eredő függő viszony játszik kiemelkedő szerepet. Az objektív körülmények vizsgálatánál

elsősorban a környezet közömbössége dominál. Emellett gyakorlati tapasztalatok azt mutatják, hogy az alkohol hatása is szerepet játszik a sértetté válásban.

A gyermek és fiatalok esetében a csavargás mellett a veszélyeztetettség az egyik leginkább devianciaképző jelenség. Az elmúlt évek gyámügyi adatai arra utalnak, hogy a nyilvántartott kiskorúak száma évről-évre jelentősen emelkedik. Igaz az országos trend 1998 óta változást mutat, amennyiben ettől az évtől kezdve csökkent a nyilvántartásba vett veszélyeztetett gyermekek száma (8.sz.tábla), de ez valójában inkább „játék a számokkal”, hiszen nem egyértelmű és dokumentált, hogy ki, kit és milyen alapon tekintett vagy tekint veszélyeztetettnek, ennek mi a tartalma, előzménye és következménye.

A 18 év alattiak és a gyámhatóságnál nyilvántartott veszélyeztetett kiskorúak számának alakulása 1993 és 1999 között

8.sz.tábla

Év	18 év alattiak száma	Veszélyeztetett kiskorúak száma	Veszélyeztetett kiskorúak %-a a 18 év alattiak számához
1993	2636 599	303 814	11,52
1994	2573 990	319 259	12,40
1995	2563 606	313 255	12,21
1996	2438 569	331 923	13,61
1997	2337 096	420 158	17,97
1998	2308 830	380 341	16,47
1999		298 500	

Az 1998-as, 1999-es évek, rövid időtartalmuknál fogva még egyébként sem alkalmasak arra, hogy következtetéseket vonjunk le belőlük a változás alakulásáról, vagy akár előre prognózist adjunk egy hosszabb távon előttünk álló kedvező tendenciáról. Mindenesetre az adatok értékelésénél szem előtt kell tartanunk azt, hogy 1997-ben új jogszabály lépett hatályba. Az 1997 november 1-jei jogszabályváltozás értelmében anyagi okokból a kiskorút nem lehet a családjától elválasztani. Ez azért is fontos, mert a gyermekvédelmi törvény előbbi fontos rendelkezése egyben elvi garanciát is tartalmaz a deklarált anyagi segítség intézményes biztosítására. Ez azt jelenti, hogy az anyagi okok miatt veszélyeztetett kiskorút, nevelő szülőket kell támogatásban részesíteni, ami nagy feladatot ró az állami, önkormányzati segítségnyújtásra. A nyilvántartásba vétel okai lényegében az elmúlt éveket tekintve nem változtak. A csökkenés mellett az összes nyilvántartott több, mint felét az anyagi okok miatti veszélyeztetettség teszi ki. A veszélyeztetett gyermekek számának csökkenése azért meglepő, mert nincs összhangban a rendszeres gyermekvédelmi támogatásban részesülők magas arányával. Tény, hogy nem szükségszerű a kettő között a fedés, bár némi összefüggés a gyermekvédelmi támogatásban részesítettek és a veszélyeztetettként minősítettek között sejthető. Ráadásul évek óta a szakemberek felől kritika éri a rendszert, miszerint hiányoznak a konkrét besorolást lehetővé tevő kritériumok, így a minősítés óhatatlanul is tartalmaz szubjektív elemeket.

Ha a kedvező alakulást részletesebben vizsgáljuk némi korrekciót kell, hogy tegyünk.. 1997-től, a változások idejétől nézve az adatokat azt láthatjuk, hogy a kedvező tendencia mögött az anyagi veszélyeztetettség csökkenő aránya áll. (1998-ban 315.023, 1999-ben 2220628 fő) Ugyanakkor az utóbbi éveket tekintve mind a környezeti (1998: 38.886, 1999: 44.539), mind a magatartásbeli (1998: 21.174, 1999: 24.325), mind az egészségi okokból (1998: 5258, 1999: 7018) nyilvántartottak száma nőtt. Ráadásul nőtt a védelembe vett

kiskorúak száma is (1998-ban 9824 fő, 1999-ben 11.152 fő). A veszélyeztetettek számának csökkenése mellett is több százezer gyerekről beszélünk anélkül, hogy tudnánk valójában, kik azok, akik már vagy most nem veszélyeztetettek, és mi okozta, mi okozza a változást, azt pedig különösen nem tudhatjuk, hogy milyen mértékben befolyásolja a védelemben vettek alacsony számát az a tény, hogy ezekben az esetekben dokumentálni kell a védelemben vétel előzményeit és a kialakult veszélyeztetettség megszüntetésének módját is. Arra nézve sincsen adat, hogy a rendszeres gyermekvédelmi támogatás hány gyerek esetében eredményezi az anyagi ok megszűnését, de az ma is jellemző, hogy a törvényi szabályozás ellenére döntően anyagi okból, vagy annak következtében előállt élethelyzetek miatt emelik ki a gyereket a családjából.

A 14 év alattiak esetében az 1997. XXXI. törvény értelmében az önkormányzatok, illetve a gyámhivatalok jogosultak eljárni és intézkedni, a büntetőhatósági büntetés esetükben kizárt. Az adatok arról tanúskodnak, hogy a gyermekvédelmi gondoskodás keretében a leggyakrabban védő, óvó intézkedéseket, illetve az azok helyébe lépő védelemben vételi intézkedéseket alkalmazták.⁶ Sajnos semmiféle adattal és ismerettel nem rendelkezünk arról, hogy valójában mi történik a bűncselekményt elkövetett 14 év alattiak esetében, sem a védelemben vétel, sem a szerencsére ma már jóval kisebb számú ideiglenes hatályú intézményes elhelyezés esetén. Élnünk kell a gyanúperrel, hogy a helyi ellátás nem tud megbirkózni azzal a nagyon összetett és sokféle szakértelmet kívánó szakmai feladattal, amit ezek az ügyek megkövetelnek. Már az is gyakran okoz gondot, hogy a helyi intézmények felmérjék, mi vezetett a cselekmény elkövetéséhez, hogyan lehet megelőzni a hasonló eseteket, mikor milyen beavatkozás indokolt. A legtöbb településen az iskola kínálkozik egyetlen lehetséges intézményként, ahol mód lehetne a gyerek nevelésének korrekciójára, ez azonban a tapasztalatok szerint nagyon ritkán felvállalt feladat. A családjukból kiemelt és intézményes ellátásba kerülő gyerekek esetében pedig ugyancsak hiányzik a tervezett, speciális korrekció lehetősége, a tervezés és eredményesség értékelése.

A fentebb felsorolt adatok nem könnyítik meg a gyermekkori kriminalitás helyzetének és dinamikájának megítélését. Ezzel párhuzamban további kérdések felvetése alapozódik meg. Mennyire hatékonyak a kiskorú elkövetőkkel szemben elrendelhető intézkedések? A rendelkezésre álló hatósági eljárások elégségesek és megfelelőek-e a súlyosabb elkövetések esetében? Egyéni szinten, eléggé visszatartó erejűek-e ezek az eszközök, közösségi szinten, kellően szolgálják-e a társadalom védelmét? Megoldás lenne-e a mostanság felerősödő igény megvalósítása, vagyis a büntetőjogi vétőképes korhatár leszállítása? Ezeket a kérdéseket nem lehet érzelmi vagy ideológiai alapon eldönteni, csak megfelelő hitelességű kutatások és elemzések értékelése alapján. A gyermekvédelmi törvény bevezetése óta láthatóvá váltak azok a hiányosságok – szakember, megfelelő feltételek és felkészültség hiánya, helyi önkormányzatok „ellenállása” – amelyek nehezítik az egyébként jó szellemiségű és a gyerekek mindenek felett álló érdekeit figyelembe vevő végrehajtást. Az mindenesetre tény, hogy önmagában még a leghatékonyabb gyermekvédelmi rendszer sem elegendő a gyermek és fiatalkori bűnözés visszaszorítására. A veszélyeztetettség figyelő hálójával, amely direkt módon igyekszik felfedezni a potenciális gyermekeket, a célzottan megóvandó populációt, fontosnak tartanám a teljes populációra vonatkozó általános megelőzést. A bűnmegelőzés és bűnüldözés mellett kiemelt szerephez kell, hogy jusson az általános prevenció. Ez utóbbi milyensége pedig elsősorban szociálpolitikai, oktatáspolitikai, családpolitikai és egészségügyi kérdés. Ezen intézmények fejlettségétől, kiépítettségétől és elérhetőségétől függ.

Írta: Lakatos Katalin

KORAI SZENZOMOTOROS FEJLESZTÉS A BUDAPESTI HIDROTERÁPIÁS REHABILITÁCIÓS GIMNASZTIKA (BHRG) ALAPÍTVÁNY KÖZPONTJÁBAN (1999-2001.)

Nemzetközi statisztikák szerint 6 éves kor alatt a gyerekek 8-13%-a szorul(na) korai fejlesztésre megkésett/eltérő pszichomotoros fejlődés, megkésett beszédfejlődés, részképességzavarok, eltérő figyelem, hiperaktivitás, agresszió, kötődési és kapcsolatteremtési zavarok, valamint dyslexia-veszélyeztetettség miatt.

Magyarországon a Nevelési Tanácsadók, valamint a Tanulási Képességeket Vizsgáló Szakértői Bizottságok szakemberei foglalkoznak azoknak a gyerekeknek a vizsgálatával, s kisebb részben fejlesztésével, akik a fenti tüneteket mutatják.

Az eltérő fejlődésnek több oka (genetikai, organikus, illetve a szociokulturális környezet) is lehet, melyek külön-külön, vagy egymáshoz kapcsolódva akadályozzák meg az ontogenetikus érést és fejlődést.

A problémák, tünetek korai felismerése, a megfelelő (differenciált) diagnózis felállítása és a fejlesztés elindítása azért eredményesebb 6 éves kor alatt, mert:

1. az idegrendszeri struktúrák plasztikusabbak, tehát az „áttanulás” feltételei kedvezőek,
2. a kezdeti tünetek felismerése után a megfelelő fejlesztés beindítása megakadályozza a másodlagos, harmadlagos tünetek megjelenését, tehát a tünetváltások kialakulását,
3. a szülő könnyebben tud még közlekedni, illetve gyakorolni egy fiatalabb gyerekekkel,
4. ugyanannyi gyakorlással és időbeli ráfordítással hamarabb lehet magasabb fejlődési szintre eljuttatni a gyereket,
5. a „másság” tudata még nem alakul ki az első években a gyerekekben,
6. az iskola megválasztása és a gyereket stigmatizáló diagnózis megadása előtt a hiánypótlás és a felzárkóztatás akár egy szinttel magasabb beiskolázást is eredményezhet.

Közismert, hogy a gyerekek jelentős része külön fejlesztés nélkül, tehát spontán érés következtében válik egyre érettebbé, ami nagy és finommozgásaiban, beszédében és kommunikációjában, gondolkodásában, tárgy- és eszközhasználatában, illetve közösségi magatartásában egyaránt megfigyelhető.

Az eltérő fejlődésű gyermekek állapotában azonban a megfelelő vizsgálatok után a hiányok okainak megállapítása és a tünetek oki kezelése (tehát a gyerek célirányos fejlesztése) és a szülőkkal és a többi fejlesztő szakemberrel való korrekt együttműködés hozhat számottevő eredményt.

Felbecsülhetetlen hátrányt jelent az egyén, illetve sok nehezen megoldható nehézséget a család, az iskola és a társadalom számára is az, ha egy gyerek nem képes a potenciális képességeinek megfelelő elvárásoknak eleget tenni, s mindig a lehetőségei alatt teljesít.

Alapítványunk, mely 1993 óta preventív-korrektív és rehabilitációs szemlélettel, szenzomotoros tréningeket alkalmazva fejleszt megkésett, eltérő fejlődésű 0.5-10 éves gyerekeket, közel 9 éves működés után 1999 decemberében kapott a Fővárosi Önkormányzattól önálló, vizsgáló, fejlesztő és oktató központnak alkalmas helyiségeket.

Addig fejlesztéseink Budapest 6 pontján, 4 különböző uszodában és 2 bérelt fejlesztő teremben történtek, ami megnehezítette az optimális és komplex (uszodai és tornatermi

szenzomotoros, valamint prekognitív és kognitív) fejlesztési formák összehangolását.

Jelenleg 10 szakember dolgozik nálunk, s valamennyiük az alapítvány által szervezett 5 akkreditált továbbképzés közül 1-3 tanfolyamon sajátította el a HRG és a TSMT-I-II. módszereket.

Munkánk során a hozzánk jelentkező gyerekeket megvizsgáljuk (0-2 éves kor között a módosított Seed-fejlődési skálával, 3-5 éves kor között a szenzomotoros szemléletű DeGangi-Berk teszttel, 5 éves kortól pedig a szintén neuromotoros és szenzomotoros szemléletű részvizsgálatokat tartalmazó Állapot és mozgásvizsgáló teszttel), illetve a korábbi zárójelentések, leletek, vizsgálatok átolvasása és a szülők kikérdezése segíti elő a részletes anamnézis felvételét.

Fejlesztő Központunkban 1999 decemberétől 2001 júniusáig vizsgálatra/fejlesztésre jelentkezett 294 gyerek (108 leány és 186 fiú).

A leányok-fiúk aránya 36.7 : 63.3. Ez megerősíti azokat az irodalmi adatokat, melyek szerint a fiúgyermek nagyobb arányban érzékenyek, veszélyeztetettek, hiszen a hozzánk jelentkezett fiúk is majdnem kétszer annyian vannak, mint a leányok.

A vizsgált gyermekek életkorát és százalékos eloszlását az alábbi táblázat mutatja be:

1 éves kor alatt:	1-2 éves kor között:	2-6 éves kor között:	6 éves kor felett:
31 fő 10,5%	44 fő 15%	143 fő 48,6 %	76 fő 25,9 %

Az adatokból arra következtettünk, hogy a rizikós újszülött és a koraszülött utógondozás, illetve a korai orvosi szűrések egyre hatékonyabban működnek, mivel a 0-2 éves kor közötti gyermekeket nagyrészt innen utalták be hozzánk.

Feltűnő és nagyon pozitívnak tekinthető a 2-6 éves gyermekek magas részaránya (az összes gyereknek csaknem fele ide tartozik). A korai hiánypótlás, a preventív-korrektív fejlesztés ugyanis hatékonyabb az iskola megkezdése és a többszörös tünetváltások előtt. Ekkor a primer tünetek még egyértelműen jelzik az okokat, s könnyebb azokon javítani, mint később, amikor a tünetváltások után a szakemberek egy része (a szülők kérésére) már csak a legzavaróbb problémák enyhítésére törekszik, vagy tehetetlenül állapítja meg: „kifutottunk az optimális fejlesztési időszakból, a szenzitív periódusnak már vége”.

A 6 éves kor felett hozzánk érkező szülőkkel való anamnézis-felvétel közben gyakran éreztük azt, hogy halogatták gyermekeik „másságra” utaló tüneteivel való szembenézést. Az őket korábban figyelmeztető szakembereket elfogultnak, túlzónak tartották, illetve reménykedtek a „majd kinövi” típusú biztatásokban. Emellett a szakirányú információk és a tanácsadás (mikor, hol, milyen tünetek, problémák alapján milyen fejlesztési formák választhatóak) hiányosságait, egyoldalúságát is megfigyelhettük.

204 budapesti és 90 vidéki gyereket vizsgáltunk.

Mivel független civil szervezet vagyunk, úgy döntöttünk, hogy lehetőség szerint minden hozzánk forduló családot ellátunk, lakóhelytől függetlenül. Az egyéni szenzomotoros tréningeket (TSMT-I) részletes rajz, szóbeli magyarázat és bemutató tanítás után hazaadjuk, a haladást és a fejlődést ellenőrző kontrollvizsgálatokra 2-3 hét elteltével hozzák a szülők a gyerekeket. Így a fejlesztés előírt intenzitásának teljesítése a szülő felelőssége, mert az otthoni gyakorlásra múlik. Ez a fejlesztési forma a szülőknek sok időt és pénzt takarít meg,

ugyanakkor biztosítja a folyamatos szakmai kontrollt, s a felmerülő kérdések megválaszolására s a fejlődés menetétől függően a tréning-feladatok kiegészítésére, átírására is rendszeresen megvan a lehetőség.

