

1994. évi
12. évfolyam
12. szám

CSALÁD GYERMEK IFJÚSÁG



■ **CSALÁDOK ÉS
GYERMEK-
JÓLÉTI SZOLGÁLTATÁSOK
KÖZÖSSÉGEI**



■ **CSALÁD-
TUDATOSÍTÁS**



■ **CSALÁDOK ÉS
GYERMEK-
JÓLÉTI SZOLGÁLTATÁSOK**



■ **CSALÁDOK ÉS
GYERMEK-
JÓLÉTI SZOLGÁLTATÁSOK**



Tartalom

■ BEVEZETŐ

- Herczog Mária: Gyermekek otthoni eszlezei 4

■ FÓKUSZBAN

- Európa Tanács: A Miniszteri Bizottság 5(2005) számú Ajánlása a részes államokhoz a gyermekintézményekben élő gyermekek jogairól 6

■ MÉRLEG

- Krámer Veronika-Szotyori Viktória: Intézményben élő gyermekek: megelőzés és alternatív gondoskodás 8
- Gyurkó Szilvia: Otthon messze az otthontól – a családból ideiglenesen kivett gyermekek 13

■ NÉZŐPONT

- Józsa Viktor: Kinek jó és kinek kell a gyermekotthon? 18

■ CSATLAKOZÓ

- Krámer Veronika-Szotyori Viktória: Variációk családi mediációra 28

■ BESZÉLGETÉS

- Dr. Batory Zsófia: Kérdések és kételyek. Kerekasztal-beszélgetés a mediációról 34

■ ESETTANULMÁNY

- Beőthy-Fehér László: Családi konfliktusok feltárása. A családrajz elemzés szerepe a gyermekvédelemben 37

■ BESZÁMOLÓ

- Cél: a bűnmegelőzés, eszköz: a konfliktuskezelés. Bűnmegelőzés az iskolás korosztályban önismereti, konfliktuskezelési tréningekkel 40

■ ÁLLÁSFOGLALÁS

- Magyar Gyermekek- és Ifjúságvédelmi Szövetség: Romló pénzügyi kondíciók 51

■ BÚCSÚZTATÓ

- Mester Zsuzsa: Diósi Ágnes 53

■ MOZAIK

54

Gyermekotthoni esélyek

A gyermekvédelmi intézményrendszer egyik legtöbbet vitatott eleme a gyermekotthon. Noha Magyarországon többnyire szélsőséges álláspontokat fogalmaznak csak meg róla, amely szerint „minden jobb, mint hogy egy gyerek intézetbe kerüljön”, illetve, hogy „még mindig jobb, mintha az elhanyagoló, bántalmazó családjában élne, vagy az utcán lődörögne a gyerek”, és „vannak nagyon jó intézetek, ahol segítenek a gyerekeknek, de többségükben eszköztelenek, tehetetlenek, csak az megy oda dolgozni, aki nem tud máshová”...

Sajnos, szemben más országokkal, alig tudunk valamit arról, hogy valójában kinek, milyen módon segít, vagy árt a gyermekotthon, hogy milyen módon működik, hányféle formában, programmal. Arról is nagyon kevés információ van, hogy a gyermekotthonba kerülő gyerekek milyen eredménnyel tudják feldolgozni a korábban elszenvedett sérelmeiket, traumáikat, mit és hogyan tud kompenzálni a közösségi nevelés, és mennyiben képes felkészíteni a kikerülőket a felnőtt életre. Aligha van adatunk arról, hogy a többnyire sokéves intézeti tartózkodás mennyiben a gyerek szükséglete, mennyiben a rendszer tehetetlensége és hogy a magas költségeket indokolják-e az eredmények, illetve, hogy hogyan lehetne, kellene jobban elkölteni a pénzt, adott esetben jóval többet adni a bizonyíthatóan jól működő modellekre. Többnyire anekdotikus információkkal rendelkezünk csak arról, hogy mi történik a gyermekotthonokból kikerültekkel, mint ahogy arról is, hogy mennyire vált be az utógondozás lehetősége, illetve, hogy kik azok, akik részesülhetnek ebben és kik nem a gyakorlatban.

A nemzetközi szervezetek – UNICEF, Európa Tanács, WHO – nagy figyelmet szentelnek a családjukon kívül nevelkedő gyerekeknek és fiataloknak, és számtalan vizsgálatot, kutatást finanszíroznak, vagy folytatnak ők maguk annak érdekében, hogy teljesebb képet kaphassunk az egyes országok jogi, szakmai felfogásáról, gyakorlatáról. A legtöbb erőfeszítés annak érdekében történik, hogy megelőzhető legyen a családból való kiemelés, működjön az alapellátás, és a helyi ellátók együttműködésével a gyerekek, fiatalok szükségletei szerinti legjobb formában kapjanak segítséget. Ha minden törekvés ellenére sikertelen a családsegítés, akkor viszont közismerten a legstabilabb megoldásra – az örökbefogadásra, illetve e lehetőség hiányában a nevelőszülői ellátásra kell törekedni. Ezzel együtt tény, hogy a családjuktól ideiglenesen vagy tartósan távol élő gyerekek egy jelentős része indokoltan intézményekben él. Vannak országok, ahol rendkívül alacsony az intézetekben élők száma, és relatíve rövid az ott töltött idő is. Ideális esetben a kicsi gyerekek – 12 év alatt – semmi körülmények között nem kerülnek intézménybe, hiszen számukra az elsődleges szempont a személyes szeretetkapcsolat, kötődés biztosítása, és esetükben semmi nem indokolhatja a hosszabb intézményes elhelyezést a családi jellegűvel szemben. Az ennél is jobban kiemelt csoport a 0-3 évesek korosztálya, ahol mindent meg kellene tenni annak érdekében, hogy egy napot se töltsenek nem családi környezetben.

A WHO közreműködésével végzett Európai Unió kutatásunk adatai szerint Magyarország a 6. legrosszabb helyet foglalja el európai összehasonlításban, ha a 3 év alatti intézetben élő gyerekek számát tekintjük.¹ Hozzá kell azonban tenni, hogy a gyerekek száma öröndetesen csökken évről évre, és egyre gyakoribb, hogy azonnal nevelőcsaládba kerülnek. Egyet kell érteni azokkal a szakemberekkel, akik úgy vélik, nem elég elkerülni az intézeteket, biztosnak kell abban is lennünk, hogy az alapellátásban gondozott gyerekek biztonságban vannak, mint ahogy abban is,