I. A TERHESSÉG ELŐTTI ANYAI PROBLÉMÁK

A magzat, majd a gyermek egészsége a szülők, de elsősorban az édesanya testi-lelki állapotának függvénye. A terhességek gondozása Magyarországon az utóbbi évtizedben nagyot lépett előre. A protokoll-szűrő vizsgálatok, a noninvazív, illetve az invazív eljárások fejlődése, a rendszeres szakorvosi, védőnői ellenőrzés célja a terhesség alatti rizikók, a magzatot, illetve a későbbi újszülöttet veszélyeztető tünetek korai felismerése és kezelése.

Összesen: 109 anyának, az anyák 37.1 %-ánál volt a teherbe eséssel, illetve azt megelőzően nőgyógyászati problémája. (Több esetben előfordult halmozott probléma, pl. több művi AB után a tervezett terhességek spontán AB-val végződtek.)

Részletesen:

Terhesség előtti tartós hormonkezelés	Korábbi méhen kívüli terhesség	Lombik-program	Insemináció	Spontán AB	Művi AB
3 anya, 1 %	3 anya, 1 %,	6 anya, 2 %	3 anya, 1 %	53 anya, 18%	59 anya, 20,1 %
		Egyiknél csak harmadikra sikerült, másik anya a negyedik után természetes módon lett várandós		35 anya egyszeri, a többi anya egyenként + 5, +5, +4, +3, +3, +3, +3, +3, +2, +2, +2 +2, +2, +2, +2, +2, +2, +2dbsp. AB-ről számolt be	49 anya egyszeri, a többi anya egyenként +4, +2, +2, +2, +2, +2, +2, +2, +2, +2 művi AB-ről számolt be

Véletlen (nem várt, nem tervezett) terhesség volt 38 esetben, ami az anyák 13%-át jelenti. Volt olyan anya, akinek fél évig nem is volt a teherbe esés előtt menstruációja, más esetben 7 gyermek utáni meddővé tétel után esett teherbe az anya (a megkésett pszichomotoros fejlődésű nyolcadik gyerekkel fordultak hozzánk). 1 esetben az 5. terhességi hónapig menstruált az anya, s nem tudta, hogy terhes, egy másik anyánál az orvosok korábban meddőséget állapítottak meg.

A véletlen terhességek egy részében az anyák beszámoltak arról, hogy a koraterhesség alatti egészséges életmód (pl. a dohányzás abbahagyása, elegendő pihenés, a sokoldalú táplálkozás újbóli kialakítása...), illetve a korai vizsgálatok, preventív és konzervatív terápiák megvalósítása késett, s emellett a lelki ráhangolódás sem történt meg a megfelelő mértékben.

Anamnéziseink szerint az anyai rizikó-tényezők sorrendje a következőképp alakult:

1. Művi AB: 59 anya,
2. Spontán AB: 53 anya,
3. Nem várt, véletlen terhesség: 38 anya,
4. A teherbe esés nehézségei: 15 anya,
5. Idősebb életkor: 14 anya.

Összesen: 161 anya, a hozzánk forduló anyák 54,76 %-a tehát fizikailag nem volt optimálisan „előkészülve” a kérdéses terhességére.

II. A TERHESSÉG ALATTI ANYAI PROBLÉMÁK

Nagyobb arányban előforduló tényezők, tünetek:

1. Veszélyeztetett terhesség: 39 fő/13,3 %,
2. Vérzések a terhesség alatt: 37 fő/12,6 %,
3. Görcsök a terhesség alatt: 23 fő/7,8 %,
4. Placenta-probléma összesen: 21 fő/9,5 % (Placenta táplálási elégtelenség: 7 fő, leválás 10 fő, előregedés: 8 fő, kis placenta: 3 fő),
5. Terhesség alatti fertőzések: 18 fő, (9 esetben hosszabb antibiotikumos kezelés)/6,1 %,
6. Megtartó hormonkezelés, gyógyszeres kezelés: 17 fő/ 5,8%,
7. Anyai cukorbetegség, terhességi cukorbetegség: 16 fő/ 5,4%,
8. Idő előtt kinyílt méhszáj: 14 fő/4,8 %,
9. Vérnyomás-problémák: (túl magas, illetve alacsony,)14 fő/4,8 %,
10. Toxémia: 12 fő/4,1%,
11. Eltérő AFP-eredmények: 11 fő/3,7%

Több anya számolt be a fenti tünetek kombinációjáról. Ezek az adatok a primer prevenció céljából a belgyógyászati, nőgyógyászati, genetikai, pszichológiai, dietetikai szakemberek által kidolgozandó, közösen irányított min. 3-6 hónapnyi időtartamú optimális fizikai-lelki felkészítés igényére hívják fel a figyelmet.

Ez fontos lenne a komplex felvilágosítás és tanácsadás a korszerű tudományos eredmények és szemlélet átadása mellett az anya szerepre való ráhangolódás, illetve az anyai felelősségérzet kialakítása érdekében is.

A fentebb felsorolt terhesség alatti veszélyeztető anyai betegségek sokkal magasabb százalékos arányban jelentkeztek az általunk vizsgált/fejlesztett „más fogyatékos” gyermekeink anyáinál, mint a normál populációban.

III. A SZÜLÉS IDEJE, ILLETVE AZ ÚJSZÜLÖTT SÚLYA A VESZÉLYEZTETETTSÉG SZEMPONTJÁBÓL

(155 jelzett eset, a gyerekek 52,7 %-a)

Koraszülés: 52 fő, 17,7 %	Intrauterin retardáció 23,8 %	Túlhordás 33 fő, 11,2 %
1250 gr. alatti születési súly: 22 esetben,	70 fő,	1 héttel: 19 fő, 2 héttel 10 fő, 3 héttel :4 fő,
1250-2500 gr. születési súly: 30 esetben,		

„Az 1980-ban mért 10,4 %-os koraszülési gyakoriságot 1998-ra 7,7 %-ra sikerült csökkenteni, 2000-ben azonban ez az arány újra emelkedett: 8,5 %.” (Szabó, 1.)

Az elmúlt 10-15 év gyógypedagógiai irodalmában (J. A. Ayres, Csabay, Dr. Csépe, Dorner, Dr. Gósy, Gerebenné, Dr. Kovács, Dr. Marton, Subosits, Torda, Dr. Palotás, F. R. Vellutino, Zsoldos, 2. 3.) az alacsony súllyal született gyerekek egy részénél az ADD+- H- (figyelemzavar hiperaktivitással vagy anélkül) szindrómát írják le a szakemberek, ez pedig a

szociális és a kognitív területek, illetve áttételesen a stabil korai kötődések problémáit okozza. A tanulási zavarok (dyslexia, dysgráfia, dyscalculia, megértési nehézségek) okainak kutatásában szintén vannak, akik az idegrendszer prenatális érési anomáliáit, a migrációs folyamatok zavarait, lassulását, elmaradását teszik felelőssé. Ezekre az okokra, illetve a következményeikre a koraszülöttség és az IUR a fenti problémák kialakulására elegendő okot szolgáltat.

Ikerterhességet 17 esetben, gyerekeink 5.8 %-ánál regisztráltunk.

Tanulságos megfigyelni az arányokat: a normál populációban átlagosan 1,25% az ikrek felbukkanásának a gyakorisága, a hozzánk eltérő fejlődésmenetű gyermekkel forduló családoknál ez az arány 5,8%.

A hozzánk forduló 17 szülő ikergyermekéi szinte minden tankönyvi kóresetet képviseltek. Korai fejlesztésük részben szervezési nehézségeken (ki vigyázzon a másik ikerre, hogyan fejlesszük egyszerre vagy egymás után azokat, akik mindketten rászorulnak az egyéni programok gyakorlására, hogyan közlekedjenek, ha a családnak nincs autója, mikorra iktassák be az orvosi ellenőrző és kontrolli-vizsgálatokat...) részben az anya lelkierején, kitartásán (a gyerekeiért érzett szorongás és az elhúzódó középsúlyos depresszió, illetve a gyász-feldolgozás hátrítása miatt több édesanya nem bizonyult elég kitartónak és terhelhetőnek) múlik.

Egyéb testvér-körülmények:

A halott testvér magas, 3,7 %-os előfordulási aránya részben a szülők egészségi, genetikai adottságaira utal, részben az ikerterhességeknél előforduló szakirodalmi adatokat támasztja alá. Az a tény, hogy a halott gyermek mellett van olyan élő is, aki megkésett fejlődésmenetet, illetve a „más fogyatékoság” tüneteit mutatja, újabb lelki és anyagi terhet rak a családra, aminek enyhítéséhez – utalásaik alapján – nem kapnak (elegendő és megfelelő) külső segítséget.

A sérült testvér előfordulási aránya szintén meglepően magas. Itt kell hangsúlyoznom azt a tényt, hogy a hozzánk forduló 294 család a magyar populációnak legalább a középrétegébe tartozik, hiszen felismerte azt, hogy gyermeke elmaradásának csökkentéséért tennie kell, s erre időt, pénzt és sok energiát képes áldozni. Bár a szülők iskolai végzettségét, illetve a munkahelyi státusukat (szándékosan) nem vizsgáltuk, egyéb jelekből mégis arra a következtetésre jutottunk, hogy csak 5 olyan család fordult hozzánk és hozza folyamatosan a gyerekeit a fejlesztésekre, akik hátrányos szociokulturális közegben, illetve nagyon szerény anyagi feltételek mellett él.

Az, hogy egy átlagos körülmények között élő családban miért születhet több (nem azonos diagnózisú) sérült gyermek is, megint a szülők (népesség) egészségügyi állapotával, illetve a szakirányú, sokoldalú és objektív felvilágosítás hiányával magyarázható.

107 családban (az esetek 36 %-ában) a hozzánk vizsgálatra és fejlesztésre hozott gyermek az elsőszülött volt. A szülők beszámoltak arról a bizonytalanságról és szorongásról, melyet a tünetek felbukkanása óta folyamatosan átéltek, – hiszen nem volt reális összehasonlítási gyakorlatuk az elmaradás, a másság megítélésében, szemben azokkal a családokkal, akiknél a nagyobb testvér(ek) fejlődésmenete normális volt. Megfogalmazódott bennük az az igény, hogy sokkal szélesebb és átfogóbb felvilágosításra, tanácsadásra lenne szükségük, s nem elegendő nekik a csecsemőtáplálással, a védőoltásokkal, a súlygyarapodással kapcsolatos tudnivalók megismertetése a védőnők, illetve a gyermekorvos részéről.

IV. MAGZATI TŰNETEK

Az anyák leggyakrabban a magzatvízzel kapcsolatos (objektíven, orvosilag vizsgálható, illetve a szülés során is megfigyelhető) eltéréseket említették összesen 40-en, ami az esetek 13,6 %-át jelenti.

A szülők több felvilágosítást vártak volna a rossz eredmények kiderülése után, szerették volna megismerni a beavatkozási lehetőségeket, s mivel ez elmondásuk szerint csak kevés esetben történt meg, fokozott bizonytalanság és szorongás fogta el őket megszületendő gyermekük életeseivel, kilátásaival kapcsolatban.

V. A SZÜLÉS KÖRÜLMÉNYEI:

Császármetszés	Indított szülés	Rohamos szülés	Hosszú vajúadás	Beavatkozások	A magzat elhelyezkedése:
67 fő 54,4 %	23 fő 18,7%	12 fő, 9,8% (1 a mentőben született, 1 otthon 20 perc alatt, 2 fő 30 percen belül)	11 eset, 8,4 % (1,5-2 nap)	Vákum:5 fő, Fogós:3 fő, Epidurálás: 2 fő	Farfekvés 5 fő, Harántfekvés 3 fő,

A körütekintő terhesgondozás javára irandó a császármetszések nagy aránya, mely sokkal magasabb, mint a 10-25 %-os hazai arány.

A császármetszés indikációját alátámasztotta gyermekeink esetében:

1. A koraszülöttek nagy száma: 52 fő, az egész gyermeklétszám 17,7%-a
2. Köldökzinór-problémák: 50 fő, gyerekeink 17%-a
3. Az ikerterhességek magas száma: 17 eset, gyerekeink 5,8%-a
4. A veszélyeztetett terhesség: 39 fő/13,3%
5. A placenta-problémák magas száma (összesen): 21 fő/9,5%,
6. A terhesség alatti fertőzések: 18 fő/6,1%
7. Anyai cukorbetegség, terhességi cukorbetegség: 16 fő/ 5,4%
8. Vérnyomás-problémák (túl magas, illetve alacsony) 14 fő/4,8%
9. Toxémia: 12 fő/4,1%
10. Az elhúzódó vajúadás: 11 anya/8,4%
11. A megszülető magzatfekvés rendellenességei: 8 fő/2,7%.

Természetesen nem lehetett a fenti összes rizikós esetben császármetszést alkalmazni, így is látszik azonban a szülészeti szemléletváltása és a preventív hozzáállás elterjedése.

Egyéb perinatális problémák:

1. Köldökzinór-problémák: 50 főnél, gyerekeink 17%-ánál.
(nyakra tekeredett: 28 fő/9,5%, előre csúszott: 5 fő, karra, törzsre (is) tekeredett: 5 fő, túl hosszú volt: 5 fő, túl rövid volt: 4 fő, a köldökzinóron csomó volt: 3 fő),
2. törések: 8 fő/2,7%: kulcsonttörés: 7 fő, combcsonttörés: 1 fő,
3. Egyéb perinatális problémák, traumák, sérülések: 18 fő/6,1%,

A postnatális kor korai problémái:

1. Sárgaság: 84 fő/28,6%,
2. Inkubátor: 73 fő/24,8%,
3. Kék fény-kezelés: 59 fő/20,1%,
4. Élesztés: 53 fő/18%,
5. Oxigénhiány (lila, kék színű újszülött): 50 fő/17%,
6. Gépi lélegeztetés: 48 eset/16,3%,
7. Fertőzés újszülött korban: 33 fő, (szepszis: 6 fő)/11,2%,
8. Antibiotikus kezelés: 33 fő/11,2%,
9. Transzfúzióra szorult: 14 fő, vércsere: 8 fő, összesen: 22 fő/7,5%
10. Apnoe-k: 21 fő/7,1%, (a zárójelentések a súlyosságot nem említik).

A felsorolt problémák széles skálája és a hozzájuk kapcsolódó magas százalékos arányok újra felvetik a primer prevenció (a leendő anya testi-lelki felkészülése, tanácsadás) és a veszélyeztetett, rizikós terhesség alatti körültekintő anyai és magzati ellátás és az anya felvilágosításának jelentőségét. A perinatális/postnatális beavatkozások során az átmeneti oxigénhiányok károsító hatása az általunk vizsgált/fejlesztett „más fogyatékos” gyerekek esetében sérülésük egyik okaként valószínűsíthető.

VI. A TÁPLÁLKOZÁS

Korai táplálkozási, szopási problémák összesen 95 főnél, a vizsgált gyerekek 32,3%-ánál voltak.

A rendszeresen szoptatott gyerekek száma: 198, /67,3%, ami a magyar átlag feletti, különösen a 9 hónapos koron túl is szoptatott gyerekek (17,3%) arányát tekintve.

A hozzánk forduló anyáknál a magas szoptatási arány számunkra egyértelműen jelzi a gyermek szeretetét, elfogadását és az anyai szereppel járó felelőség természetes vállalását is.

VII. EGYÉB VIZSGÁLATOK

Az UH, CT, MR-vizsgálatok összesen 74 gyermeknél mutattak ki enyhébb vagy súlyosabb, lokális vagy kiterjedt, maradandó, illetve átmeneti, befolyásolható organikus eltéréseket, károsodást. Ez a vizsgált gyerekek 25%-át jelenti.

27 kivizsgált, már gyógyszerre beállított gyermekünk epilepsziás (az esetek 9,2%-a).

Az epilepsziás betegek a lakosság 2-4%-ában fordul elő, a „mi” gyerekeinknél ez az arány majdnem négyszeres!

Anyagcsere-vizsgálatok 8 gyermeknél mutattak ki betegséget, minor anomáliákat 75 főnél /25,5%/ regisztráltunk.

Számunkra ezek az adatok (tehát az organikus sérülés, az epilepszia és az anyagcsere-betegségek, illetve az ontogenetikus fejlődés korai intrauterin szakaszában fellépő morfológiai fejlődés eltéréseinek objektív ténye) több ok miatt is nagyon fontosak.

1. Egyértelműen magyarázzák a vizsgálatra hozott gyerekeink „másságát”, éptől eltérő tüneteit, megkésett pszichomotoros fejlődését.

2. A sérülés kiterjedtsége, összetettsége, súlyossága és a maradandósága nagymértékben meg fogja határozni szenzomotoros fejlesztéseink eredményességét.

3. A fenti objektív tények a szülővel való kapcsolatot, a fejlesztésre vonatkozó információ-átadásunk módját, hangsúlyait is kell, hogy befolyásolják.

A TSMT-I, illetve a HRG-fejlesztések kezdetekor részletesen elmagyarázzuk a speciális tornatermi és uszodai, (főleg vestibuláris és taktilis ingerekre alapuló) bevezető terápiánk lényegét, röviden: külső, tervezett, komplex ingerhatással, passzív mozgatóással és aktív mozgásfeladatok végzésével szeretnénk az éretlen, dysfunkciós, nem megfelelő szinten integrált működésű idegrendszerben érési-alkalmazkodási folyamatokat elindítani.

Az eredményességhez a megfelelő feladatok előírt mennyiségben való „bevitel” mellett alkalmazkodni képes, általánosan jól terhelhető és ingerelhető idegrendszerre is szükség van. (Az epilepsziás gyerekeknél pl. a kezdő szenzomotoros feladatok 30%-át nem alkalmazhatjuk.)

Az egyes gyerek fejlődési prognózisa nagymértékben függ tehát idegrendszere állapotától és plaszticitásától, alkalmazkodó, tanulási, áttanulási képességétől, amit a sérülés milyensége, illetve genetikai faktorai is meghatároznak. Az első 2-4 fejlesztéssel eltelt hónap után már tudunk pontosabb prognózist mondani a fejlődés várható hatáiról.

Elvünk az, hogy minden, (a súlyosabb) gyerekkel is elkezdjük az egyéni TSMT-I. fejlesztést, de minél súlyosabbak az anamnesztikus adatok, annál jobban ügyelünk arra, hogy a szülőben a nagyon várt eredmények megjelenése előtt ne tápláljunk hiú reményeket.

4. Mint minden, fejlesztéssel, állapotjavítással foglalkozó intézmény és módszer-alkalmazó, mi is szeretnénk tudni, hogy milyen paraméterek között mennyire vagyunk eredményesek.

A fejlesztett gyerekeink 4,7%-nál (14 főnél) nem értünk el jelentős változást, 4 hónapnyi, vagy a szülő kérésére 6-8 hónapra kibővített intenzív fejlesztő munka ellenére sem.

Ez a százalékos arány sokkal alacsonyabb, mint, amit a 74 pozitív (UH, CT, MR) leletet felmutató gyermek (25%) alapján logikusan elképzelhetnénk, hozzávéve a fejlesztett epilepsziások (27 fő, 9,2%) számát és a 3 feletti minor anomáliát mutató gyermekek magas számát (34 fő, 11,6%, természetesen vannak átfedések, azaz van pl. olyan gyermek, akinek pozitív az UH-lelete, epilepsziás és van minor anomáliája is).

Az adatok elemzése szerint érdemes elkezdeni a TSMT-I, majd a HRG-módszerek intenzív alkalmazását még a súlyos, halmozott sérülést mutató gyerekeken is, azzal a feltétellel, hogy legkésőbb 4 hónap múlva az eredmények, változások ismeretében újrarendeljük a további külső szenzomotoros ingerek adagolásának indikációit.

VIII. CSALÁDI ANAMNÉZIS

A családi anamnézis feldolgozását azért tartottuk fontosnak, mert a szakirodalom gyakran jelzi az öröklődés szerepét (pl. a hiperaktivitás vagy a beszédzavarok esetében), de a családban előforduló egyéb (nép)egészségügyi problémák (allergia, magas vérnyomás, cukorbetegség, pszichés zavarok stb...) magas előfordulási aránya újra a magyar szülők egy részének nem kielégítő egészségi állapotára, illetve a közismert népbetegségekre és a terhesség előtti felkészítés fontosságára, illetve hiányosságaira irányítják figyelmünket.

85 család (a hozzánk forduló családok 28,9%-a) számolt be egy vagy több betegségről.

A többi család hátrította a kérdést, illetve úgy tűnt, nem történt közeli trauma (rákos rokonok halála, a diabetes kiderülése...). Emellett meg is szokhattak a családtagok betegségeit, vagy a család szemlélete nem betegségcentrikus – s a vizsgálatra hozott gyermek minden gondolatukat és figyelmüket leköti.

A gyereknél és a családjánál ugyanaz a fő probléma, a tünet átlagosan 33,1 %-ban fordul elő (0-50 % a két szélső érték). Ez felveti a genetikai dominancia mellett a környezeti hatások súlyosbító szerepének összekapcsolódását.

A szív és érrendszeri betegségek (57%), a diabetes (39%) a legmagasabbak a megkésett pszichomotoros fejlődésmenete mutató gyerekek családjainál.

A rákos megbetegedések a pszichés zavarok, kapcsolatteremtési nehézségeket mutató gyerekek családjainak szinte 100%-ában, (adataink szerint egyes családokban halmozottan), a tanulási zavarokban, hiperaktivitásban, figyelemzavarban, magatartási problémákban szenvedő gyerekek szüleinek pedig 93%-ában fordulnak elő.

Az epilepszia legmagasabb arányban 12,5%-ban a pszichés zavarok, kapcsolatteremtési nehézségeket mutató gyerekek családjában mutatható ki. Magyar átlag: 2-4%. Vizsgált gyerekeinknél ez a szám: 9,2%.

Az asthma a megkésett/eltérő beszédfejlődést mutató gyerekek családjában volt a legmagasabb (10%).

Pszichés problémák a legmagasabb arányban a hiperaktivitást, figyelemzavar, tanulási zavar, magatartási problémákat mutató gyermekek családjaira voltak jellemzőek(12,5%).

Ezen a területen kiemelem az elődök legmagasabb, 50%-os érintettségét a pszichés, kötődési, beilleszkedési zavarokban szenvedő gyerekcsoportjánál, ami egyaránt újra megerősíti az öröklődés és a környezeti hatások közös személyiségalkító hatása mellett voksoló szakembereket.

A 85 családból 7 említett pszichés problémákat (az arány 7%), ebből a skizofrénia a leggyakoribb: 4 családban fordul elő.

A hiperaktivitás, figyelemzavar, tanulási zavar, magatartási problémák gyűjtőcsoportjába került gyerekeknél a család, illetve a közvetlen rokonok allergiás megbetegedéseinek aránya szintén feltűnően magas, 13 család (54%) számol be nagyon változatos allergiás tünetekről.

Az allergia problémája újra felveti a kérdést: vajon a szülők genetikai állománya, fizikai állapota, táplálkozási szokásai, életmódja megfelelő-e, s ha nem,- milyen vizsgálatok, életmód-változtatások segíthetnének e probléma csökkentésében.

A megkésett pszichomotoros fejlődésmenet miatt hozzánk forduló családok kiemelkedően magas arányban számoltak be a családi-rokoni körben vetélésekről, halva születekről (25%), koraszületekről (7%), valamint fejlődési rendellenességekről (14%), értelmi akadályozottságról (14%) és beszédfejlődési problémákról (7%).

A probléma valószínűleg itt is összetett, a kevésbé alkalmas szülői, főképp anyai genetikai állomány mellett a terhességet megelőző és a terhesség alatti életmód, táplálkozás és a kockázati tényezőkkel kapcsolatos felvilágosítás hiányosságai tovább fokozzák a fenti, tipikusnak is mondható összképet.

IX. A 294 GYEREK EDDIGI VIZSGÁLATAI, FEJLESZTÉSE

294 hozzánk fordult gyerekek összesen 736 vizsgálati leletét, eredményét, szakvéleményét olvastuk el az első találkozás alkalmával.

Természetesen egy jelenleg 5-7 éves, volt koraszülött gyereket, akinek egyéb betegségei, műtétje is voltak már,- legalább 4-7 helyen vizsgálták, kontrollálták már.

Tendenciának mutatkozik az, hogy a szülők gyermekük sérülésének megfelelően a lehető legtöbb állami, magán és civil vizsgáló és fejlesztő szervezetet végigjárják. A szakvéleményeket tanulmányozva megállapítható továbbá, hogy melyik intézmény mit tart fontosnak a gyerek állapotából leírni, hová teszi a hangsúlyokat, illetve a gyerek tünetváltásait is jól nyomon lehet követni.

Számunkra azonban meglepő, (egyben természetesen öröm is), hogy a hozzánk forduló gyerekek 10.5%-át mi vizsgáltuk először, pedig a szülészetek utógondozói, a gyermekorvosi és védőnői hálózat szervezettsége és felkészültsége alapján alkalmas lenne enyhébb tünetek alapján is korai fejlesztés, illetve egyéb szakirányú vizsgálatra való küldés mellett dönteni.

A jelenlegi helyzet (túlterheltség, szakember-hiány, stagnáló/csökkenő, viszont egyre bonyolultabb és nehezebb feltételekhez kötött állami finanszírozás, egyre kevesebb pályázati lehetőség) nem kedvez az együttműködő, toleráns szakmai párbeszéd kialakulásának. Ennek az információ-áramlási és szakmai együttműködési hiányosságnak a „másmilyen” gyereket nevelő, őt fejleszteni kívánó szülő látja a kárát.

A szülő számára az is nagy probléma, hogy ugyanazzal a gyerekkel és sérüléssel kapcsolatban egyes intézmények fejlesztési koncepciója markánsan eltér egymástól, s neki kell a döntést meghoznia, hogy melyiket választja. Ha mindkettőt ki szeretné próbálni, akkor gyakran figyelnie kell arra, hogy egyik helyen se sejtse meg: ő a másik „céghez” is hordja a gyereket.

227 hozzánk fordult család nevezett meg intézményt, módszert, szakembert, ahová a tőlünk várható TSMT-I, -II, illetve a HRG-foglalkozásokkal egy időben fejlesztésre hordják gyerekeiket.

Főleg fiatalabb korban, elsősülött gyermek esetében figyelhető meg a fejlesztő intézmények és módszerek szakmai szempontból értelmetlen halmozása. Az egyik hozzánk jelentkező, megkésett pszichomotoros fejlődést mutató, spasztikus 2 éves gyermek családjá hetente 2 DSGM-kezelést, 1 ambuláns konduktív pedagógiai (Pető) foglalkozást vett igénybe. Emellett kétszer vitték a Varga-Intézetbe, illetve egyszer Tenghez is masszírozásra gyerekeiket. Ekkor kerestek fel bennünket, hogy az uszodai (HRG) programban való felvételüket kérjék, de közölték, hamarosan időt szakítanak korai gyógypedagógiai vizsgálatra és fejlesztésre is. Mivel a gyógylovgalásról is sok jót hallottak, így azt is szeretnék beindítani.

A család figyelmét felhívtuk a következőkre:

1. Minden, tehát még a két éves megkésett mozgásfejlődést mutató gyereknek is szüksége van kiszámítható napirendre, délutáni alvásra, közös családi játszásra, s nem feltétlenül kell, hogy a heti 12-16 óras a fejlesztő helyek közötti autózás töltsse ki az életét.

2. Át kellene gondolniuk, miért viszik háromféle, hatásmechanizmusában „különböző” masszírozásra gyerekeiket, hiszen azok hatása egymást ki is olthatja. (A fentebb bemutatott család kb. 30-40000Ft-ot költött a gyerek fejlesztésére havonta).

3. A heti egy alkalommal történő fejlesztéseknek edzéselméleti szempontból nincs jelentős állapotjavító hatása (Pető-ambulancia, HRG-foglalkozás, gyógypedagógiai fejlesztés, lovgálás).

4. Az ontogenetikus fejlődésmenet és a szenzitív fejlődési periódusok idejének és egymás utániségének ismerete szerint az elsődleges feladat a kéreg alatti szabályozási mechanizmusok (tónusszabályozás, egyensúly, kokontrakciós készség,...) kialakítása, a spontán mozgásfejlődés beindítása. Ezt a DSGM-kezelés, illetve a vele összehangolható és egyidejűleg is alkalmazható TSMT-I és HRG-fejlesztések segítik elő.

Ha sikerül olyan gyógylovgalást találni, ahol a vezető képzett szakértője a korai fejlesztésnek, akkor kb. 4-6 hónap múlva érdemes lenne ezt is felvenni a fejlesztési repertoárba. A gyermek fejlődésétől függően a DSGM és a TSMT-I módszerek alkalmazása 4-8 hónap után elhagyható vagy mennyiségük csökkenthető. Ekkor a HRG-foglalkozások folytatása mellett léphet be a TSMT-II-fejlesztés, illetve a gyógypedagógiai vizsgálatok felvétele után heti (inkább 2) korai, a lemaradásokat célirányosan pótló gyógypedagógiai

fejlesztés. Nagyon jónak tartjuk ekkortól a csoportos zeneterápiát is. Ha a gyermek az eddigi fejlesztések ellenére továbbra is jellegzetes ICP-s tüneteket mutat, ekkortól (tehát leg hamarabb 1-1,5 év múlva) érdemes a Pető-óvodába kérni a felvételét.

Gyerekeink ellátottságát elemezve a hazai szakirányú ellátási arány is megfigyelhető: „Vezet” a mozgásfejlesztés, azt követi a kognitív és a beszédfejlődés. Nagyon alacsony a valódi részképesség-fejlesztés (Sindelar: 1 fő) száma, valamint a tanulási zavarok célzott prevenciója és a gyermekpszichológiai, -pszichiátriai, illetve családterápiás megsegítés száma is.

Az autista és a súlyosabb magatartási-beilleszkedési zavarokat mutató gyerekek intézményes ellátása szintén nincs megoldva, a speciális bölcsődei, óvodai és iskolai megsegítés szakember-ellátottsága és a fejlesztés intenzitása sem mindig megfelelő.

X. MIT SZERETNE A CSALÁD?

Vizsgálatra alapítványunkhoz olyan szülők jelentkeznek, akik szeretnének gyermekük képességeivel, problémáival, esetleges elmaradásaival (annak mértékével) tisztában lenni.

A másság tünetei zavaróak számukra, az elfogadásban és a probléma feldolgozásában és a saját további felelősségük felismerésének kérdésében viszont különböző szinteken tartanak.

123 szülő – a családok 42%-a – egyből fejlesztést kért tőlünk. Legtöbbször sok vizsgálati lelettel, szakvéleménnyel érkeztek, együttműködési készségük jó volt.

73 szülő (26%) többnyire gyermekorvos, gyermekneurológus tanácsára vagy a TV-ben, rádióban, újságban látottak, hallottak, olvasottak hatására keresett fel bennünket. Ők gyermekük problémájának realizálásában, a várható kilátások elfogadásában és a saját kompetenciájuk és további felelősségük megfogalmazásában még többnyire bizonytalanok. A közös fejlesztő munka beindulása után többen jelentkeztek irreális elképzeléseikkel (a gyorsabb, teljesen tünetmentes javulással kapcsolatban) és csalódásuknak is hamarabb hangot adtak, ha pl. 3 hét után még nem indult be a beszéd. A néma lemorzsolódók száma ebben a szülőcsoportban volt a legnagyobb.

50 szülőnél, a családok 17%-ánál nagyon hamar felmerült saját bizonytalanságuk gyermekük magatartási és kapcsolati zavaraival kapcsolatban. Ez teljesen érthető, hiszen ha gyermekük részéről folyamatosan szeretetük és kéréseik semmibe vételét, öntörvényű, olykor agresszív és kiszámíthatatlan viselkedést tapasztalnak – amit a megszokott (és ösztönös) pedagógiai eszközeikkel nem tudnak befolyásolni – az frusztrációt, tehetetlenségérzetet, haragot, büntudatot és a saját pozitív szülőképükbe vetett hitük csökkenését fogja eredményezni. E szülők is legtöbbször együttműködőek voltak, de sokkal több személyes példamutatásra, gyakoribb kontrollokra, több, nekik szóló biztatásra és dicsőretekre volt szükségük ahhoz, hogy végig tudják csinálni a fejlesztést.