hogy a választott nevelőcsalád kellően motívált, felkészült és képes a gyerek szükségleteit kielégíteni. Sajnálatos módon jogos az a gyakori ellenérv, hogy a nevelőszülők a gondos felkészítés és szupervízió ellenére sem képesek sokszor abban támogatni a gyerekeket, hogy mielőbb visszakerüljenek a vérszerinti családjukba, vagy örökbe adják őket. Ez azt is jelenti, hogy még mindig nem végzünk elég jó munkát ezen a téren, ugyanakkor az is igaz, hogy a kisgyermeket gondozó gyermekotthonokat senki nem kéri számon, amiért nemegyszer késlekednek – gyámként – a gyerek érdekében mindent megtenni a mielőbbi kikerülés érdekében, többnyire a kellő jogi szakértelem, erőforrás, személyzet, illetve idő hiányára hivatkozva, vagy még arra sem. Azért sem vonja őket, vagy az ott dolgozókat senki felelősségre, ha nem szeretik a gyerekeket, ha sikertelen, vagy boldogtalan egy gyerek élete az intézményben, igaz ez sokkal kevésbé derülhet ki, mint a nevelőszülő esetén. Sajnos nincs érdemi előrelépés azon a területen sem, hogy minden megtörténjen az újszülött, kisgyerek és az édesanya együtt tartására, speciális elhelyezéssel, akár a gyermekotthonban, akár speciálisan támogatott formákban, ami legalább az első meghatározó éveiben biztosítaná a gyerek számára a szülő közelségét, és segítene az anyáknak felnőni ehhez a feladathoz, megérni, tudatosabbá válni. Itt jegyzem meg, hogy ma már van lehetőség Magyarországon – Kecskeméten – arra is, hogy a börtönben született babák 1 éves korukig az édesanyjukkal maradjanak, egy erre a célra kialakított egységben. Ez az intézményes elhelyezés jó esélyt jelenthet, még ha nem is érthető, hogy miért csak a bent született babáknak jut ez a lehetőség és miért csak 1 éves korukig. Erre az ellátási formára is igaz, hogy intézmény ugyan, de nagyban hozzájárulhat a gyerek és az anya együtt maradásához, későbbi sikeres beilleszkedéséhez. Erről sok külföldi vizsgálat áll rendelkezésre, érdemes lenne ezeket figyelembe venni, és persze megvizsgálni, hogy az eddigi magyar tapasztalatok mit mutatnak, hogyan működik ez az új lehetőség. Tudomásunk szerint több mint 60 esetben volt már példa az anya és csecsemője együttes börtönbeli elhelyezésére, de

¹ Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk of harm, University of Birmingham, 2005

nagyon sok kérvényezett együtt maradási elutasított a büntetés végrehajtással foglalkozó szervezet.

A nagyobb gyerekek esetében a gyereket otthon – különösen a lakóotthoni elrendezés – igazán kedvező lehet, ha a szakmai program, az ott dolgozók felkészültsége és motiváltsága, a gyerekek szükséglet szerinti elhelyezése megfelelő.

Az alapvető kérdés az, hogy megelégedhetünk-e azzal, hogy kimentjük a gyereket egy számára veszélyes élethelyzetből, a nélkülözésből, vagy ennél lényegesen többet is számon kell kérnünk az ellátórendszeren. Nyilvánvalóan csak az utóbbiról lehet szó. A gyerekek számára nyújtott hajlék, étel, ruha nem elegendő, ráadásul számolnunk kell azal is, hogy a feldolgozatlanul hagyott korábbi sérülések, tapasztalatok, emlékek nem múlnak el nyomtalanul, befolyásolják a gyerekek viselkedését, tanulási képességét, teljesítményét, későbbi életképességét, döntéseit, vagy éppen sodródását.

Számomra érthetetlen és értelmetlen, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó felkészült szakemberek miért vélelmezik, hogy a rendszerbe kerülő gyerek számára megszűnik, eltűnik a múlt, és a megváltozott helyzetben úgy tud viselkedni, mintha minden rendben lenne, újra kezdődne az élet. Honnan a hiedelem, hogy a gyerek számára magától értetődőek az új életkelet szabályai, korlátlanul tud alkalmazkodni az új helyzethez, emberekhez, gyerekekhez. Miért várják el sokan, hogy a gyerek hálás legyen, készséges és alkalmazkodó? Miért nem tud, akar a rendszer a legtöbb esetben számolni azzal, hogy nagyon hosszú időre, emberségre, odafigyelésre és jól megtervezett, egyénre szabott szakmai programokra van szükség ahhoz, hogy a bekerülő gyerekek megemésszék a velük történeteket, meggyászolják a veszteségeiket, beilleszkedjenek az új keretekbe. Miért nem egyértelmű, hogy ez jóval nehezebb, mint a felnőttek által is nehezen viselt új munkahelyre, más közösségre, környékre, lakásba kerülés, még akkor is, ha ez többnyire jobb élethelyzet, mint a korábbi, és nem veszteségekkel, szegénnyel jár.

A gyerekek, fiatalok, akik egyfelől megkönnyebbülnek ha kimentik őket lehetetlen helyzetükből, többnyire akkor is vágyanak vissza, ha ez nem reális és nehezen érthető. Ráadásul az esetek nagy részében az új elhelyezés csak bizonyos szempontból oldja meg

a helyzetet, nincs mód csodatevésre, a szülők, családtagok nem változnak meg egy csapásra, nem lesz könnyebb és sikerebb az iskola, nem teremnek a barátok, érzékeny, odafigyelő felnőttek, megvalósuló kívánságok. A súlyos terheket cipelő gyerekeket többnyire olyan intézmények fogadják, akik maguk is sokféle gonddal küzdenek. Nehéz az intézetek fenntartása, megfelelő színvonalú, számú munkakerő biztosítása, a fenntartó támogatásának elnyerése, a nagyon eltérő korú, háttérű és személyiségállapotú gyerekek nevelése. Az intézetek egy jó része legalább olyan „sokproblémás szülőnek” látszik, mint azok, akiktől el kellett venni a gyereket. Nem beszélünk még mindig arról, hogy az intézményes lét mennyi különböző bántalmazási lehetőséget rejt, és ezek nagyon ritkán kerülnek nyilvánosságra. A gyerekek egymás közötti agressziója, a felnőttek által elkövetett lelki és fizikai bántalmazás, az ugyancsak előforduló szexuális zaklatás felemlítése a szakemberek felzúdulását váltja ki. Sok intézményben kifejezetten neheztelnek azért, mert nem szabad a gyerekeket testileg fenyegetni – ez sajnos nem tart mindenkit ettől vissza –, és azt is természetesnek tekintik, hogy a gyerekekre és szüleikre súlyosan bántó, megalázó, önérzetüket megsértő kijelentéseket tegyenek, amikről többnyire nem is tudják, hogy ugyancsak tiltott bántalmazásnak minősülnek.

Néhány éve egy az intézményi abúusról egy napilapban írt cikkem alapján indulatos szakmai beszélgetés szerveződött a Szociális Szakmai Szövetségben, ahol a vitázó felek egyik fő érve az volt, hogy ha „kivisszük a nyilvánosság elé” ezeket az ügyeket – melyek hitelességét első körben kétségbe vonták –, akkor tovább rontjuk az intézetek és az ott dolgozók megítélését, ezzel csökkentjük a finanszírozás, fenntartás esélyeit és ezzel végső soron a gyerekeket fenyegetjük. Fel sem merült annak szükségessége, hogy a mainál jóval transzparensabb módon munkálkodjanak a gyerekeket gondozó intézmények – is – és törekedjünk arra, hogy értékelhető, az eredményességet mérő technikákat alkalmazzunk, ahol a gyerekek véleménye, részvétele is alapvető és magától értetődő.