Gyermekközpontú volt 38 szülő, (13%) probléma-meg-megközelítése. A vizsgálatok legtöbbször igazolták a problémát, s a részletes felvilágosítás, illetve a folyamatos közös fejlesztés eredményeképp az irreális elvárásokat (normál iskolába szeretné járatni, arra szintre fejlesszük fel (a gyerek IQ-ja 41, illetve vegyék fel normál óvodába, iskolába/a gyerek 5,5 éves autista,) lassan sikerült elhárítani. E szülők fokozatosan engedtek fel, nyíltak meg, s nagyon pozitív jelnek értékeltük azt, hogy egyre több apró megfigyelésük, kérdésük, észrevételük lett gyermekük fejlődésével kapcsolatban.

Öt szülőnek, a családok kb. 2%-ának voltak már kezdetben is, majd folyamatosan olyan kérdései, ami alapján azt gondoltuk, nagyon sok vizsgáló-fejlesztő helyet megjárta, a

lehetséges szakirodalmat ismerik, de az egymásnak ellentmondó véleményekkel nem tudnak mit kezdeni, s szeretnének „tisztán látni”.

Ez a szülői hozzáállás egyrészt megtisztelő (feltételezik, hogy tudunk választ adni), felnőtt-felnőtt interakciót kíván (a kliens ne legyen a gyógyítónak alárendeltje).

Nekünk az ilyen esetekben arra kell törekedni, hogy a többi fejlesztő helyről, módszerről és annak (ismert-feltételezett) hatásmechanizmusáról csak nagyon korrekt, objektív véleményt alkossunk – a saját (esetleges szubjektív) véleményünket elhallgatva. Ha ezt meg tudjuk valósítani, akkora Rogers-féle tanácsadási forma sémáit alkalmazva hatékony és eredményes lesz az együttműködésünk, ez pedig számunkra a gyerek közös fejlesztése miatt nagyon fontos.

XI. AZ EGYES VIZSGÁLATI TERÜLETEK KIINDULÁSI SZINTJE ÉS A VÁLTOZÁS MÉRTÉKE (A SZÜLŐ JELZÉSEI ALAPJÁN)

Az első találkozás (a vizsgálat) alkalmával arra kértük a szülő(ke)t, hogy minden panaszt, tünetet soroljanak fel, ami zavarja őket gyermekük fejlődésében, illetve, amire felhívták már mások a figyelmüket.

Minden egyes kontrollvizsgálat (hetente, kéthetente) alkalmával megkérdezzük a szülőt, (feltételezve, hogy a megadott mennyiségben gyakoroltak) hogy tapasztalt-e, s milyen változásokat. Minden szót írásban rögzítünk a gyerek lapjára, azt is írjuk, hogy mi észrevettük-e ezt a változást, milyen volt a gyerek hozzáállása a tréninghez, az irányításhoz, stb.

Általában kéthavonta történik tréning-átírás, (580 haza adható szenzomotoros feladatunk van) s ezt azt alkalmat szoktuk felhasználni arra is, hogy megkérjük a szülőt, amíg mi az új tréninget állítjuk össze, írja le az elmúlt 2 hónap számára legfontosabb változásait.

A fenti adatokat gyerekeink lapjairól, (anamnézis, szülői probléma-megfogalmazás, a fejlesztés regisztrálása) illetve a szülői „sikertörténetekből” összesítettük.

Egy-egy gyereknél természetesen 3-6-8 probléma is felmerülhetett kezdetben, s a fejlesztések során több javulási lépcsőfokról is beszámoltak a szülők. A fenti táblázatok tartalmazzák a javulás egyes, apróbb lépcsőfokait is, ez a magyarázat arra, hogy miért olyan magas az egyes területeken elért esetszám.

Legmeglepőbb az, hogy a legtöbb „beugró” szülői panasz a magatartási zavarokra vonatkozott (592), s csak azután következtek a nagymozgással kapcsolatos tünetek (504). Mi ezt úgy értelmezzük, hogy valóban a magatartási problémák, tünetek azok, melyek egy család életét, a közösségbe való beilleszkedést, a szociális interakciókat a leginkább megnehezítik, ezért ezek a szülők a legelszántabb „terápia-keresők”. A vezető tünetek mellett azonban szinte mindig kideríthető volt a nagymozgások fejlődésének eltérése, a finommotoros elmaradás, illetve a beszéd egyes területeinek éretlensége és stagnálása, ami önmagában el is törpült a nehezen tolerálható magatartási problémák mellett.

A kezdeti pszichés panaszok száma 73 volt, a fejlesztések során 50 esetben jeleztek vissza a szülők pozitív változásokról. Arányait tekintve tehát e terület „másságának” korrekciója a többihez képest kissé periférikus, a makacs tünetek sokkal lassabban csökkennek, a javulás kevésbé nyilvánvaló, mint azt a számok pl. a beszéd vagy a nagymozgások fejlődésének vizsgálatánál jelzik.

Mi azonban fontosnak tartjuk, hogy gyógyszerek nélkül, „mindössze” intenzív regressziós, hiánypótló szenzomotoros tréningekkel is tudtunk e területen is javulást elérni. Újra megfogalmazódik bennünk az igény a gyermekpszichiáterekekkel való közös fejlesztő

munka kereteinek kidolgozása iránt, hiszen e gyerekek (is) komplex és minél korábbi segítséget, fejlesztést igényelnek.

XII. A 2-14 HÓNAPOS SZENZOMOTOROS FEJLESZTÉSBEN RÉSZT VETT 207 GYEREKEK DIAGNÓZIS SZERINTI MEGOSZTÁSA

A hozzánk vizsgálatra/fejlesztésre hozott, eltérő fejlődésmentet mutató („más fogyatékos”) gyerek vezető tünete mellett (ha a mi vizsgálatunk is szenzomotoros szempontból elmaradást mutatnak) rögzítjük a többi nagy területen tapasztalt/mért eltérő működést is, mert holisztikus szemléletünk szerint a tünetek együttesének kell a fejlesztés következtében jobb képet mutatnia. Felméréseink és eddigi gyakorlati tapasztalataink alapján most már hozzávetőleges százalékos javulást tudunk mondani minden egyes nagy területről, s a tréningek végzése során a szülőknek mindig megfigyelési szempontokat adunk a vezető és a kevésbé érintett tünetekkel (eltérő működéssel) kapcsolatban is.

Nem kívánunk „címkézni”, tudomásul vesszük a szülő szavait („van papírunk, hogy autista”, „50-es IQ-t hoztak ki nála”), de mindig a tünetekre irányítjuk a figyelmét, s azt igyekszünk megértetni, hogy a gyerek jóval alacsonyabb életkornak megfelelő szinten teljesít, megrekedt, s a szenzomotoros tréningek intenzív és irányított alkalmazása kimozdíthatja a fejlődés irányába.

A 207 intenzíven fejlesztett gyerek javulási eredményeit, arányait a jövőben mindenképpen meg fogjuk mutatni a tréningeket éppen elkezdő szülőknek, hogy a gyerekükkel kapcsolatos megfigyelési szempontjaikat bővítsük, s egyben reményt és kitartást adjunk nekik.

ÖSSZEFOGLALÁS

10-12 éves szakmai munka után közel 1,5 éve önálló helyen működő BHRG Központunk vizsgáló és fejlesztő munkáját dolgoztuk fel. 294 vizsgált és 207 fejlesztett gyerek és család adatait elemeztük népegészségügyi, magatartástudományi és szülői attitűd szempontból.

Értelmeztük a pre-peri-postnatális eseményeket, részben érintettük a társintézményekkel való kapcsolatainkat.

Összesített táblázatunkat tanulmányozva kiderül, az egyes nagy területek elmaradásait módszereink különböző mértékben fejlesztették. A legtöbb javulás a finommotoros, a beszéd, a nagymozgásos és a magatartási problémák területén volt tapasztalható, a legalacsonyabb de itt sem elhanyagolható fejlődési mutató a pszichés eltérések terén volt kimutatható.

A hagyományos, diagnózis alapján „leosztó” fejlesztési formákkal szemben azt preferáljuk, ha először korrekt vizsgálatokkal megtalált másság okait (esetünkben szenzoros integrációs zavarok) javítjuk, majd ezen oki terápiák alkalmazása után (mellett) a célirányos korrekciós fejlesztéseket kap még a gyerek ahhoz, hogy „mássága” biológiai adottságainak megfelelően a lehető legalacsonyabb szintre csökkenjen, illetve megszűnjön. A korrekt szakmai párbeszédre, a kompetenciák és a módszerek alkalmazása sorrendjének tisztázására nagyon nagy szükség lenne a fejlesztendő gyerekek, családjuk érdekében, illetve az alkalmazott módszerek pontosítása valamint hatásmechanizmusuk újrafogalmazása céljából.

A „más fogyatékos”, hagyományos módon nem képezhető gyermekek száma 5-15% (ha később a normál általános iskolába be nem váló gyerekeket is ide vesszük markáns korai tüneteik miatt). E problémának a megelőzésére (ez a primer és szekunder prevenció

feladata) meg kell oldani országosan a korai szakszerű szűrést, a szülői felvilágosítást (a terhességre való felkészüléstől a „más” gyerek fejlesztési lehetőségéig...), s olyan komplex ellátó-tanácsadó-fejlesztő rendszert kell kidolgozni, mely valóban szenzitív életkorban képes a „más” fejlődésű gyerekekből a maximumot kihozni.

Ezúton is köszönöm munkatársaimnak, Berényi Zsuzsának, Madács Anitának és Óvári Andreának az anamnézisek és a vizsgálatok felvételéért és az egyéni TSMT-I-II-fejlesztések vezetéséért, Bodai Ágnesnek a kiscsoportos kezdő HRG-fejlesztéseken való felelősségteljes és magas színvonalú munkáját. Külön köszönet illeti Dr. G. Tóth Viktóriát és Schwarcz Kingát a vizsgálatok és a TSMT-II valamint a kognitív csoportok fejlesztéséért, illetve Turainé Zemplén Nórának (PhD-hallgatónak) is köszönöm hiánypótló egyéni prekognitív és kognitív fejlesztéseit, Dr. Márkus Verának külön köszönöm a szakmai útmutatást és a korrekciókat.

FELHASZNÁLT IRODALOM:

1. Perinatológus párbeszéd: szerk. Papp Z. és mtsai, Golden Book Kiadó, Bp. 2001.
2. Fejlesztő Pedagógia, szakfolyóirat, I. évf. 2. Szám 1990. okt. Összes szerzője
3. Fejlesztő pedagógia, szakfolyóirat, 1994/4-5. Szám összes szerzője,
4. Katona R: Az öntudat újraébredése, a humán idegrendszer ontogenezeise, Medicina Könyvkiadó Rt, Bp. 2001.
5. Magatartástudományok, szerk: Buda B., Kopp M., társ-szerk.: Nagy E., Medicina Könyvkiadó, Bp. 2001.
6. Gibson K. R.-Petersen A.C.: Brain Maturation and Cognitive Development, Aldine De Gruyer, New York, 1991.
7. Dr. Péter Á.: Neurológia, neuropszichológia, Tankönyvkiadó, Bp. 1989.
8. Neurológia, szerk.: Szirmai I. Medicina Könyvkiadó Rt, Bp. 2001.
9. A rehabilitáció gyakorlata, szerk.: Huszár I., Kullmann L, Tringer L, Medicina könyvkiadó, Bp. 2000.

Írta: Csuhai Józsefné – Nagy Imre

LAKÁSOTTHONOK BARANYÁBAN³⁰

A.

LAKÁSOTTHONOK IGAZGATÓSÁGA KIALAKULÁSÁNAK RÖVID TÖRTÉNETE

Az intézmény kialakulása négy ütemben történt:

1. Az első ütem 1996-ban kezdődött a Csertői Gyermekotthon átalakításával, hat családi ház vásárlásával 72 gondozott elhelyezése 1997. júniusában valósult meg. A nevelőotthon sok szállal kötődött Szigetvár városhoz, így természetesnek tűnt a hely kiválasztása. A gondozottak többsége e területről, vagy Pécsről került az otthonba. A továbbtanulók a város intézményeit választották. Ugyanakkor a város középfokú intézményei olyan pedagógiai védettséget biztosítottak a növendékeknek, aminek a hatására a szakmát szerzett növendékek száma még ma is a legkedvezőbb, egyben elkerülhetővé tették a gyermekotthon telepszerű elhelyezkedését.

2. Második ütemként a Bükkösi Gyermekotthon (120 férőhely) kiváltására került sor. A fenntartó egy-egy házat vásárolt Pécsen, Hirden, Komlón, Bogádon, Berkesden és Sellyén, ezen kívül két házat Szentlőrincen. Az átalakítási program 1997 novemberében fejeződött be, így 96 gondozott költözhetett át a lakásotthonba.

3. A harmadik ütemben a Bakócai Gyermekotthon kiváltása -már a két otthon tapasztalatait figyelembe véve – 1999-ben fejeződött be. A Baranya Megyei Önkormányzat Komlón három, Majson egy családi házat, míg Pécsen négy, Komlón egy házat vásárolt. A korábban (a többi gyermekotthonból) odakerült gyermekek és fiatalok komoly lemaradásokat mutattak minden területen, ezért az ebből az otthonból kikerült növendékek lakásotthonokba történő beilleszkedése okozott a későbbiekben a legtöbb gondot.

4. A negyedik ütem az intézmény számára 2001. január elsejével kezdődött, amikor a fenntartó a Mecsekjánosi Csecsemőotthont intézményünkhöz integrálta. A Mecsekjánosi Csecsemőotthon átalakítása napjainkban is tart, reményeink szerint ebben az évben be is fejeződik. A húsz gondozott és a két anya igen jó körülmények közé kerül. A Mecsekjánosi csecsemőotthon jogutódja a kialakított kis létszámú gyermekotthon és a (tervezett) anyagyermek otthona.

AZ INTÉZMÉNY CÉLJA, FELADATA: OTTHONT NYÚJTÓ ELLÁTÁS BIZTOSÍTÁSA

- az ideiglenes hatállyal elhelyezett, az átmeneti és tartós nevelésbe vett gyermekeknek,
- szükség esetén azok gyermekeinek,
- gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló várandós anyáknak,
- utógondozói ellátásban részesülő fiataloknak, és gyermekeiknek.

Az otthonot nyújtó ellátáson belül családgondozást és utógondozást biztosítunk a fenti gondozottak és fiatal felnőttek részére.

³⁰ A cikk a Baranya Megyei Önkormányzat Lakásotthonok Igazgatóságának beszámolója az intézmény szakmai munkájáról készült

SZEMÉLYI FELTÉTELEK

A fenntartó által engedélyezett intézményi létszám 170 fő.

A gyermekotthonok átalakulásával a személyi feltételek lényegesen megváltoztak. A Csertői és Mecsekjánosi Gyermekotthonból az addig ott dolgozók kerültek a lakásotthonokba, míg a másik két gyermekotthon esetében új dolgozók felvételére került sor. Jónak tartjuk, hogy a lakásotthonokban a fenntartó a 6 fős szakmai létszám alkalmazását engedélyezi, így a lakásotthonok munkarendje igazodhat a Munka Törvénykönyve munkavégzést szabályozó előírásaihoz. Lakásotthonainkban a nap teljes időszakában szakalkalmazott látja el a szakmai feladatokat. Igen sok gondot okoz még így is a munkarend betartása, mert a munkaerő szükséglet meghatározásánál a törvény nem vette figyelembe, hogy a dolgozók egy része mindig távol van munkahelyétől (táppénz, szabadság, munkaidő-kedvezmények, képzés, továbbképzés). A megfelelő szakmai munka biztosítása az eddigi szakmai tapasztalatok alapján szükségessé teszi a társnevelő alkalmazását. Ebből adódik, hogy az igény és a jelenlegi tény számszerűségét tekintve közel azonos, ugyanakkor az alábbi szakalkalmazottak hiányoznak az intézményből:

- családgondozó (3 fő),
- pszichológus (5 fő),
- gyermekvédelmi ügyintéző (3 fő),
- utógondozó (1 fő),
- gyógypedagógus (5 fő), (fejlesztő pedagógus)
- nevelő (1 fő) (utógondozó otthon),
- nevelőszülői tanácsadó (1 fő) (aki a nevelőszülői hálózatot irányítja).

A fentiekén túl szükségesnek tartjuk egy igazgatóhelyettesi és egy munkaügyi előadó munkakör létesítését. A fenti szakalkalmazotti hiány igen nehezen oldható meg, mert a munkakörök ellátásához különös szakértelem szükséges. Az alábbi munkakörökre még érdeklődő sincs: pszichológus, gyógypedagógus, fejlesztő pedagógus. Természetesen ehhez a szakma alacsony presztízse és a közalkalmazottak gyenge bérezése is hozzájárul. A fluktuáció nem jelentős. Legtöbb változás a lakásotthon-vezetői munkakör betöltésében történt. Esetükben a szerteágazó feladatok megoldása okozott gondot, amivel az eddigi munkájuk során nem találkoztak.

Intézményünkben a szakalkalmazottak közül iskolai és szakmai képzettségét tekintve 34 fő nem rendelkezik megfelelő képesítéssel. E munkakörök mindegyike gondozó, illetve gyermekfelügyelő. Az elmúlt két évben a Comenius Bt. és intézményünk szervezésében 14 fő gyermekfelügyelő, 18 fő gondozó szerzett szakképesítést.

Az idei évben a Munkaügyi Központtal közös szervezésben – a gondozónők és gyermekfelügyelők részére, akik képzettséggel nem rendelkeznek – képzést indítunk, ahol a megfelelő szakképzés megszerzésére nyílik lehetőség.

Az intézmény elkészítette az éves és az ötéves továbbképzési tervét, melynek végrehajtása a megfogalmazottaknak megfelelően valósul meg. A továbbképzési programokat a szervezők igen magas költséggel kínálják, amit többnyire a közalkalmazott nem tud megfizetni. A szakvizsga letételének feltételeit nem ismerjük. A Minisztérium ennek feltételeit még nem szabályozta, így a képző intézmények kínálatában nem is szerepel.

TÁRGYI FELTÉTELEK

Baranya megyében a „kastélyos” gyermekotthonok átszervezése eltérő tárgyi feltételek között valósult meg. Míg a Csertői Gyermekotthon átalakításánál lehetőség volt új bútorok vásárlására, addig a harmadik ütemben már (többnyire) csak a Bakócai Gyermekotthon bútorai kerültek a lakásotthonokba. Így a lakásotthonok egy részében elhasználódott, öreg bútorok találhatók (Bogád, Mohácsi út, Majs, utógondozó otthonok).

Gond továbbá, hogy a rendelkezésre álló anyagiak miatt az elhasználódott bútorok cseréjére, pótlására nincs lehetőségünk. Jelenleg az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező lakásotthonok összes férőhelye 298 fő. A lakásotthonok alapterülete alapján a férőhely (15/1998. IV/30 NM rendelet) szám 279 fő. Jónak tartjuk, hogy a lakások nem telepszerűen, hanem „szétszórtan” helyezkednek el. A családi házak állaga igen eltérő. Mivel a lakásotthonokat nem újonnan vásároltunk, felújításukra az eddigieknél nagyobb pénzforrásra lenne szükség.

Több lakásotthonban nem tudtunk kialakítani olyan helyiséget, ahol a nevelő, gyermekfelügyelő, gondozónő „a gyermekekkel szükségessé váló egyéni beszélgetéseket lefolytathatja, adminisztrációs feladatait végezheti és éjszaka tartózkodhat”.

A lakásotthonok nem rendelkeznek a sportolás feltételeivel, eszközeivel (pl.: labdák, súlyzóeszközök, pingpongasztal, stb.).

Több lakásotthonban hiányoznak annak feltételei is, hogy a gyermekek személyes használati tárgyait és ruhaneműit elkülönítetten tárolni lehessen (kevés az íróasztal, szék, szekrény).

B.

GONDOZÁS, NEVELÉS, UTÓGONDOZÁS, UTÓGONDOZÁSI ELLÁTÁS

Kiemelten foglalkozunk esetkezeléssel, a gyermek személyes céljai tervezésével, a gyermeki kapcsolatok formálásával, lelki segítségnyújtással, az otthonosság megteremtésével, a napi életgyakorlat irányításával.

1. Az intézmény szakmai programja

Az intézmény rendelkezik olyan szakmai programmal, melyet a nevelőtestület, valamint a fenntartó jóváhagyott. Az intézmény fokozatos átszervezése igényli a szakmai program módosítását. A gyermekvédelmi törvény és annak végrehajtási rendelete írja elő az intézmény szakmai programjának elkészítésének kötelezettségét. 1999. szeptember 1-jétől önálló szakmai egységek alakultak. Nevelőtestületünk javaslata alapján a szakmai egységek önálló szakmai programokat készítettek. Egy-egy szakmai egységhez tartozó közalkalmazottak közös munkájuként terjesztették a nevelőtestület elé. Ennek alapján alakult ki az intézményre egy egységes szakmai normatíván alapuló szakmai program. Ez biztosítja az egységek szakmai önállóságát, és egyben biztosíték arra, hogy a szakmai egységek gyakorlata szakmai szabályokon alapuljon. A különbözőségeket a szakmai program szerkezetének eltéréseiből adódnak. Találunk olyan szakmai programot, melyben a lakásotthonok sajátosságai kerültek kiemelésre; míg egyes esetekben a szakmai egységre vonatkozó közös normák kerültek előtérbe. Ugyanakkor készített minden lakásotthon egy-egy lakásismertetőt is, melyben a lakásotthonra legjellemzőbb sajátosságok, lehetőségek felsorolása található.

2. A gyermek, fiatal felnőtt befogadása

Az elhelyezési értekezlet a Szakszolgálat értesítése alapján csütörtökönként történik. Intézményünket a szakmai vezető, a házvezető és a családgondozó képviseli. Ezen az értekezleten ismerik meg a gyermeket. Gondot okoz, hogy a Szakszolgálat és a Gyermekjóléti Szolgálat igen szűk körű tájékoztatót ad a gyermek korábbi helyzetéről, személyiségének állapotáról. Továbbá az addig leírtak időnként félrevezető, hiányos és nem teljes körű megállapítást tesznek. Az elhelyezési értekezleteken eddig nem volt lehetőség speciális otthoni elhelyezésre. Az intézményünkbe került gyermekek egy részénél a speciális otthoni elhelyezés lett volna a legjobb megoldás a gyermek és az intézmény számára egyaránt. Hiánya azt jelentette, hogy az intézménybe kerülést követően több gyermek (11 fő) a SZCSM Speciális Gyermekotthonaiban került elhelyezésre. Felméréseink szerint 19 olyan gyermekünk van, akiknél a gyámok a speciális otthonokba történő elhelyezést tartják szükségesnek. Megyei speciális otthon megléte esetén a gyám gyakoribb, rendszeresebb személyes kapcsolatot tarthatna gyámoltjával. Ismerve a fenntartó szándékát, miszerint intézményünkön kívül kívánja megoldani a speciális otthonok létesítését, jónak tartjuk; ugyanakkor szükségét látnánk a beilleszkedési, magatartási zavarok kezelésére -, hogy az intézmény is rendelkezze speciális otthonnal.

A nevelésbe került gyermekek bekerülésének okai, iránya:

Az intézményünkbe bekerült gyermekek állandó lakhely szerinti aránya:

megyeszékhelyről:	27 %,
városokból:	25 %,
egyéb településekről, falvakból:	48 %,

A legszembetűnőbb az, hogy a bekerülési okok között kiemelkedően magas a rossz szociális környezet miatti gyámhatósági intézkedés (37,8 %). Ez ugyan ellentmond annak a gyermekvédelmi törvény által leírt gondolatnak, miszerint szociális okok miatt nem lehet a gyermeket családjából kiemelni. Figyelemre méltó az, hogy 10 %-os arányt jelent azon esetek száma, amikor a bekerülés oka abban áll, hogy a szülők felügyelet nélkül hagyták gyermeküket. Közel azonos arányt mutat a gyermekek rossz tanulmányi eredménye, magatartási problémái, valamint a szülők ezen problémák kezelésében mutatott alkalmatlanságának kérdése is. A bekerült gyermekek egyharmada lány, kétharmada pedig fiú. A gyermekek bekerülését követően azt tapasztaljuk, hogy néhány esetben indokolatlan a gyermekvédelmi gondoskodásba vétel. Az utóbbi időben egyre több a magasabb életkorban gondoskodásba került gyermek. Az újonnan gondozásba vetteknek még a 17 éves korú sem ritka. Csökkenően van a cigány származású családból történő gondozásba vétel.

A gyermek családjából történő kiemelését követően igen súlyos, traumás helyzetbe kerülhet, ha új nevelési helye nem megfelelően gondoskodik befogadásáról. A már kialakult gyakorlat szerint a gyermek megismerését követően keressük a lehetőségét annak, hogy a gyermeket az átmeneti otthonban felkeressük, hogy az új gondozási helyével megismerkedhessen. A családból, illetve nevelőszülőtől való közvetlen kikerülés esetén ennek megoldása körülményesebb. Nagy jelentőséget tulajdonítunk a lakásotthonban élő gyermekek felkészítésének, iskolai felzárkóztatásának. A lakásotthonok alkalmasabbak – kisebb méretüknél fogva –, hogy az új gondozottak ne szenvedjenek testi és lelki bántódásokat. Ez szakmai szempontból is rendkívül fontos körülmény. Tapasztalataink szerint e feladatnak lakásotthonaink jól megfelelnek, mert az ide kerülő gyermekek a kezdeti időszakban nem „szöknek” meg új otthonukból. Tapasztalatunk továbbá, hogy az újonnan befogadott gyermekeknek sok hátrahagyott, lerendezetlen „dolguk” marad, melyet a gyámnak és a lakásotthon vezetőjének kell megoldania. Ugyanakkor fel kell készülni az

Egyéni gondozási-nevelési terv elkészítésére. Erre 15 nap áll rendelkezésre, mely időt rövidnek tartunk annak ismeretében, hogy a gyermek korábbi személyiség-állapotáról, tanulmányi munkájáról, egészségügyi állapotáról hiányos ismeretekkel rendelkezünk. Munkánkat megkönnyítené, ha rendelkezésünkre állna az Egyéni elhelyezési tervről készült nyilvántartó lap.

3. Nevelési szolgáltatások és az ezeket befolyásoló tényezők

Az intézmény Házi rendjét nevelőtestületünk hagyta jóvá, a lakásotthonokban élő gyermekek és felnőttek együttműködésének szabályait pedig a lakásotthon közalkalmazottai és növendékei hagyta jóvá. Természetesen e lakásotthoni előírások, szabályok nem lehetnek ellentétesek az intézmény házi rendjével. Az utógondozó lakásotthonokban külön házi rend készült, melyet szintén a nevelőtestület fogadott el. A házi rendet a gyermekek, fiatal felnőttek és a nevelők, gyermekfelügyelők, gondozók aláírásukkal tudomásul vették. A Házi rend egy példányát mindenki által hozzáférhető helyen helyeztük el.

A gyermeki jogokat a Szervezeti és Működési Szabályzat és a Házi rend – külön fejezet – tartalmazza. A fiatal felnőttek jogait megkötött megállapodásban rögzítettük. Egy kiadvány, mely minden lakásotthonban megtalálható, rajzos formában, szöveggel ellátva tájékoztatja növendékeinket jogaikról. Kissé késve, de megalakult – 2001. május 9-én – az intézmény Érdekképviseleti Fóruma. E fórumot a gyermekek által választott képviselők (száma öt fő), egy-egy fő gyám, egy fő nevelőtestületi tag és egy fő önkormányzati képviselő alkotja.

Az elmúlt két évben a gyermeki jog három esetben sérült oly mértékben, hogy a vétkes közalkalmazottat fegyelmi büntetésben részesítette a munkáltató. A lakásotthonok szükség szerint, de legalább havonta tartanak gyermekfórumot, ahol lehetőség van a panaszok, sérelmek ismertetésére, a gyermeki jogok ismertetésére, demokratizmus gyakorlására, a megoldások közös keresésére, individuális érdekek megismerésére, a közösségi támogatás általi nevelésre. Mivel a gyámságot nem a lakásotthon-vezetők látják el, a lakásotthonokban felmerülő panaszokat a szakmai vezetők-időnként és helyenként^ hatékonyabban tudják megoldani. Az újonnan beutalt gyermek is tájékoztatásban részesül jogait és kötelezettségeit illetően.

Jutalmazás és büntetés. Ez elsősorban szóbeli dicséretet vagy elmarasztalást jelent. Súlyosabb esetben a büntetés valamilyen tárgyi eszköz vagy program megvonását jelenti. Dicséret gyanánt pedig olyan programokon való részvételt biztosítunk, mely a gyermek szórakozását segíti elő. Nem büntetünk munkával, kulturális műsorok, valamint pénz megvonásával. Természetesen az élőlőzónak van a legnagyobb büntető és jutalmazó ereje, hatása. Szándékos rongálás esetén – nevelési céllal – a kár megtérítésére kötelezzük a gyermeket. Büntetésnek élük meg a gyermekek, ha speciális otthonban történő elhelyezésre kerül sor.

A gyermekek és fiatalok életének, személyes emlékeinek gyűjtésére lehetőséget biztosít intézményünk, de ugyanakkor időnként azok esztétikus elhelyezésére nincs lehetőség. Másrészt gyermekeinknél a személyes emlékek gyűjtése nem válik igénnyé, mert azok sok esetben negatív élmények. Minden évben készítünk fényképet a gyermekekről. Több lakásotthonban az átélte eseményekről, programokról (névnap, születésnap, kirándulások) krónikaszerű feljegyzéseket és albumot készítenek. A nagyobb értékű személyes tárgyak tárolására a lakásotthonokban van lehetőség (pl.: televízió, hűtőszekrény). Több növendéknek van hifi-tornya, rádiója (főleg utógondozói ellátottaknak).

A lakásotthonok esztétikai arculata rendkívül eltérő. Nagy gondot fordítunk a külső és belső környezet rendben tartására, ugyanakkor az igen szűkös anyagi lehetőség befolyásolja

a sok jó ötlet megvalósítását. Továbbá befolyásolja az ott dolgozók esztétikai igénye is. Van, ahol „tavat” építenek, tavi rózsával; van, ahol az udvar rendberakására is ösztönözni kell a ház lakóit. Több lakásotthonban a lehetőségek hiánya is rontja az esztétikai összképet, mert a berendezési tárgyak, bútorok praktikusak ugyan, de nem esztétikusak. Időnként az is gondot okoz, hogy a gyermekek a bekerülésük előtti környezeti szintjüket próbálják a lakásotthonban érvényre juttatni. Állandó napi feladat, hogy a személyes élettér elvárható esztétikai szintet érjen el, példaértékűvé váljék. Arra neveljük gyermekeinket, hogy a lakásotthonok külső képe illeszkedjék a környezeti elvárásokhoz. Erre igen sok jó példát találunk. (pl.: Hird; Szigetvár, Vörösmarty út; Komló, Damjanich út; nem teljes a felsorolás).

A nevelőmunka intézményi szintű közös alapelvei az alábbiak: az otthonosság megteremtésének, a közösségi támogatás által való nevelés, egyéni bánásmód, a demokratizmus gyakorlásának, a nyitottság. Természetesen ezen elvek gyakorlati megvalósítása a napi életgyakorlatban mutatkozik meg. A napi életgyakorlatot a lakásotthonok úgy alakítják ki, hogy a nevelés cselekvővé váljék, részvétele pedig önkéntes legyen. A napirend a lakásotthonok önállóságán és a gyermekek, fiatal felnőttek igénye szerint készült. A házirendben foglalt ébresztés, tisztálkodás, reggelizés, készülődés a napi feladatok ellátására, délutáni programok, vacsora, tisztálkodás és a lefekvés ideje; valamint az ehhez kapcsolódó feladatok ellátása a gyermekek és a fiatal felnőttek aktív, cselekvő, önkéntes együttműködésére épít. Így a gyermek és a fiatal felnőtt magáévá teszi az ezzel összefüggő elvárásokat és igényeket. A napi feladatok teljesítése, következetes számonkérése a legnagyobb nevelőerő és személyiségformáló tényező. Szintén a fenti célt szolgálja a családi jellegű rituális szokások bevezetése (étkezés), a névnapok és születésnapok megünneplése. A gyermeket, fiatal felnőttet cselekvésre ösztönzi, igényt alakít ki, példát ad, törődést érez, s ennek alapján a gyermek a viselkedés-és felelősségi elvárásokat, szerepeket, praktikus ismereteket megtanulja, gyakorolja, s ez a szocializációt segíti elő. Lakásotthonainkban gyakorlattá vált: a bevásárlás, környezet rendezése, az ételkészítés, tálalás, mosogatás, takarítás, a külső környezet rendben tartása, helyenként a kisállatok ellátása stb. A személyi higiénia feltételei mindenhol biztosítottak.