Mit várhatunk akkor a gyerekintézményektől, gyereketthonoktól? A gyerekek szükségleteinek kielégítését kellene mindenképpen, mert ellenkező esetben megkérdőjeleződik a szakellátás értelme. Ha a statisztikai adatokat nézzük, szembe tűnik, hogy milyen alacsony a kikerülő fiatalok iskolai végzettsége, rosszak az elhelyezkedési, lakhatási, családalapítási esélyeik. Magyarországon még nincsen adat arról, hogy a szakellátásból kikerülők, ott éveket eltöltők milyen arányban illeszkednek be, mi történik velük hosszabb távon. Arról sem tudunk, hogy melyek a jó, elég jó és a be nem vált gyakorlatok, mint ahogyan arról sem, hogy mennyi írható a sikertelenségből a korábbi nehézségek, és mennyi a rendszer, de legalább is a rehabilitáció elmaradásának a számlájára. Nincs vizsgálat, amely azt követné nyomon, hogy mi a leginkább meghatározó faktor, mik az ellenálló képességet – divatos szakszóval a rezilienciát – segítő módszerek, lehetőségek. Jóval többet kellene tudnunk arról is, hol, milyen kísérleti munkák folynak, milyen segítségre lenne szüksége leginkább a rendszerben dolgozóknak, hogyan biztosíthatnánk a mainál sokkal eredményesebben a gyerekek jogát a testi, lelki, szellemi fejlődéshez.

E számunkban több írás is foglalkozik olyan módszerekkel, lehetőségekkel, amelyek ehhez nyújthatnak segítséget.

Herczog Mária



Európa Tanács¹ Miniszteri Bizottság

■ MINISZTERI BIZOTTSÁG 5(2005) SZÁMÚ AJÁNLÁSA A RÉSZES ÁLLAMOKHOZ A GYERMEKINTÉZMÉNYEKBE ÉLŐ GYERMEKEK JOGÁIRÓL²

Figyelembe véve, hogy az Európa Tanács célja a részes államok gyakorlatának egységesítése, többek között a közös jogszabályok elfogadása révén, a következő Ajánlást terjeszti a részes államok kormányai elé:

1. Alkossák meg a szükséges jogszabályokat és tegyenek meg minden intézkedést – beleértve az irányelvek és cselekvési tervek kidolgozását is – annak érdekében, hogy ezen Ajánlás mellékletében rögzített elvek és szakmai követelmények, amelyek az intézményekben élő gyermek jogainak érvényesülését szolgálják – tekintet nélkül az elhelyezés okára és természetére – megvalósuljanak.

2. Biztosítsák, hogy ezen Ajánlást a gyermekek és egyéb érintett személyek és szervek széles körben megismerjék.

■ MELLÉKLET A 5(2005) SZÁMÚ AJÁNLÁSHOZ

■ Alapelvek

A család a gyermek nevelkedésének és jólétének természetes környezete, és a gyermek neveléséért és egészséges fejlődéséért a szülők tartoznak elsődlegesen felelősséggel.

A megelőző-támogató intézkedések a lehető legnagyobb mértékben vegyék figyelembe a gyermekek és családok speciális szükségleteit.

A gyermek intézményi elhelyezésére csak kivételesen, kizárólag akkor kerülhet sor, ha annak elsődleges célja gyermek legjobb érdekének és mielőbbi sikeres társadalmi beilleszkedésé-

nek vagy reintegrációjának elősegítése; az elhelyezés során biztosítani kell, hogy a gyermek alapvető jogait teljes körűen gyakorolhassa.

Az elhelyezés nem lehet hosszabb a szükségesnél. Az elhelyezésnél és az időszakonként *kötelező/szükséges* felülvizsgálatnál a gyermek legjobb érdekét kell elsődlegesen szem előtt tartani. A lehető legnagyobb mértékben támogatni kell a szülőket abban, hogy a gyermek zökkenőmentesen visszailleszkedhesen a családjába és a társadalomba.

A gyermeket feltárt szükségleteinek megfelelően kell kigondozni az intézményekből, segítve a családjába és a társadalomba történő visszailleszkedését.

Az elhelyezés és arról való döntés során tilos mindenfajta különbségtétel a gyermek és/vagy szülője neme, faja, színe, társadalmi, etnikai vagy nemzetiségi hovatartozása, véleménye, nyelve, vagyoni helyzete, vallása, esetleges fogyatékosága, születési vagy egyéb helyzete alapján.

Az elhelyezési eljárásban, az előkészületek és a döntés során mindvégig, így az egyéni gondozási tervben – beleértve az elhelyezés időszakos felülvizsgálatát is – biztosítani kell a gyermek jogainak érvényesülését, különös tekintettel a gyermek véleménynyilvánításhoz való jogára; a gyermek véleményét korára és érettségi fokára tekintettel figyelembe kell venni.

Az intézményekben alkalmazott valamennyi ellenőrzési és fegyelmi intézkedésnek – ideértve azokat az intézkedéseket, amelyek célja megelőzni, hogy a gyermek saját maga vagy más testi épségét veszélyeztesse – a jogszabályokon és elismert szakmai irányelveken kell alapulniuk.

A gyermek családját lehetőség szerint be kell vonni az elhelyezés előkészületeibe és végrehajtásába.

Amennyiben a gyermek családjába való visszahelyezése nem lehetséges, a helyettesítő védelem egyéb formáját vagy az elhelyezés meghosszabbítását kell kilátásba helyezni, figyelembe véve a gyermek véleményét, életpályájának folyamatosságát és szükségleteit.

■ Az intézményben élő gyermekek speciális jogai

A fenti alapelvek és a gyermek alapvető jogainak tiszteletben tartása érdekében az intézményben élő gyermekeket a következő speciális jogok illetik meg:

¹ Az Ajánlást fordította Krámer Veronika.

² A korábbi releváns nemzetközi dokumentumok, Európa Tanács ajánlások: Az Emberi Jogok és Alapvető Szabadságok Védelméről szóló Egyezmény és Kiegészítő Jegyzőkönyvei (5. sz. ETS), a Gyermekek jogairól szóló ENSZ Egyezmény, az Európai Szociális Karta (35., 163 sz. ETS), az Európai Egyezmény a kínzás és az embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmód megelőzéséről (126 sz. ETS), az Európai Egyezmény a gyermekek jogainak gyakorlásáról (160 sz. ETS), és a gyermekekkel való kapcsolattartásról szóló Egyezmény (192 sz. ETS); A gyermek elhelyezéséről szóló 33(77) számú ajánlás, a gyermekekkel szembeni rossz bánásmód elleni védelmről szóló 17(79) számú ajánlás, a szülői felelősségről szóló 4(84) számú ajánlás, a nevelőcsaládokról szóló 6(87) számú ajánlás, a fiatalok büntetésre adott szociális intézkedésekről szóló 20 (87) számú ajánlás, az egységes és integrált szociálpolitikáról szóló 14 (94) számú ajánlás, a gyermekek családi életben és közösségi életben való részvételéről szóló 8(98) számú Ajánlás, a gyermek nem kizsákmányolása elleni védelmről szóló 16 (2001) számú ajánlás, a szociális jogokhoz való hozzáférés javításáról szóló 19 (2003) számú ajánlás, valamint a fiatalok büntetéskezelésének új módjairól, valamint a fiatalok bünelkövetéssel kapcsolatos igazságszolgáltatás szerepéről szóló 20 (2003) számú ajánlás;