Az egészségügyi ellátás rendje: minden gyermeket a lakásotthonhoz legközelebbi családorvoshoz jelentjük be. A gyermekek bekerülését megelőző egészségügyi állapotukról kevés információ áll rendelkezésünkre, például a gyermekek oltási lappal általában nem rendelkeznek. Ez azért bír különös jelentőséggel, mert a védőoltások rendezettsége kihat a gyermek egész életére. Beszerzésére való törekvésünk általában eredménytelen. A családi orvosok és a lakásotthonok kapcsolata megfelelő. Több orvos felkeresi a lakásotthonokat, és segítséget ad a betegekkel való bánásmódhoz. A szakellátásra a városi rendelőintézeteket vesszük igénybe. Gondot okoz, hogy a közgyógyászati ellátásra jogosító igazolványra egyre kevesebb gyógyszer váltható ki, és így a szükségesnél többet költenek lakásotthonaink gyógyszerre. Jellemző megbetegedések: megfázás, vírusos megbetegedések. Gond továbbá a szemüveg készíttetése és a fogászati kezelés, mely szintén igen költséges. Több gyermeknél a lakásotthonban derül ki, hogy szemüvegre van szüksége. A lakásotthonokban figyelemmel kísérik a gyermekek testi fejlődését (magasság, súly). Öngyilkossági kísérlet a gyermekek bekerülése előtt előfordult, azt követően nem. A „kastélyos gyermekotthonokban” gyakori volt a „karcolás”, míg a lakásotthonokban ez igen ritka jelenség. Az elmúlt három évben fertőzőes megbetegedés nem történt. Az ÁNTSZ által felajánlott védőoltások lehetőségével minden esetben élt intézményünk, pl.: hepatitisz B, influenza elleni oltás. Mivel intézményünk pszichológussal nem rendelkezik, igénybe vesszük a nagyvárosok nevelési tanácsadóit, a Gyermek-Ideggondozó Intézetet, és LEGI-t.

Már tettem említést a speciális intézmények hiányáról, gondjáról. A Speciális Otthon iránti igény többnyire a magatartási és a beilleszkedési zavarok tekintetében jelentkezik. Intézményünkben általában nem merült fel gondként a pszichoaktív szerek szedése. Ez abból adódik, hogy a szipuzás már nem „divat”, gyógyszerekhez kevésbé tudnak hozzájutni, kábítószeres vásárlásához pedig nincs elegendő pénzük. A diszkóba járó gyermekek marihuánás cigarettát szívnak. Az utógondozói ellátottaknál egy fiatal felnőtt terjesztéssel is foglalkozott (füves cigaretta), melynek büntetőeljárás következménye is lett. A speciális otthoni ellátásra intézményünkben a gyámok 19 főt javasolnak. Ennek okai:

- beilleszkedési, magatartási zavarok 15 fő,
 - drog, alkohol használata 2 fő,
 - pszichiátriai kezelést igénylők száma 2 fő,
- összesen: **19 fő.**

A legnagyobb problémát az okozza, hogy a kialakult lakásotthoni közösségekbe bekerülhetnek olyan antiszociális magatartású gyermekek, akik veszélyeztetik, időnként tönkre is teszik az addig elért nevelési-gondozási eredményeket. A Szociális és Családügyi Minisztérium által fenntartott speciális otthoni elhelyezés igen nehéz, mert többször visszautasítják kérelmünket, férőhely hiányára hivatkozva. Ez az állapot természetesen nemcsak a lakásotthonnak káros, hanem a beutalt gyermeknek is, mert speciális igénye kielégítetlen marad. A „magatartás-zavaros” gyermekeknél esetenként jó megoldás lett a gyermek áthelyezése másik lakásotthonba. Ez nem vált gyakorlattá, mert az áthelyezés lehetősége rendkívül körülményes. A Gyermekvédelmi Törvény módosítása segít e gond megoldásában.

A rekreációs szolgáltatás lehetősége igen szűk keresztmetszetű. Többnyire az anyagi eszközök hiánya miatt alig van lehetőség olyan programokon részt venni, melyek az értékes kultúrához tartoznak. A lakásotthonokban több alkalommal van szervezett program, a magasabb életkorú gyermekek igénye igen magas, de lehetőségük szűk. Kedvelt pihenési szokások: televízió-nézés, rádióhallgatás, a kisebb korosztály részére a szervezett játék. Kevés anyagi lehetőség van színház- és mozilátogatásra. Meg kell azonban jegyezni, hogy ez igényként nem jelentkezik. Kevesen olvasnak. Akik mégis, azok viszont sokat. A televízió túlzott szerepet játszik a szabadidő eltöltésében. Itt is azonban többnyire az agresszív jelenetek tömegét bemutató filmeket és a zenei klipeket közvetítő adókat nézik, illetve hallgatják. Kevés a sport és turisztika. A kastélyos nevelőotthonokban a sportnak kultusza és hagyománya volt. A lakásotthonokban ennek feltétele hiányzik. Szigetváron a birkózás és a sakk eredményes sportággá nőtte ki magát. Itt „rendszeresen 20-30 gyermek vesz részt a sportkör munkájában. A Szentlőrinci Lakásotthonban országos korosztályos bajnokot találunk ökölvívó sportágban. Öröndetes, hogy minden évben fenntartói támogatással, pályázati úton, intézményi költségvetésből gazdag táboroztatási lehetőséget tudunk biztosítani idehaza és külföldön is. Kiemelném a balatoni táborozást, a téli sítúrákat Szlovákiába, a Würth-tábort, a különböző szaktáborokat, az iskolai szervezésű táborokat. Összességében minden növendékünk minden évben legalább egy táborozáson részt tud venni.

A csoportgazdálkodást a lakásotthonok megalakulásuk óta támogatjuk, melynek lényege, hogy a költségvetés lakásotthonokra készül, így megismerik a lehetőségeket, korlátokat, s ehhez tudják igazítani a hosszú, rövid és a napi tervezésüket. Fontos a pénz szerepének megismertetése és a gazdálkodás állandó figyelemmel kísérése. A lakásotthonok pénzgazdálkodásának szintje igen eltérő. A lakásotthon-vezetők számára ez új feladat és

mivel kevés pedagógus-családban van 10-12 gyermek, a gazdálkodás gyakorlatát meg kell tanulniuk. Arról nem is beszélve, hogy a gazdálkodással kapcsolatos adminisztrációs teendő ismeretét és rengeteg időt igényel. Az intézmény igen szűk anyagi lehetősége miatt – a biztonságos ellátás érdekében – nem teljes a lakásotthonok gazdálkodásának önállósága, mert a közületi számlákat ma még központilag fizetjük. A nehézségek ellenére a csoportgazdálkodás jól működik, szolgálja a személyiség fejlesztését, takarékosagra nevel. Terveink szerint szélesíteni kívánánk az önálló gazdálkodást.

Az engedély nélkül eltávozott (szökött) növendékekkel való foglalkozást a Szervezeti és Működési Szabályzat, valamint a Házirend is rögzíti. Igen fontos, hogy a gyermek bekerülését követően esetkezelés formájában rendezzük mindazokat a kérdéseket, amelyek a szökéseket kiváltja. Az a tapasztalatunk, hogy a lakásotthonokból lényegesen kevesebb engedély nélkül való eltávozást regisztrálhatunk, mint ahogy az a „kastélyos” otthonban történt. A lakásotthonokból kevesebb gyermek szökik, ugyanakkor többször és hosszabb időszakokra hagyják el azt. 8-9 fő állandóan távol van engedély nélkül. A többszöri és hosszabb időre való szökés szintén felveti a speciális gyermekotthon szükségességét. Több esetben előfordul, hogy a gyermek hazaszökik, és mégis a szakellátásban elhelyezett. E helyzet a gyermekvédelmi rendszer diszfunkcionális működését mutatja. Sok konfliktus oka, hogy az engedély nélkül eltávozott gyermekek visszavitele nem tisztázott feladat. A gyermekek engedély nélküli eltávozása idején 40 %-uk kisebb-nagyobb bűncselekményt követ el. Ez többnyire lopás, garázdaság. Sérelmükre kevésbé követnek el bűncselekményt. Az engedély nélkül eltávozott fiatal visszahozatalát követően minden esetben felderítjük az eltávozás okát, és írásban rögzítjük a teendőket. A szökések legfőbb okai: az új gondozási hely elutasítása, a régi környezethez való túlzott ragaszkodás, „hátrahagyott”, rendezetlen ügyek, a családi háztól, családtól való elválás traumája, előző életforma folytatása, „hátrahagyott” valamit vagy valakit; prostitúció, ritkább esetben a szülők iránti büntudat, az elkövetett bűncselekmény miatti félelem.

A cigány származású gyermekek és fiatal felnőttek identitás-tudata a lakásotthonokba kerülést követően lényegesen megváltozik, igen erős az asszimiláció iránti igény. A cigány származás nem forrása a konfliktusoknak, a gyerekek pontosan tudják, ki cigány, ki nem; de semmilyen megkülönböztetést nem tapasztalunk. Gyakori és elfogadott a „vegyes” barátság, illetve a társas kapcsolat, amely sajnos általában nem állja ki az idő próbáját. Nagy segítséget nyújt a cigány öntudat folytonosságának megtartásában a Faág Egyesület. Ennek érdekében az egyesület igen sokféle foglalkozást tart, szakköröket vezet, táboroztatást szervez gyermekeink számára. A közalkalmazottak továbbképzésében is részt vesz, és programját benyújtotta akkreditációra. A legnagyobb gond a cigány származású fiatalok esetében a lakásotthoni élet utáni időszak. Azt tapasztaljuk, hogy más lehetőségük híján visszakerülnek eredeti környezetükbe, ami problémákat okoz.

4. Az iskoláztatás gyakorlata, módja, lehetősége

A gyermekek, fiatal felnőttek tanulmányi átlaga a 2000/2001 tanévben a 2-es és 3-as érdemjegy között van. Gimnáziumba kevés gyermekünk jut el. Egyetemre, főiskolára még kevesebb. Elég magas a Dolgozók Általános Iskolájába járók és a tanfolyami képzésben résztvevők száma. A lányok és a fiúk tanulmányi eredményességében eltérés nem mutatkozik. A szakmunkásképző iskolák speciális tagozatai a legkedveltebbek. Azok a gyermekek, akik rendszeresen járnak iskolába, és súlyos fegyelmi vétségük nincs, mindenhol sikeres tanévet zárnak. Tudvalevő, hogy a gyermekeink 95 %-a túlkorosként kerül – iskoláztatás szempontjából – a lakásotthonba, többnyire retardált, olvasási-számolási nehézségekkel küzdenek, ami a jobb érdemjegy elérésében meggátolja őket.

Felzárkóztatásukra kevés az esély, mert a teljesítmény-központú iskolák ezzel nemigen törődnek. Hiányzik a motiváció, és a délutáni felkészülések idején állandó segítségre szorulnak, egyebek mellett ez is indokolja a lakásotthonokban a társnevelő, valamint a fejlesztő pedagógus alkalmazását. Ugyanakkor a követelmények széles skálája és mélysége nem teszi lehetővé a lakásotthonban a hiányok teljes pótlását. Egyre több segítséget kérünk az iskoláktól, egyéb segítőktől a gyermekek felzárkóztatásához. A „kastélyos” nevelőotthonok iskoláiban szerzett tudás kevésbé volt értékálló, mint a városi iskolákban szerzett.

A lakásotthonoknak a képző intézményekkel való kapcsolata, tartalma, hatékonysága megfelelő. Kapcsolattartásuk gyakorisága időnként napi, egyébként alkalmasszerű; ugyanakkor követelmény, hogy a gyermekeink az iskolai közösség azonos értékű tagjai legyenek. Eddig sikerült minden olyan iskolai igényt kielégíteni (kirándulások, osztálypénzek stb.), amelyek elősegítik az iskolai közösségbe való beilleszkedést. Ez jelenti azt is, hogy olyan külsővel engedjük el gyermekeinket, hogy jól éljék meg az iskolai életüket. Elégedetlenek vagyunk a gyermekek szakképzettségével. A gondot abban látjuk, hogy kevés gyermek jut el a szakmaszerzésig hiányos ismerete, nem megfelelő hozzáállása, gyenge motivációja miatt; másrészt olyan pályát választanak, amelyről semmi ismeretük nincs, valamint a választott szakmájuk – más lehetőség híján – „piacképtelen”. A tehetséggondozás lehetősége főleg az iskolákban valósulhat meg. E lehetőséggel több gyermekünk él is, és ők kerülnek többnyire a szakmunkásképzőkbe, szakközépiskolákba. Érdemes lenne a lakásotthonokban – házi könyvtárat létesíteni – mely kihat a tanulmányi munka eredményességére is.

Azt a minimális követelményt, hogy a 8. osztályt elvégezze, minden gyermeknél elértük, illetve elérjük. De legfőbb cél a piacképes, megélhetést biztosító szakmaszerzés.

5. A gyámság ellátásának gyakorlata

Az 1997-ben életbelépett Gyermekvédelmi Törvényben megszűnt az intézeti gyámság. Ez a változás indokolt volt, és úgy érezzük, hogy ezt az indokoltságot a gyakorlati példák sokasága is alátámasztja. A gyámság olyan személyes kapcsolatot és kötődést feltételez, amelynek az intézeti gyámság nem tudott eleget tenni. A gyám személye garancia arra, hogy jól ismeri a gyermeket, a bekerüléstől a családba való visszakerülésig esetenként a nagykorúságig, vagy azon túl is. Ez az alapja annak, hogy a gyermeket jobban tudja képviselni a hatóság, az oktatási intézmények előtt, illetve bármely olyan kérdésben, amely őt érinti. Sokkal személyesebb és közvetlenebb ez a képviselő. Úgy érezzük, hogy a gyermekek jobban is érzik a gyám segítő támogatását, hiszen ismerik, és tudják, hogy mi várható el tőle, és a gyám is tudja, hogy a gyermek képviselője milyen feladatot ró rá. Az intézményi szervezet kialakításakor felmerült annak kérdése, hogy a lakásotthon-vezetők lássák el a gyámságot. Ezt szervezési problémák miatt a gyámhivatalok nem támogatták. Utóbb bebizonyosodott, hogy a döntés helyes volt, de más megközelítés miatt. A gyermek gondozása, nevelése a gyám szemszögéből közvetetten valósul meg. Ennek eredményeként a gyám nem vesz részt a gyermek és környezete napi konfliktuskezelésében, így kimondottan csak szakmai szempontokat kell figyelembe vennie a gyermek képviselőjében. Természetesen ez a gyámot nem menti fel a gondozási és nevelési feladatok alól. Ugyanakkor, mivel a gyám és a közvetlen gondozó személye más, a gyermeki jogok érvényesítésének is kedvezőbbek a pedagógiai feltételei. Példák sokasága bizonyítja, hogy a gyermekek sérelmei szakmai vezetői szinten jól oldódtak meg.

A gyám feladata és tevékenységi köre rendkívül széles, többfelé ágazó, és feltételezi más szakemberek háttérmunkáját is. A szakmai vezetők mindegyike részt vett a Foton szervezett

gyámi feladatokat elősegítő, szakmai felkészítő tanfolyamon. Nem a teljesség igényével, felsorolásképpen azok a feladatok, amelyek a szakmai vezetői, gyámi feladatokat jelentik:

- részt vesz a Szakszolgálat által szervezett elhelyezési értekezleten,
- gondoskodik a gyermek befogadásáról, elbocsátásáról,
- felügyeli a gyermek gondozását, nevelését,
- gondoskodik az iskoláztatási támogatás igényléséről, árvaellátásról,
- leltár alapján átveszi és kezeli a kiskorú vagyont, végszámadást készít, (a gyermekek vagyona, melyről a gyámok gondoskodnak),
- együttműködik a fiatalok életpályájának kijelölésében, orvosi beavatkozások esetén hozzájáruló nyilatkozatot tesz, eljár a gyermek hivatalos ügyeiben előkészíti az otthonteremtési támogatás igénybevételét,
- előkészíti az utógondozói ellátás igénybevételét,
- gyámhatósági betétet nyit, kezeli azt, zsebpénzt igényel, biztosítja azt, figyelemmel kíséri a gondozási hely megváltoztatásának, örökbeadhatóságának, nevelőszülőhöz való kiadás lehetőségét, szükségességét,
- a gondozottak személyi anyagát kezeli, a gyermek hiányzó iratait beszerzi,
- együttműködik mindazokkal, akik a gyermek családba való visszahelyezését segítik elő.

A szakmai vezető a fenti gyámi teendőkön túl egyéb feladatokat is ellát. Többek között:

- szakmai program elkészítése, figyelemmel kísérése, betartatása,
- a lakásonthon működésének feltételei biztosításában való közreműködés (személyi, tárgyi feltételek),
- adatlapok kezelése,
- a feladatokról beszámoltatja a házvezetőket, és jelentést tesz az igazgatónak,
- koordinálja a feladatok megosztásában résztvevő személyek, intézmények munkáját,
- tájékoztatja a gyámhivatalt a nevelési tervben meghatározott feladatok időarányos teljesítéséről,
- éves feladattervet és ellenőrzési tervet készít.

Egyéb feladatait a Szervezési és Működési Szabályzat tartalmazza.

Igen sok időt fordít a gyám a gyermekek hatóság előtti képviselőjére. Munkája jelentős részét rendőrségen, bíróságon való képviselői tevékenység teszi ki. Az elmúlt egy évben 21 fiatal ellen indult rendőrségi eljárás. Ebből 10 esetben bírósági eljárásra is sor került. Az elkövetett cselekmények jelentős része a gyermekvédelmi gondoskodást megelőző időszakokra esik. A fenti számadatot nem tartom túl magasnak, de egy-egy esetben a végső lerendezéséig igen hosszú idő telik el, másrészt ez több alkalommal történő képviselői tevékenységet jelent. A Megyei Gyámhivatal eddigi ellenőrzései nem tártak fel olyan hibát, mely a gyámság ellátásával hozható össze. A gyám annak érdekében, hogy gyámoltjával többször találkozhasson (esetenként a gyermek családjával), a közlekedési lehetőség javítására lenne szükség. Szükségét látnánk olyan jogász alkalmazásának, aki a gyámi feladatok ellátásában nyújthatna időnként segítséget. A gyámok több esetben kezdeményezők a gyermek családba való visszakerülésében. A szakmai vezetők önállóságát fokozni kell, az intézmény mérete is kikényszeríti ezt. A vagyonkezelés sok időt vesz igénybe.

A gyámok egyik legnehezebb döntése a lányanyák terhesség-megszakításának engedélyezése vagy elutasítása. E döntés kihatással van ugyanis a gyermek egész életére.

Az egyik szakmai vezető úgy érzi, a gyermek akkor kerül biztonságba, ha beköltözhet saját, berendezett lakásába, jövedelme megélhetését biztosítja, és a személyes kapcsolatait

rendezettek. Ez idea. Ettől még messze vagyunk. Ennek sem tárgyi, sem pszichés feltételeivel nem rendelkezünk.

A gyámok gyámhivatalokkal való kapcsolattartása korrekt. A gyámok szakszerű segítséget kapnak napi munkájukhoz. A gyámság ellátását leginkább a saját, belülről fakadó tájékozódás, tanulás és tapasztalatszerzés jellemzi, mégis inkább a gyámhivatalok segítik, mintsem a Szakszolgálat. A gyámhivatalokkal való kapcsolat nyílt és segítőkész. Több esetben kértünk segítséget egy-egy gyermek gondozási helyének megváltoztatására, speciális otthonba történő elhelyezésre. Minden esetben partnerként kezelték bennünket, megértéssel vették tudomásul, hogy a lakásotthonok napi életrendjét döntően befolyásolja az oda bekerülő gyermek személyiségállapota. A gyámhivatalokkal napi kapcsolatot tartunk, és így a féléves jelentéseken túl rendelkeznek azokkal az információkkal, amelyek a hatósági döntéshez nélkülözhetetlenek.

6. „A kastélyos gyermekotthonok” és a lakásotthonokban élő gyermekek, fiatal felnőttek életminősége megváltozásának bemutatása, a velük készített interjúk tükrében

Intézményünk befolyásolásmentes körülmények között interjút készített 101 tíz év feletti gyermekkel és fiatal felnőttel. E felméréstől azt vártuk, hogy az érintettek mondjanak véleményt életminőségükről, hasonlítsák össze a nagy és kis közösségekben megélt eseményeket, történéseket. A kérdések ugyan irányítottak, de életkorukhoz igazodóak voltak. A gyermekek és fiatal felnőttek által adott válaszokból az alábbi megállapítások tehetők:

- a gyermekek egy része több nevelőotthont is megjárta,
- többségük jól érzi magát a jelenlegi lakásotthonukban,
- a lakásotthonban szorosabb baráti kapcsolatok alakulnak ki,
- kevesebb a magányos gyermek, 94 %-a minden nap valamilyen kérdéssel, kéréssel fordul a lakásotthonban dolgozó felnőttöz,
 - több személyes tárgya van a lakásotthonban, (melyek tárolása esetenként megoldatlan),
 - kedvező, hogy a lakásotthon gazdálkodásáról igen sokat tudnak, többsége tudott arra a kérdésre válaszolni: „tudod-e, mennyibe került a mai ebéd?” (83 %-a jó választ adott),
 - tevőlegesen részt vesznek a házimunkában, (76 %-uk szeret főzni), érdekes, hogy a fiúk és a lányok arányában lényeges eltérés nincs,
 - arra a kérdésre: „idén főztetek-e már olyat, amit szeretsz?”, 84-en igenlő választ adtak,
 - erre a kérdésre, „el tudnád-e fogadni sajátodnak a lakásotthont,” 87 %-uk igennel válaszolt, ami bizonyítja, hogy lakásotthonukat követendőnek, példaértékűnek tartják. Reményeink szerint ilyennek képzelik el jövődő otthonukat. Ide tartozik, ami a kötődésüket illeti, hogy a lakásotthonukat szebbnek tartják, mint a szomszéd házat (bár tudjuk, hogy a lakásotthonok igen rendezett környezetben vannak),
 - szomszédaikat ismerik, azokkal megfelelő kapcsolatot tartanak,
 - 85 %-uk szeret bevásárolni, és ami meglepőbb, 68 %-uk takarítani is szeret,
 - a gyerekek jónak tartják a telefon használatának lehetőségét, (sajnos, több házban ezzel a lehetőséggel vissza is éltek),
 - a gyermekek fele ültetett virágot, hat esetben fát is a lakásotthonában,
 - a gyermekek ismerik a háziorvosukat, velük jó kapcsolatban vannak,
 - a felmérés is igazolja, hogy a gyermekeket, fiatal felnőtteket névnapjukon felköszöntik, mások felköszönésében maguk is részt vesznek,
 - a gyermekek igénylik, hogy a ruhavásárlásnál az ő akaratuk jusson érvényre,

- a gyermekek, fiatal felnőttek 92 %-a mos és vasal, (a fiúk is),
- érdekesnek mondható, de természetes, hogy a gyermekek fele elégedett, fele nem a zsebpénz mértékével, sajnos a zsebpénz jelentős részén cigarettát vásárolnak. Másik tanulság, hogy a zsebpénzből kevesen tesznek félre, többségük igen hamar elkölti azt.

A fenti vélemények is azt igazolják, hogy lakásotthonainkban a megváltozott körülmények a gyermekben jobb állapotot teremtettek. Azt is mutatja, hogy a lakásotthonok a napi feladataikat jól látják el, a gyermekek életminősége lényeges változáson ment át. Örömmel vettük tudomásul a gyermekek és fiatal felnőttek jelzéseit.

Gyermekek a „kastélyos” nevelőotthonokat – felszámolásukat megelőzően – nem otthonként, hanem – kötelező tartózkodási helyként kezelték. Bár ez sem pontos, mert – felszámolásukat megelőzően – a bükkösi otthonban 30%, bakócai otthonból 40% volt az engedély nélkül távollevők aránya.

7. A gyermekek elbocsátásának rendje

A családba való visszahelyezés, vagy a nagykorúságra való felkészítés igen sok és fontos feladatot ró a gyámra és a lakásotthonra. Fontos szerepe van a családgondozónak, aki együttműködve a gyermekjóléti szolgálattal, a gyámmal, a szülővel előkészíti a visszakerülés idejét, módját, és a szükséges, megoldásra váró feladatokat. A családba kerülésnél a szülővel, a gyermekkel szintén megbeszéljük a konkrét teendőket. Kiskorúak esetében családgondozónk a gyermekjóléti szolgálattal tart szoros kapcsolatot. A gyakorlat a törvényi előírást követi, hogy kiskorúak esetében az illetékes gyermekjóléti szolgálat látja el a családgondozást. Az elmúlt egy évben a kiskorúak kb. 90 %-a a szülőhöz, hozzátartozóhoz került, kis részük nevelőszülőhöz, 8 fő nagykorúsága előtt házasságot kötött, néhány esetben az SZCSM Gyermekotthonába került a gyermek. Az utóbbi két évben 2 esetben fordult elő, hogy kiskorúsága idején újból visszakerült a gyermek a szakellátás rendszerébe. A nagykorúvá váló gyermekek elbocsátásáról az utógondozás keretében bővebben lesz szó.

8. Családgondozás

A személyi feltételt tekintve az utóbbi egy évben jelentős változás történt a két családgondozó alkalmazásával. Az állami gondoskodás egyik leglényegesebb eleme és az átmeneti jelleg biztosítása tekintetében a családgondozás. A családgondozók nyilvántartást vezetnek a gondozottak családkapcsolatáról (7-es számú adatlap), szorosan együttműködve a gyámmal. A családgondozók az alábbi okok miatt keresik fel a családokat: (2001-es adat)

- a családok szociális körülményeinek felmérése, a családok megismerése 56 esetben,
- a gyermek vállalása szünidő alatt 32 esetben,
- a szünidő alatt otthon tartózkodó gyermek látogatása 32 esetben,
- a gyermek végleges hazakerülésének segítése, az ehhez szükséges információk megszerzése 18 esetben,
- előre nem tervezett akut problémák megbeszélése 7 esetben,
- a gyermek által feltárt szülői problémák megbeszélése 6 esetben.

Ma még nem jellemző, hogy a szülők kérjék az átmeneti nevelés megszüntetését. Ez talán természetes is, mert a szülőt nem érik azok a traumák az átmeneti nevelés időszaka alatt, amelyekkel a gyermeke nevelése közben szembekerült, (iskola, önkormányzat).

A családgondozók nagyobb részben egyedül keresik fel a szülőket, esetenként a gyámmal: ha a szükség úgy kívánja, a gyermekjóléti szolgálattal közösen. A családgondozók 54 településsel teremtettek és tartottak fenn kapcsolatot. A családgondozói

feladat ellátása a települések nagy száma és a távolság miatt igen költséges. Időnként a családgondozók mobilitását a rendelkezésre álló anyagiak is befolyásolják. Tömegközlekedési eszközzel több település felkeresése egész napi feladat. Sikere sem garantált. Javítana a helyzeten az is, ha a gyermekjóléti szolgálatoktól és a szakszolgáltatástól a megfelelő időben, reális tartalommal jutna el intézményünkhöz az információ.

9. Utógondozói ellátás

Jelenleg 31 fő a 6 lakásotthonban, 10 fő a kiskorúak lakásotthonaiban, 14 fő külső férőhelyen él. 2001. februárjában 19 fő a szakszolgálat gyermekotthonából, 7 fiatal felnőtt a mohácsi intézményből érkezett.

A hat utógondozói otthon férőhelyein és a külső férőhelyen jelenleg 55 utógondozói ellátottunk van. 70 %-uk tanulmányai folytatása miatt kérte utógondozói ellátását, 27 %-uk „magáról gondoskodni nem tud”- indoklással kérte, 3 %-uk szociális otthoni férőhelyre vár. Az intézmény létszámához viszonyítva az utógondozói ellátottak száma, aránya magasnak mondható. A fiatal felnőttek egyre nagyobb számban kérik ellátásuk további fenntartását. Ennek több oka van, pl.:

- befejezetlen iskolai, szakmai képzésük,
- meggyengült, megszűnt családi kapcsolatuk,
- a megélhetésükhöz szükséges legminimálisabb feltételekkel sem rendelkeznek,
- a jövőtől való félelem, kilátástalanság érzése,
- „befejezetlen” szocializáció.

Az utógondozói otthonba kerülést megelőzi a fiatal felnőtt, családgondozó, a gyám, lakásotthon-vezető, utógondozó otthonok szakmai vezetője közös megbeszélése abból a célból, hogy megismerjék a fiatal felnőtt kérelmének indokait, és meghatározzák a közös teendőket. Ezt tesszük azokkal a fiatal felnőttekkel is, akik nem igénylik az utógondozói ellátást. A fiatal felnőttek bekerülésüket követően – majdnem minden esetben -24 éves korukig szeretnék igénybe venni az ellátást. Szavaikat illetően: „szeretném kihasználni a törvény adta lehetőséget”. Sok esetben úgy is irányítják saját sorsukat. Gond, hogy a rendelkezésre álló összeg – amely nagykorúságuk idején biztosított -igen gyorsan fogy, sok esetben teljes egészében. Ebben nehéz velük együttműködni. Megértjük őket, de el nem tudjuk fogadni. E téren erőfeszítéseink időnként sikertelenek. Természetesen ez a gond kihat saját otthonuk megteremtésére is. Az utógondozó otthonokban élő fiatalok önállósodási törekvése jó, együttműködésük megfelelő. Mivel felnőtté válásuk még nem teljes, így az utógondozó otthonok háziarendjét elég sokszor, de – nem súlyosan – megszegik. Ebből eredően 8 esetben javasoltuk az utógondozói ellátás megszüntetését. Az utóbbi időben nem került fiatal a hajléktalan szállóra. Ezt, ha kicsi is, de eredménynek tartjuk. Nem vagyunk meglegedve tanulmányi eredményeikkel, kevés az olyan gyermekünk, aki ismétlés nélkül araszolna előre az iskolai fokozaton. Az utógondozói ellátottak utógondozását a lakásotthon-vezető látja el.

Az utógondozói ellátottak utógondozásának végleges megoldása az lesz, ha legalább két utógondozó végzi el ezt a feladatot.

10. Az utógondozás

A kiskorúak családgondozását az otthonból történő kikerülést követően az illetékes gyermekjóléti szolgálat családgondozója látja el, a fiatal felnőttek utógondozását az előbb említett lakásotthon-vezetők, valamint egy utógondozó látja el.

1999-től kikerült fiatal felnőttek távozásának helye: (2001. májusi állapot)

- összesen: 58 fő,

ebből férfi: 38 fő,

ebből nő: 20 fő.

- családba, anyához, apához, egyéb rokonhoz távozott összesen: 5 fő,
- férjhez ment vagy élettársi kapcsolatban él: 21 fő,
- egyedül él: 17 fő,
- nincs bejelentett otthona: 5 fő,
- külföldre távozott: 3 fő,
- börtönben, előzetes letartóztatásban van: 7 fő.

Az utógondozó évente 50 és 60 fiatal felnőtt utógondozói feladatát látja el. Az utógondozás jellemzői:

- a családhoz nagyon ritkán vezet vissza út,
- az utógondozói ellátásból kikerülők közül 4 fő újra kérte utógondozói ellátását, (így utógondozása sikertelennek bizonyult),
 - igen sokan többféle iskolatípust is kipróbálnak, ahova nehéz „bejuttatni” őket,
 - lányok esetében többen előtte kiskorúként élettársi kapcsolatot létesítenek, esetleg férjhez mennek,
 - akinek picit babája van (lányanya), szinte megoldhatatlan feladat előtt áll,
 - az otthonteremtési támogatás összege nem alkalmas arra, hogy olyan saját otthon vegyenek, amely után el lehetne mondani, hogy a fiatal lakásproblémája megoldódott (víz, villany hiánya, felújítás gondja, településtől való távolság). (Az árvaellátás „segítségét” jelenthet.)
 - az otthonteremtési támogatás összege a lakhatóvá tételt biztosítja, de nem a gondtalan lakhatást,
 - az olyan összeköltözések, ahol mindkét fiatal gondoskodásból került ki, minden esetben sikertelenek. Bár az ilyen kapcsolatba tartó „menekülést” érhetőnek tartjuk,
 - a családhoz került utógondozottak esetében a „család hathatósan közreműködik” a fiatal felnőtt pénzének elköltésében,
 - kevés fiatal rendelkezik ingatlannal, vagyonnal,
 - a már említett alulképzettség nem segíti őket a munkavállalásban, sok esetben képzettségük nem jelent piacképes munkaerőt,
 - a cigány származású fiatalok munkavállalásánál hátrányos megkülönböztetés éri őket,
 - nem illik mondani, de a stigma élő valóság a társadalomban,
 - az önkormányzatok szociális lakásépítési programja jelenthetne megoldást az otthonteremtés biztosítására,
 - egyre több az olyan szakmaképzés, amely csak bizonyos összeg befizetése ellenében sajátítható el, a mi fiataljainknak marad a kosárfonás és a gombatermesztés,
 - reménysugár az új szervezetek belépése, amelyekkel az együttműködésünk már gyümölcsöző (pl: Adj Esélyt az Életért Egyesület, Faág Egyesület, Gandhi Gimnázium),
 - szükségét látnánk olyan foglalkoztatáspolitikai eszközök bevetésének, amelyek a fiatal felnőttek munkába állását segítenék,
 - nem egységes a gyámhatóságok eljárása abban az ügyben, hogy meddig tartson az utógondozás, a gondot az okozza, hogy időnként egy év után is kéri a negyedéves jelentést, esetenként pedig fölöslegesnek tartják.