- jog a gyermek teljes körűen feltárt szükségleteinek megfelelő elhelyezésre, az elhelyezés időszakos felülvizsgálatára, az alternatív elhelyezésre, és mindezek során a gyermek véleményének figyelembe vételére;
- jog a szülővel és a gyermek számára fontos egyéb személyekkel való rendszeres kapcsolattartásra. A gyermek kapcsolattartási jogát korlátozni vagy kizárni csak a gyermek legjobb érdekére *hivatkozással* lehet;
- jog ahhoz, hogy amennyiben lehetséges, a gyermeket testvéreivel együtt helyezték el, vagy rendszeres kapcsolatot tartson fenn velük;
- jog a saját személyazonosságához;
- jog a gyermek etnikai, vallási, kulturális, társadalmi, nyelvi hovatartozásának tiszteletben tartásához;
- jog a gyermek magánéletének tiszteletben tartásához, beleértve a jogot, hogy az őt megillető jogokkal kapcsolatban egy bizalmi személyhez vagy egy illetékes szervhez forduljon tanácsért;
- jog a gyermek egyéni szükségleteinek és jólétének megfelelő, minőségi egészségügyi ellátáshoz;
- jog a gyermek emberi méltóságához és fizikai integritásához; különösképpen az emberséges és az emberi méltóságot tiszteletben tartó gondozáshoz, az erőszakmentes nevelkedéshez, beleértve a testi fenyegetés és bántalmazás minden fajtája elleni védelmet;
- jog az esélyegyenlőséghez;
- jog az oktatás valamennyi formájához, pályaválasztási tanácsadáshoz és szakképzéshez való hozzáféréshez, más gyermekekkel azonos feltételek mellett;
- jog az aktív és felelősségteljes állampolgárrá váláshoz járó, sport, kulturális tevékenység és egyéb foglalkozások segítségével és felelősségvállalásra nevelés révén;
- jog a gyermekkel, valamint az intézményi életkörülményekkel kapcsolatos döntéshozatali eljárásban való részvételre;
- jog ahhoz, hogy a gyermek saját jogairól és az intézmény házi rendjéről számára érthető módon tájékoztatást kapjon;
- jog ahhoz, hogy alapvető jogainak érvényesítése érdekében panasszal forduljon egy meghatározott, pártatlan és független szervhez.

■ Irányelvek és szakmai követelmények

Annak érdekében, hogy ezen alapelvek és jogok érvényesüljenek, a következő irányelveket és szakmai követelményeket kell figyelembe venni:

- ha a körülmények engedik, a saját környezetéhez legközelebb fekvő intézményt kell kijelölni a gyermek számára, valamint oly módon kell megszervezni az elhelyezést, hogy a szülők gyakorolhassák szülői jogosítványukat és fenntarthatassák a rendszeres gyermek-szülő kapcsolatot;
- kis létszámú, családi jellegű elhelyezést kell biztosítani;
- a fő hangsúlyt a gyermek testi és lelki egészsége és az ő

teljes, harmonikus fejlődése jelenti, ami a sikeres gondozási terv alapvető feltétele;

- az egyéni gondozási terv meghatározásakor figyelemmel kell lenni egyrészt a gyermek képességeinek és készségeinek fejlődésére, autonómiájának tiszteletben tartására, másrészt arra, hogy fenntartható a kapcsolat a kinti világgal és felkészülhessen a későbbi, intézményen kívüli életre;
 - az intézményi körülményeket oly módon kell kialakítani, hogy biztosítsa a nevelő jellegű és támogató érzelmi kapcsolat folyamatosságát a személyzet és a gyermek között, mindenekelőtt a személyzet állandósága - folyamatos jelenléte, valamint a személyzet változásának elkerülése - révén;
- **Az intézmény belső szerkezetét a következő szempontok alapján kell kialakítani:**
- a lakóegységek minősége és állandósága;
 - integrált lakóegységek, ha az a gyermek legjobb érdekét szolgálja;
 - magas színvonalú szakmai követelmények érvényesítése, továbbképzés a személyzet részére;
 - megfelelő jövedelem a személyzetnek;
 - állandó és megfelelő létszámú személyzet;
 - vegyes összetételű személyzet, kiváltképp a nemek tekintetében;
 - multidiszciplináris csoportmunka és egyéb támogató eszközök, beleértve szupervíziót;
 - a rendelkezésre álló források hatékony, gyermekközpontú felhasználása;
 - módszerek és speciális képzés a gyermek szüleivel való megfelelő együttműködés kialakításához;
 - etikai kódex, az ENSZ Gyermekjogi Egyezményrel összhangban álló gyakorlati irányelvekkel;
 - az illetékes hatóságnak valamennyi gyermekintézményt akkreditálnia kell, és nyilvántartásba kell vennie, a jogszabályoknak és a nemzeti minimum sztenderdeknek megfelelően;
 - ezeket a sztenderdeket alapul véve biztosítani kell az intézmények hatékony felügyeleti és külső ellenőrzési rendszerét;
 - össze kell gyűjteni és elemezni a releváns statisztikai adatokat, valamint támogatni kell a hatékony felügyelet, ellenőrzés, és monitoring érdekében végzett kutatásokat;
 - valamennyi az intézményben élő gyermekek jogait érő jogsértést szankcionálni kell a megfelelő és hatékony eljárásokkal;
 - az intézményben élő gyermekekről való gondoskodásban a közintézmények mellett civil szervezetek, egyházi és egyéb magán szervezetek is fontos szerepet játszanak; ezt a szerepet a részes államok kormányainak kell meghatározni. A civil szervezetek bevonása nem mentesíti a részes államokat az intézményben elhelyezett gyermekekkel kapcsolatos, ezen Ajánlásban megfogalmazott kötelezettségek alól, különös tekintettel a megfelelő szakmai követelmények, engedélyezési rendszer és illetékes szervek általi felügyeleti rendszer felállításával kapcsolatos kötelezettségekre.

Intézményben élő gyermekek: megelőzés és alternatív gondoskodás

2004 májusában az Európa Tanács elfogadta Mr. Bragi Gudbrandsson a Veszélyeztetett- és gyermekvédelmi gondoskodás alatt élő gyermekekkel foglalkozó munkacsoport nevében készített szakvéleményét. Ez a jelentés az 1698/2005-ös számú ajánlás elfogadásához vezetett.

■ ÁLTALÁNOS ADATHIÁNY

Annak ellenére, hogy a gyermekotthonokban évszázadokon keresztül több millió gyermek nőtt fel, a pedagógusok és gyermekvédelmi szakemberek már régóta tisztába vannak ezen ellátási forma hiányosságaival, a gyermek fejlődésére és jóllétére való negatív hatásaival. Egységes adatgyűjtési módok és fogalomhasználat hiányában, az Európában működő gyermekotthonokról csak részleges és nehezen értelmezhető adatok állnak rendelkezésre, így e témakörben nehezen végezhető bármiféle nemzetközi összehasonlítás.

A meglévő adatok kiegészítése érdekében, a *Veszélyeztetett és gyermekvédelmi gondoskodás alatt élő gyermekekkel foglalkozó munkacsoport* egy kérdőívet küldött szét az Európa Tanács tagállamai részére, amely a szüleiktől külön élő gyermekek számát és arányát, az elhelyezés formáját és okait, illetve a veszélyeztetett gyermekekre vonatkozó jogszabályokat és eljárásokat vizsgálta.

Az európai országok intézményeiben élő gyermekek helyzetének vizsgálata nehéz feladat, hiszen többféle szempontot kell figyelembe venni, mint például a gyermekotthoni elhelyezés arányát, az ellátás természetét (ide sorolható a gyermekotthon mérete, a gyermekek kora, és neme), az elhelyezés okait és az ellátás minőségét (személyzet száma, képzés, szakszolgáltatások stb.).

■ KUTATÁSI EREDMÉNYEK

■ 1.

A gyermekotthoni elhelyezés arányát tekintve egyértelmű, hogy a közép-kelet-európai tagállamok külön kategóriát képeznek. Bulgáriában, Oroszországban és Romániában 1000 gyermekből 10-20 él gyermekotthonban. Lengyelország, Magyarország, Moldávia, Litvánia, Lettország és Észtország szintén magas rátával rendelkezik: 1000 gyermekből 5-10 él gyermekotthonban. Ezekben az országokban nemcsak a gyermekotthonokban élők magas száma ad okot aggodalomra, hanem a régióban működő intézeti körülmények is. Itt találhatóak ugyanis a legnagyobb létszámú gyermekotthonok, de itt a legalacsonyabb az életminőség is. A szovjet időkből megmaradt 100-300 fős gyermekotthonok léte még ma is jellemző ebben a régióban. Többszörösen kimutatott tény, hogy ezekben a tagállamokban a forráshiány olyan komoly problémákhoz vezetett, mint például

tápláló ételek, megfelelő fűtés, ruháztatás, az intézmény fenntartása és az egészségügyi alapellátás hiánya (Örményország, Grúzia és Ukrajna).

A gyermekotthoni ellátást tekintve a közép-kelet-európai régió aggodalomra leginkább okot adó jellemzője az árva gyermekek magas száma. Meglepő tény, hogy például Oroszországban, az árvaházakban és a menedékhelyeken szinte minden gyermek „szociális árva” vagyis legalább egy élő szülővel rendelkezik. Ez sokat elárul a családok súlyos szociális és gazdasági helyzetéről. A csecsemőotthonokban élő gyermekek magas száma a másik szomorú jellemzője a fent említett tagországoknak és a többi gazdasági átmenetben lévő országokban (Horvátország, Cseh Köztársaság, Szlovákia, Macedónia) működő ellátásnak. Ez egy olyan társadalmi örökségre utal, amit csak nagy erőfeszítések árán lehet megváltoztatni.

A kiszolgáltatott gyermekek – legfőképpen a gyermekotthonban élők – helyzetének javítása érdekében, a közép-kelet-európai országok fontos irányelveket dolgoztak ki, és speciális intézkedéseket hoztak meg. Néhány tekintetben jelentős fejlődés indult meg, mint például a gyermekotthoni elhelyezések számának csökkenése, alternatív gondoskodás kialakítása (Románia), a gyermekotthonok strukturális átalakítása (Oroszország néhány része, Szlovákia) és a csecsemőotthonok számának csökkentése (Magyarország, Észtország). Azonban a változás nagyon lassan megy végbe és néhány fontos területen kedvezőtlen folyamatok indultak meg. A növekvő szegénység miatt fellépő szociális problémák következtében folyamatosan emelkedik a szülői gondoskodás nélkül maradt gyermekek száma. Oroszországban például 1990-ben 49 ezer árva gyermeket tartottak számon. Ez a szám 2000-re több mint 123 ezerre nőtt. A közép- és kelet-európai régió néhány országában, a csecsemőotthonokban elhelyezett gyermekek száma is emelkedett. Oroszországban 1989 óta majdnem megkétszereződött az otthonokban elhelyezett 0-3 éves gyermekek száma. Lettországban ugyanezen időszakban 80%-os növekedés volt megfigyelhető.

■ 2.

A második kategória a délkelet-európai országokat foglalja magába: Albánia, Törökország, Szerbia-Montenegró, Bosznia-Hercegovina, Örményország, Azerbajdzsán és Grúzia. Ezekben az országokban a gyermekotthoni elhelyezés aránya viszonylagosan alacsony, jellemzően 1000 gyermekből 1-3 érintett. Más tekintetben azonban az itt megtalálható és a közép-kelet-euró-

pai gyermekotthonok között hasonlóság figyelhető meg. Így ezekben az országokban is jellemzőek a nagy létszámú, akár több száz gyermeket is ellátó intézmények, a nagy arányú cse-
csemőotthoni elhelyezés és az árva gyermekek magas száma. Példaként lehet megemlíteni Törökországot: noha Törökországban kiemelkedően alacsony az intézményekben élő gyermekek száma, a gyermekotthonok közel 90%-a több mint 60 gyermeket lát el, 40%-ukban pedig 100 főt is meghaladja a gyermeklétszám. Jellemző továbbá az óvodás korú gyermekek magas létszáma (10%) és az elhelyezések hosszú időtartama (többnyire 5 év vagy azt meghaladó). Az elhelyezés legfőbb okai közé tartozik a szegénység, a családi krízis, a gyermekbántalmazás, valamint az alternatív elhelyezési módok hiánya. Görögországban kisebb létszámúak a gyermekotthonok (bár többségükben ez 30 főnél többet jelent) az óvodás korúak aránya meglehetősen alacsony (2-3%), az alternatív gondoskodási formák (nevelőszülői elhelyezés) és a megelőző intézkedések fejlettebbek. Mindazonáltal az elhelyezés hossza és okai jellemzően azonosak.

■ 3.

A harmadik kategóriába sorolható a „gazdag” európai országok, noha jelentős eltérés figyelhető meg e régió belül, például Dél-Európa (Spanyolország, Olaszország) és Észak-Európa között. Míg az Egyesült Királyságban, Norvégiában és Izlandon 1000 gyermekből 1 vagy kevesebb él gyermekotthonban, Dániában, Németországban, Franciaországban és Portugáliában ugyanez az arány 5-7 ezrelék. Svédországban, Finnországban, Írországban, Belgiumban, Hollandiában, Olaszországban és Spanyolországban ez az érték 1,5 és 3 ezrelék között mozog. Ezek a számok önmagukban azonban nem alkalmasak arra, hogy a gyermekotthoni ellátás helyzetét hűen tükrözzék, hisz országonként jelentősen eltérő az intézményi környezet és egy-
eséges fogalomhasználat hiányában a statisztikák is nehezen hasonlíthatók össze. Ez különösen akkor tűnik fel, ha egyéb szempontokat is megvizsgálunk: Spanyolországban például nagyon alacsony a gyermekotthonokban élő gyermekek száma (kb. 2 ezrelék), de a nagy létszámú intézmények még mindig jellemzőek (30-40 gyermek). Dániában ezzel szemben viszonylag magas a gyermekotthonban élők aránya, kb. 6 ezrelék, ám e gyermekek többsége olyan „mini” intézményben él (4-8 gyermek), ahol magas színvonalú gondoskodásban részesülnek. Hasonló a helyzet a többi skandináv országban, ahol a hangsúlyt a családi jellegű elhelyezésre fektetik (sokatmondó a svéd „hibrid gyermekotthon” elnevezés).

A legtöbb nyugat-európai államban jellemző, hogy a nagyméretű intézményeket egyre inkább kis létszámú, családi jellegű intézmények váltják fel.