11. Patronálás, intézményi kapcsolattartás

A gyámok kevésbé támogatják a gyermekek szülő, rokon, baráti kapcsolatán kívüli egyéb kapcsolatokat. Sajtó, rádió, televízió példák sokaságát mutatja be a patronálásnak, kellemetlen, esetenként törvénytelen formáit is.

Intézményi és külföldi kapcsolataink segítik egy-egy gyermek egyéni boldogulását, valamint a táborozások lehetőségét. Igen gyümölcsöző kapcsolatot tartunk fenn a Koralovoi, (Guta) Gyermekotthonnal. Így jutnak el gyermekeink a Magas-Tátrába még a síszezonban is. Intézményünk segélyakciók keretében ruházati és berendezési tárgyakhoz jutott az elmúlt években, melyeket ma is használunk. Pályázat útján az Amerikai Gazdasági Kamara nagy összegű támogatásban részesítette 1999-ben intézményünket.

12. Intézményünk szervezeti egységei, együttműködés rendje

Az intézmény szervezeti egységeit a Szervezeti és Működési

Szabályzat tartalmazza, mely átalakításának szükségességéről már említést tettem.

Az Igazgatói Tanács üléseinek gyakorisága (havonta) biztosítja a szervezési és szakmai feladatok megoldását. Az ülések témái félévente kerülnek megfogalmazásra. Az Igazgatói Tanács ülését követi a szakmai vezetők és a lakásotthon-vezetők munkaértekezlete, e rendszer alapján kerülnek megfogalmazásra az intézményi, a szakmai és a lakásotthonok napi feladatai. Nevelőtestületünk évente két alkalommal tart értekezletet, ahol a Működési Szabályzatban meghatározott jogait gyakorolhatja. A szakmai és szervezési feladatok megoldásának eredményeiről, gondjairól a munkaértekezleten számolnak be a lakásotthon-vezetők és a szakmai vezetők.

A munkáltatói jogok átruházásának tartalma szintén a Szervezeti és Működési Szabályzatban található. A vezetők (szakmai és házvezetők) önállóságának és felelősségvállalásának erősítése érdekében szélesíteni kívánjuk a munkáltatói jogok gyakorlásának lehetőségét (igény is van rá). Mivel házvetőink által tartott munkaértekezleten a szakmai vezetők is jelen vannak, így lehetőség van az operatív feladatok azonnali megoldására. Természetesen, ha a fenntartó az igazgató-helyettesi munkakör létesítéséhez hozzájárul, akkor várhatóan a szakmai munka koordinációja eredményesebbé tehető.

13. A szakalkalmazottak továbbképzése

A Megyei Gyámhivatal javasolja a szupervízió megoldását. Joggal, mert a szakalkalmazottak kifáradásának lehetősége valóságos. Bizonyos jelei már ma is mutatkoznak. E gond mentálhigiénés szakember alkalmazásával oldható meg.

Az intézmény elkészítette az éves és a távlati (ötéves) továbbképzési tervét, melynek végrehajtása nehézkes. Ennek oka, hogy a kínálati rész szegényes, most alakulnak azok a programok, melyek akkreditációra várnak. Nem jelent még meg a szociális szakvizsga letételének formája. Az októberben induló gyermekfelügyelői- és gondozói képzést intézményünk támogatja.

14. „Esélyt az állami gondozásban részesülő gyermekek” elnevezésű alapítvány

Az intézmény dolgozói által alapított alapítványunk jelentősen hozzájárul egy-egy gyermek egyedi céljainak megvalósításához, segítéséhez. Az alapítvány több olyan sikeres pályázaton vett részt, ahol a gondozottak nyaraltatását, sportolási lehetőségét, táboroztatását, szaktáborok létesítését segítette elő. Általános gyakorlattá vált, hogy segítőink, támogatóink, pályázatók nem az intézményt, hanem az alapítványt helyezik előtérbe.

Fontosnak tartom kiemelni, hogy a dolgozóink majd mindegyike alapítványunkat teszi kedvezményezetté adója 1 %-ának odaítélésében. Az idei nyári szünet szabadidős

programjainak anyagi fedezetét nagyrészt az alapítvány biztosította. Intézményi szintű programokhoz is segítséget nyújt, (pl.: karácsonyi ünnepek).

15. Intézményünk társadalmi megítélése

A cselekvők szemszögéből úgy ítéljük meg, hogy intézményünk társadalmi megítélése megfelelő. Lakásotthonaink többségének sikerült úgy beilleszkedni környezetébe, elfogadtatni magukat, hogy inkább segítők, és nem közömbösek vagy ellenségesek a lakásotthonnal szemben. Több olyan példát tudunk mondani, ahol a szűkebb környezet tanújelét adja a velünk való együttműködésre.

Ennek ellenkezője történt a Berkesdi Lakásotthon esetében, mely fél évre bezárásra került. Ekkor fejeződött be felújítása is. E lakásotthon kudarcával több fórum foglalkozott, az okok ismertek. Időnként egy-egy lakásotthon „túl hangos”, ami zavarja környezetét, de ezek a problémák gyorsan lerendeződtek. Falun nehezebben fogadják el a lakásotthonok jelenlétét. És itt az iskolák sem támogatók, inkább elutasítók.

A házvezetők úrrá tudnak lenni e helyzeten. Összességében ma már többet tudnak a lakásotthonok életéről, és így lehetőség van a gondok gyors megoldására. Fenntartónk hathatósan támogatja intézményünk pozitív társadalmi megítélését.

16. Intézményünk előtt álló feladatokat az alábbiakban határozhatjuk meg

a.) Az SZMSZ módosítása, hogy jobban biztosítsa a tartalmi munka szervezését, az egyén felelősségének kihangsúlyozását, szervezeti felépítését tekintve pedig a pontosabb munkamegosztást. Terveink szerint létrehozunk egy nevelési csoportot, mely a szakmai egységek munkáját segíti, továbbá ellátja a közalkalmazottak szupervízióját. E csoport a szakmai munkában egységes szakmai követelmények alapján segítheti a lakásotthonok gondozó-nevelő munkáját, szakmai vezetők segítségét. Az SZMSZ módosításának további célja, hogy az önálló szakmai egységek és lakásotthonok önállóságát erősítsük, ami jelenti a szakmai és gazdálkodási tevékenységet egyaránt. Az önállóbb működést a területi elhelyezkedés, szakmai elvárások gyarapodása indokolja.

b.) Személyi feltételek javításának iránya:

- a szakellátottak szakmai képzettsége megszerzésének elősegítése, a hosszú távú, valamint az éves továbbképzési tervben meghatározottak teljesítése,
- a gyermekvédelmi törvény végrehajtási rendeletében meghatározott szakmai létszám biztosítása,
- elősegíteni a gyermekek, fiatal felnőttek nevelését, gondozását ellátó szakalkalmazottak állandóságát,
- az újonnan alkalmazott közalkalmazottak eredményesebb felkészítése az általa választott feladatra,
- elősegíteni a szakalkalmazottak – intézményen belül és kívül – tapasztalatcseréjét.

c.) A közeljövőben módosításra kerülő gyermekvédelmi törvény változásaira való felkészítés, tárgyi és személyi feltételek megteremtése. d.) Nevelőszülői hálózat kialakítása érdekében:

- személyi feltétel biztosítása,
- nevelőszülő jelöltek képzése,
- nevelőszülői hálózat, a működés pénzügyi feltétele, biztosítása,
- szakmai normatívák érvényesítése.

e.) A lakásotthonban élő gyermekek és fiatal felnőttek szabadidős tevékenység feltételeinek javítása, különös tekintettel:

- értékes kultúra megismertetése,

- sport és turisztika nevelő hatásának felismertetése, egészséges életmód elismertetése,
 - olvasás feltételeinek biztosítása.
- f.) A lelakott és igen elhasználódott berendezési tárgyak, bútorok cseréje esetleg javíttatása.
- g.) Családgondozás, utógondozás eredményességének javítása az alábbi területeken:
- gyermek lakásmegoldását nagykorúságát megelőzően – feltétel megléte esetén – kell biztosítani,
 - gyermekjóléti szolgálatokkal napi kapcsolat tartása annak érdekében, hogy a kiskorúak, fiatal felnőttek a legoptimálisabb időben, állapotban és körülmények között kerüljenek vissza a vér szerinti családba, szükség esetén nevelőszülőhöz,
 - a gondozottokról a hatósági gyermekjóléti szolgálat gyermekekre vonatkozó adatainak beszerzése annak érdekében, hogy a gyám reális, tervezhető, teljesíthető gondozási-nevelési tervet készíthessen a törvény által meghatározott időre,
 - nagyobb figyelmet kell fordítanunk a gyermekek, fiatal felnőttek rendszeres iskolába járására, tankötelezettség teljesítésére, reális pályairányítására, „piacképes” pályaválasztás előkészítésére.
- h.) A lakásotthonok nyitottsága segítse elő a lakókörnyezettel való együttműködést, ahol ez eddig gondot okozott. i.) Pályázati lehetőségek kihasználásának iránya:
- a gyermekek, fiatal felnőttek nyaraltatásának elősegítése,
 - lakásotthonokban a sportolás elősegítése, eszközbeszerzés,
 - szakalkalmazottak továbbképzése, tapasztalatcsere elősegítése.
- j.) A kommunikációs és kapcsolatkézség fejlesztése, a lelki segítségnyújtás napi gyakorlattá tétele.
- k.) A 0-3 éves korú gondozottak – lehetőleg minél hamarabbi – örökbeadása, nevelőszülőnél történő elhelyezésének elősegítése.
- l.) Javaslatot teszünk a fenntartónak speciális otthon létesítésére a beilleszkedési és magatartászavaros gyermekek eredményes rehabilitációja érdekében.

Az intézmény eredményesen teljesíti a fenntartó és a törvények szabta feladatait. A gyermekvédelmi szakellátás mutatói a fokozatos fejlődést tanúsítják.

Írta: Herczog Mária

MIÉRT HAGYTUK, HOGY ÍGY LEGYEN?

A végzős pedagógushallgatók 14 százaléka megrögzött előítéletes, vagy kifejezett rasszista, és mindössze 7 százalékuk tekinthető teljesen előítélet-mentesnek, toleránsnak és nyitottnak – számolt be a kisebbségi jogok országgyűlési biztosa, Kaltenbach Jenő. A vizsgálat alapján (amely a kisebbségi jogok érvényesülését nézte meg a felsőoktatásban) számos ajánlást fogalmaztak meg az oktatási tárcának.

Az ombudsmani vizsgálat során az összes végzős nappali tagozatos pedagógushallgató tíz százalékának a véleményét mérték fel, azonban az eredmények nem tekinthetők teljesen reprezentatívnak, mivel az intézmények végezték a kérdőívre válaszoló hallgatók kiválasztását, és némileg eltértek a célul tűzött mintától. A tájékoztató jellegű adatokból kitűnik: kétszer annyi a rasszista, mint a toleráns pedagógusjelölt (14 százalék előítéletesen szemben 7,4 százalék nyitott). A hallgatók 36,5 százaléka enyhén előítéletes, ami azt jelenti, hogy a tudomásul veszik az európai normákat, és igyekeznek ahhoz igazodni, ám ezt nem minden esetben sikerül fenntartások nélkül megtenniük. Az előítéletesek másik csoportja (38,5 százalék) ellenséges érzelmek nélkül viszonyul az „együttélés kényszeréhez”, ám a romákat nem tekintik egyenrangú félnek. A megkérdezettek 80 százaléka nem tanítana olyan helyen, ahol romák vannak többségben. A dunántúli intézmények hallgatói általában toleránsabbak és nagyobb tudással rendelkeznek ebben a kérdésben, mint a többiek – állapítható meg a felmérésből. Az előítéletes hallgatók többségének szemléletmódja alakítható – vélik a kutatásban részt vevő szociológusok, akik szerint ebben az intézményeknek is szerepet kell vállalniuk. A pedagógusoknak döntő szerepük van a cigánygyerekek sorsának alakulásában, ezért nagyon fontos a hozzáállásuk. Súlyos hiányosságok és elmaradások vannak a nyolc évvel ezelőtt életbe lépett kisebbségi törvény alkalmazása kapcsán – derült ki a vizsgálatból, ezért számos ajánlást fogalmazott meg az ombudsman az Oktatási Minisztériumnak. Javasolják, hogy a szaktárca intézkedjen a hiányzó népismereti tananyagok, kerettantervek és a részletes nemzetiségi érettségi követelmények mielőbbi kidolgozása érdekében. Hiányosságokat tapasztaltak a nemzetiségi szaktanárképzésben is, amiket a szaktárcának kezelnie kellene.

A középiskolások csupán egyharmada mondta azt, hogy nem zavarná, ha a padtársa valamilyen kisebbség közé tartozna – derül ki abból az elemzésből, amely során 2600 utolsó éves gimnazista, szakközépiskolás és szakmunkásképzős fiatal kérdeztek meg. A kutatás alapján – annak ellenére, hogy a megkérdezetteknek alig volt kapcsolatuk a kisebbségekkel – a romákkal szemben a legerősebbek az előítéletek-adta hírül a Roma Sajtóközpont Míg a szakközépiskolások és szakmunkástanulók hajlamosabbak a nyers, radikális, és közvetlenül is diszkriminatív megnyilvánulásokra, addig a gimnazisták körében inkább „szalon-előítélet” és valamiféle „úri lenézés” volt jellemző a kutatók szerint. Ugyanakkor a megkérdezettek ismeretei meglehetősen hiányosak voltak a kisebbségekkel, és a romákkal kapcsolatban is. A mintában csak elvétve fordultak elő pozitív vagy semleges, megértő és befogadó megnyilatkozások (mint például a kulturális értékek fontossága, a romákat sújtó magas munkanélküliség, a sokak életét meghatározó szegénység). A középiskolások 60 százaléka utasítja el teljesen a romákat – őket a románok, az oroszok, szlovákok és zsidók követik. A szakmunkástanulók 78%-a nyilatkozott úgy, hogy a cigánysággal és a zsidósággal szemben negatív érzései vannak. A kutatók a felmérést más elemzésekkel

összevetve arra a megállapításra jutnak, hogy az elutasító attitűd az életkorral előrehaladva tovább növekszik. [origo]

Az előbbi cikket az Origo internetes újságban találtam, és tulajdonképpen nem is kellene kommentárt fűzni hozzá, csak azon elgondolkodni, hogy ki és hogyan neveli a gyerekeket, hol és miért alakul a véleményük, ahogy ezt a felmérés tükrözi. Legfőképpen pedig azon kellene elmélkedni – jó lenne közösen is –, hogy mit lehetne tenni, hogy ez a kép változzon, hogy ne kelljen szégyellnünk magunkat, és segíthessünk mindenkinek megérteni, hogy a gyűlölet, intolerancia, kirekesztés mindig annak a jele, hogy nem érezzük magunkat jól a saját bőrünkben, nem vagyunk elég biztosak magunkban, nem tudjuk és nem akarjuk elfogadni a partneri viszonyt, a gyengék segítségének szükségességét méltóságuk tiszteletben tartásával és a jobbak, erősebbek elfogadását, tiszteletét, ha az tiszteletet parancsol.

Nem lenne jó olyan világban, országban élni, ahol az alábbi adatokat tükröző közvélekedés elfogadott, a pedagógusok ezt adják tovább, és nem történik semmi érdemleges a megváltoztatására úgy, hogy valamennyiünknek jobb legyen.