■ A SZAKELLÁTÁSBA KERÜLÉS OKAI

Európa-szerte a bekerülés okai jellemzően a rossz szociális helyzet, családi krízis, szegénység, kábítószer-fogyasztás, szülői készségek hiánya, pszichológiai/pszichiátriai problémák, magatartási problémák vagy gyermekbántalmazás és elhanyagolás. Közép- és Kelet-Európában az okok között a szociális háló hiánya és a fejletlen alapellátás is szerepel. A szegénység és a rossz

szociális helyzet folytán a gazdasági átalakulásban lévő országokban kiemelkedően nagy problémát jelentenek továbbá az utcagyerekek, az árvák, az elhagyott gyermekek és szülői felügyelet nélkül maradó kiskorúak (Oroszország és Románia).

A fejlettebb szociális hálóval rendelkező nyugat-európai országokban a szakellátásba kerülő gyermekek száma jóval alacsonyabb. Ezekben az országokban a bekerülés legfőbb oka a szegénység. Mindez annak ellenére igaz, hogy néhány államban már jogszabály tiltja, hogy a gyermeket a szegénység miatt válasszák el családjától (skandináv országok). A szegénység mellett egyre többször fordul elő, hogy viselkedési problémák miatt kerülnek be a gyermekek a gyermekotthonokba. Antiszociális viselkedés, bűncselekmény elkövetése, kábítószer- és alkoholfogyasztás a bekerülés legfőbb okai a skandináv államokban. Más adatok is aggodalomra adnak okot: az Egyesült Királyságban folyamatosan nő a börtönben lévő gyermekek száma, Hollandia 2200 fogvatartott gyermegről számolt be.

■ MEGELŐZÉSI STRATÉGIÁK: PÉLDÁK A „LEGJOBB GYAKORLATOKBÓL”

Hatékony megelőzési stratégiák és programok nélkül a gyermekvédelmi gondoskodás eredményessége álom marad. A következőkben olyan példák olvashatók, amelyek a családok közvetlen bevonásával a szakellátásba való bekerülés megelőzését tűzik ki célul.

■ Az alapellátás kapuőr funkciója

A kapuőr funkció fogalma a folyamatos értékelést takarja. Célja, hogy a gyermekvédelmi szolgáltatások találkozzanak a fogyasztók egyéni szükségleteivel. Lényege, hogy a szolgáltatásokat csak azok a személyek vehessék igénybe, akik szigorúan megfelelnek a meghatározott alkalmassági feltételeknek.

Az izlandi gyermekvédelem működése jó példa az alapellátás kapuőr funkciójára. A jogszabályok értelmében a szakellátás végső megoldás, a helyi gyermekvédelmi szolgálatoknak minden eszközzel azon kell dolgozniuk, hogy a család megerősödjön, és problémáját meggyőzze. Csak abban az esetben, ha ez nem valósul meg és a gyermek kiemelése a családból szükségesnek mutatkozik, utalhatja át az ügyet a helyi gyermekvédelmi szolgálat az Országos Gyermekvédelmi Intézetnek, aki az egyetlen kompetens hatóság annak eldöntésére, hogy a jogszabályi kritériumok értelmében lehetséges-e a szakellátási elhelyezés.

A kapuőr funkció alternatív megszervezésekor gazdasági eszközöket kell alkalmazni. Svédországban például, az intézeti elhelyezést azok a helyi hatóságok fedezik, akik felelősek a közösségi szolgáltatások és a családtámogatás működtetéséért. És mert egy intézeti elhelyezés általában költségesebb, mint a közösségi szolgáltatások finanszírozása, ez egy természeténél fogva ösztönző családsegítői szolgáltatást eredményezett.

■ Családokkal való együttműködés

A mai szakmai álláspont értelmében a szülőkkel való együttműködésre nagy hangsúlyt kell fektetni. A családokkal való együttműködés a gyakorlatban egyrészt megköveteli az ügybe bevonandó személy/ek körének meghatározását (rokonok, barátok), az időtartam meghatározását (általában hosszú távú), illetve a családon belüli erőviszonyok megállapítását.

■ Családi csoportkonferencia (FGC)

A családok megerősítésének és a velük való együttműködésnek egyik legstrukturáltabb formája a családi csoportkonferencia. A hagyományos szociális munka eszközeinek e radikális alternatívája Új-Zélandról származik, ahol az őslakosok és a többségi társadalom közti kulturális problémák kezelésére találták ki. Lényege, hogy a döntéshozatalba, a tágabb értelemben vett családot kell bevonni. E módszert azokban a családokban lehet sikeresen alkalmazni, ahol veszélyeztetett gyermek él, ahol fiatalok bünelkövető van, vagy azoknál a családoknál, akik számára a szolgáltatások hiányoznak, nem megfelelőek, vagy éppen maga a család nem hajlandó azokat igénybevenni. A modell alapelve, hogy minden család egyedi, saját kultúrával, személyiséggel, dinamikával és történettel rendelkezik. Ezt az egyediséget megragadva lehet hatékonyan kezelni a gyermekekkel kapcsolatos problémákat.

A családi csoportkonferenciában meghatározó szerep jut a szakembereknek, akik koordinációs, felvilágosító, tanácsadó és támogató szerepet töltenek be. A konferencia keretében kidolgozott családi tervet a szakembereknek jóvá kell hagyniuk, kivéve, ha véleményük szerint az a gyermeket veszélyezteti.

E modell szakmai körökben nagy elismertségnek örvend, igen elterjedt az Egyesült Királyságban, Írországban, Hollandiában és a skandináv országokban.

■ Szülői képességek fejlesztése – Szülői management tréning (PMT)

Több kutatás rámutatott arra, hogy azoknak a szülőknek, akik gyermekkorukat maguk is gyermekvédelmi gondoskodásban töltötték, szülői modell hiányában nehézségeik vannak a szerep betöltésében. E családok maguk is megfogalmazzák igényüket arra, hogy szülői kompetenciájuk fejlesztéséhez segítségre van szükségük.

A szülői készségek fejlesztésére nemcsak a marginalizált családokban van szükség. A jelenkori társadalomra igen jellemző két-keresős családmodellben kevés idő jut a gyermeknevelésre, fokozottan jelentkeznek a szülő-gyermek konfliktusok, így kiemelten nagy szerepe van a szülői kompetenciának. Azoknak a felnőtteknek, akik tisztában vannak azzal, hogy neveltetésükben mit szeretnének, és mit nem továbbadni gyermekeiknek, meg kell tanulniuk, hogy ezt hogyan tehetik meg.

Különbéféle pszicho-szociális és genetikai problémák miatt sok gyermek viselkedési zavarokkal küzd, amelyek korai felismerése és megfelelő kezelése hiányában antiszociális viselkedéshez, bünelkövetéshez, alkohol- és kábítószer-fogyasztáshoz

vezethet. A világon ma már több módszer létezik e problémák kezelésére, amelyek közül különösen sikeres az Amerikában kifejlesztett szülői management tréning. Ez a módszer elterjedt Norvégiában és bevezetését tervezik több más európai országban is, köztük Dániában és Izlandon.

A PMT alapelve a 'megismerési társas tanulás-elmélet', amely szerint a gyermek viselkedését a másokkal való interakciók alakítják. Ha a gondozók számára túl megerőltetővé válik a gyermek problémás viselkedése – különösképpen a stresszes életmód, válás, betegség és anyagi gondok folytán –, és hajlamosak lesznek negatív visszajelzést adni. Ilyen körülmények között fennáll annak a veszélye, hogy a gyermek negatív viselkedési mintákat sajátít el környezetétől. A PMT lehetőséget nyújt arra, hogy megtörjük ezt az ördögi kört. E terápia lényege, hogy iránymutatás, készségfejlesztés, problémamegoldás, a határok meghúzása és dühkezelés révén megtanítja a szülőket arra, hogyan alakítsanak ki jó és szeretetteljes kapcsolatot gyermekükkel. A foglalkozásra, amelyek szerepjátékokra épülnek, heti egyszer, 10-20 alkalommal kerül sor (lásd a következő részt is).

E terápiás módszert az 5-12 éves gyermekeknek ajánlják, a 13-18 éves korosztály esetében az MST-t részesítik előnyben a szakemberek.

■ Többrendszerű kezelés – Multisystematic Treatment, MST

Egy norvég-svéd közös kutatás kimutatta, hogy a magatartási problémákkal küzdő, kábítószer-fogyasztó, bünelkövető fiatalok esetében az intézményi elhelyezés többnyire sikertelen, sőt káros is lehet. Kifejezetten igaz ez az enyhébb magatartási zavarokkal küzdő gyermekek intenzív intézményi elhelyezésének hosszú távú hatására. Az MST alternatívát jelenthet az intézményi elhelyezéssel szemben. E komplex, pragmatikus és célirányos módszer ötvözi a családterápiát, a szülői kompetenciafejlesztést, és a problémaorientált kortárs és iskolai intervenciót. Az MST legfőbb célkitűzései közé tartozik a fiatal bünelkövetők és kábítószer-fogyasztók számának csökkentése, a gondozók fegyverkezési technikájának fejlesztése, családi kapcsolatok erősítése, a fiatalok előmenetelének javítása, jó hatással bíró baráti környezet kialakítása és egy családtagokból, barátokból és szomszédokból álló kapcsolati háló kiépítése. Az MST további fontos jellemzője, hogy kevésbé költséges, mint egy hagyományos intézményi kezelés és eredményesebb annál. Norvégiában országsszerte használatban van ez a módszer. 2003 óta 25 MST team tevékenykedik, amelyek több száz családnak nyújtottak már segítséget. Bár több időbe telik a norvég tapasztalatok értékelése, az eddigi eredmények ígéretesnek bizonyultak.

■ Gyermekjóléti szolgáltatások

Fennáll a veszélye annak, hogy a többszörös problémával küzdő családokkal párhuzamosan több szociális szolgáltató foglalkozik, ezáltal a különböző szakemberek kizárólag saját szögükből közelítve, egymástól függetlenül kezelik a problémákat. A multidiszciplináris megközelítés sokkal hatékonyabb megoldást tesz lehetővé. Példaként említhető az észtországi

Tartu Gyermekvédő Központ (*Child support centre*), amelyben különböző szakmához tartozók (gyermekorvosok, pszichológusok, szociális munkások, ügyészek, fiatalokkal foglalkozó rendőrök és önkéntesek) dolgoznak együtt a gyermekbántalmazás megelőzése érdekében. Foglalkoznak krízisben lévők pszichológiai tanácsadásával és kezelésével, képzéseket tartanak szakembereknek, szülőknek, önkénteseknek, egyetemi hallgatóknak, valamint együttműködnek a bántalmazott gyermekek családtagjaival abban, hogy megfelelő pszichoszociális támogató háttérrel nyújtsanak a gyermeknek. A letterszági Dardezdde Gyermekbántalmazás Elleni Központban szintén a multidiszciplinaritás a jellemző: a különböző szakterületek képviselői hetente közös eszmegbeszéléseket tartanak, közösen dolgozzák ki a beavatkozási terveket, intervenciók kereteket és határozzák meg a célokat. A bántalmazás ellen menedéket kereső szülők és gyermekek számára a Központ átmeneti otthona, a Támogató Ház nyújt segítséget. A Központban külön kihallgatósobát tartanak fenn, ahol gyermekbántalmazás gyanúja esetén megfigyelik a szülő és gyermeke közti kapcsolatot, emellett szakemberek oktatásával és képzésével is foglalkoznak.

■ Alternatívák nagyméretű gyermekotthonokra

A nagyméretű, hagyományos gyermekotthoni rendszer átalakítása több évtizede elkezdődött az északi- és nyugati-európai országokban, illetve néhány dél-európai országban is, mint Olaszország és Spanyolország. Az otthonok átalakítása során nagy hangsúlyt fektettek a nevelőszülői ellátásra az intézetbekezdés alternatívájaként, ami így az Egyesült Királyságban, Írországban, Hollandiában, Ausztriában, Svájcban, és Dánia kivételével a többi északi országokban a legjellemzőbb szakellátási formává vált.

A közép-kelet-európai, illetve a délkelet-európai országokban szintén a megkezdődött a gyermekotthoni, intézeti ellátás leépítése (*de-institutionalization*). A gondozási környezet megreformálása, alternatív gondozási formák kialakítása és az örökbefogadás előnybe részesítése érdekében néhány állam komoly erőfeszítéseket tett.

Ebben a régióban a gondnokság a legjellemzőbb családi modellre épülő gondozás, ami a tágabb családnál történő elhelyezést takarja. A vér szerinti szülők felügyeleti joga nem szűnik meg, de a gyermek gyámja részesül a gyermek után járó anyagi és más juttatásokban. Ez a fajta elhelyezés a közép-kelet-európai, illetve a kaukázusi régióban igen gyakran fordul elő (Oroszországban, Letterszági, Ukrajnában és Örményországban).

Intézményi elhelyezés alternatívájaként említhető meg továbbá az úgynevezett „*family upbringing groups*”, „*replacement families*” és „*patronage families*”. A „*family upbringing group*” egy átlagos családot jelent, aki vállalja egy speciális intézményben nevelkedő gyermek gondozását és ehhez az intézménytől támogatást kap. Ez a fajta elhelyezés akkor ajánlott, ha a gyermek társadalmi rehabilitációja sikeresnek mutatkozik. A család bármikor státuszt válthat, nevelőszülői családdá, gyámmá, vagy örökbefogadó családdá válhat. A „*replacement family*” csak egy meghatározott időre fogadja be a gyermeket. A „*patronage fam-*

ily” szintén egy átmeneti elhelyezés azzal a különbséggel, hogy a gyermek „védnöke” általában szakember, például tanár.

Az *SOS-gyermekfalvak* egy másik lehetséges gondozási forma a nagyméretű gyermekotthonok kiváltására. Az *SOS-gyermekfaluban* minden gyermek újra megtalálja az életében oly fontos szerepet betöltő stabil személyt, a nevelőanyát. Általában 6-8 gyermek, különböző korú lányok és fiúk testvéreként nőnek fel az *SOS-gyermekfalu* családban. A vér szerinti testvérek együtt, egy családban maradnak. Minden gyermek családi keretek között, a gyermekfalu által biztosított házában él. Ez a ház a gyermek új, maradandó otthona, ahová felnőttként is visszatérhet. Az *SOS-gyermekfalu* rendszerint 10-20 családi házból áll, amelyek a faluközösség részei. A falu a családi köteleken túlmutat, segíti a gyermekek beilleszkedését a társadalomba. A gyermekek az *SOS-gyermekfalunak* otthon adó település iskolába járnak.

■ Nevelőszülői rendszer

Általánosan elfogadott tény, hogy az átmeneti helyettes szülői gondozást igénylő gyermekek számára a nevelőszülői elhelyezés a legalkalmasabb megoldás. Ha a gyermek nem térhet vissza az otthonába, a szakellátás e formája állandó elhelyezés is lehet számára. A nevelőszülői elhelyezés különösen akkor bizonyul jó döntésnek, ha a szakellátás elkerülhetetlen. Ez a fajta elhelyezés költséghatékony is: becslések szerint a nyugat-európai országokban az intézményi elhelyezésnek csak egy töredéke kerül.¹

A nevelőszülői elhelyezésnek több formája létezik, amelyek jól adaptálhatók a gyermek igényeihez:

Hosszú távú nevelőszülői elhelyezés: ha a gyermek nem térhet vissza a saját családjába, a nevelőcsalád biztosítja számára a biztos és támogató környezetet, mindemellett a gyermek kapcsolata családjával megmarad. A legtöbb aggodalom a hosszú távú elhelyezéssel kapcsolatban merül fel. Egy hosszú távú elhelyezés sikertelensége ugyanis további elhelyezéseket eredményezhet, amelyek igen rossz hatással vannak a gyermekekre. A hosszú távú elhelyezések sikertelensége Finnországban 10% és Svédországban 50%. Több európai és amerikai kutatás rámutatott, hogy az elhelyezések sikertelenségének aránya alacsonyabb, ha a gyermek a tágabb családban kerül elhelyezésre.

Rövid távú nevelőszülői elhelyezés: a rövid távú nevelőszülői elhelyezés tarthat egy éjszakát, de akár több hónapot is. Célja, hogy amíg a gyermek nem kerülhet vissza családjába, biztonságot nyújtó légkörben élhessen.

Nevelőszülői elhelyezés krízishelyzetben: akkor valósul meg, ha a gyermeket azonnal ki kell emelni egy adott helyzetből.

Short-break nevelőszülői elhelyezés: célja, hogy megkönnyítse azoknak a családoknak a helyzetét, amelyek különösen nehéz helyzetben vannak, mint például a fogyatékos gyermekeket nevelő családok.

Vizsgálati fogság alatti nevelőszülői elhelyezés: a nyomozati

¹ *A Decade of Transition, op. cit. p. 103.: 1/5-1/10-e közötti érték.*

szakban a bíróság ítéletére nevelőszülői elhelyezésre kerülhet sor.

Örökbefogadás előtti nevelőszülői elhelyezés: segítheti a gyermek felkészítését az örökbefogadásra, illetve az örökbe fogadó szülők felkészítését a gyermek érkezésére.

Mama-baba nevelőszülői elhelyezés: vannak olyan fiatalon gyermeket vállaló anyák, akiknek szükségük van arra, hogy megtanítsák és bátorítsák őket anyai szerepük felvállalásában.

■ FIKSZ képzés (Felelősség, Információ, Kompetencia Szülőknél)

A FIKSZ egy képességfejlesztő és döntés-előkészítő program, amelyet az elmúlt években több európai ország is bevezetett² Célja, hogy a felkészítő tanfolyam során a résztvevők saját maguk ismerik fel, hogy képesek és alkalmasok lesznek-e a nevelőszülői feladatok ellátására, vagy sem. A képzési folyamatban a nevelőszülői szerep ellátásához szükséges szakismeretek és készségek kialakítása és fejlesztése történik, amelyet kompetenciáknak hívunk. A képzés öt alapvető kompetenciafejlesztésre koncentrál:

- a gyerekek védelmezése és gondozása,
- a gyerekek fejlődési szükségleteinek kielégítése és a fejlődési elmaradások kezelése,
- a gyerekek és a vérszerinti családjaik közötti kapcsolatok támogatása,
- a gyerekek életre szóló biztonságos, gondoskodó kapcsolat biztosítása,
- szakértői munkacsoport tagjaként dolgozni.

■ Utógondozás – „ösvények”

Számtalan kutatás kimutatta, hogy az intézményi elhelyezés ritkán éri el a kívánt gondozási és kezelési eredményeket. A gyermekotthonból kikerülő fiatalok rendkívül kiszolgáltatottá válnak. Nehezen alkalmazkodnak az önálló élet követelményeihez, aluliskolázottak, nincs mögöttük biztos családi és anyagi háttér, hiányoznak a mindennapi életben való boldoguláshoz szükséges készségeik. Átlag alatti a mentális és fizikai egészségük, és a gyermekotthonból kikerülve gyakran magányosnak és kirekesztettnek érzik magukat. Nem meglepő, ha körükben kiemelkedően magas a munkanélküliség, hajléktalanság, fiatalkori terhesség, drogfogyasztás, kriminalitás aránya.

E fiatalok helyzetét hivatott javítani az Egyesült Királyságban egy 2000-ben elfogadott törvény³. Ennek értelmében az utógondozás során ún. ösvénytervet kell készíteni az érintett fiatal szükségleteinek felmérését követően. Az utógondozási terv kialakításában és megvalósításában aktívan részt kell vennie a fiatalnak, és lehetőség szerint konzultálni kell más érintett személyekkel – így szülőkkel, egyéb családtagokkal, nevelőszülőkkel, gyermekotthoni személyzettel, stb. – is. A tervben a következő pontokra kell kitérni: családi- és társas kapcsolatok, az

önálló élethez szükséges gyakorlati és egyéb készségek, lakhatás, oktatás, képzés, foglalkoztatás, egészség és fejlődés, anyagi biztonság. Az ösvénytervet az érintett fiatal, az utógondozó és a tervbe bevont hatóságok is aláírják.

■ A szociális munkás és egyéb szakemberek szerepe az elhelyezési eljárás során

A szociális munkás és más szakembereknek jelentős a szerepe az elhelyezési eljárás kimenetében, különösen bántalmazott gyermekek esetében. Az adott szakember értékítéletétől, erkölcsi felfogásától, véleményétől, viselkedési mintáitól függően különbözőképpen dolgozhat együtt a családdal és a gyermekkel: lehet tekintélyelvű vagy megértő, bürokratikus vagy terápiás szemléletű, erőszakos vagy támogató.

Mivel ilyen sok módon közelíthet az érintettekhez a szakember, érdemes lenne meghatározni azon alapelveket, amelyeket a munkája során követni köteles. Néhány ilyen alapelv, a teljesség igénye nélkül:

1. A gyermek joga: a gyermeknek joga van beleszólni a saját sorsába, a véleményét az elhelyezési eljárás során meg kell hallgatni, és figyelembe kell venni. Számos kutatás kimutatta, hogy ezen alapelv sokszor nem érvényesül.
2. A család támogatása: a családon kívüli elhelyezésre kizárólag kivételes esetben, végső megoldásként kerülhet sor. Ha mégis szükség van rá, meg kell tenni mindent annak érdekében, hogy fennmaradjon a gyermek és szülei közötti kapcsolat. Bármilyenek legyenek a körülmények, a szülőkkel tisztelettel kell bánni, partneri viszonyra kell törekedni velük.
3. Gondozási terv: az egyéni gondozási tervnek a gyermek fizikai és szellemi egészségét, autonómiáját kell szolgálnia, külön hangsúlyt fektetve a gyermek oktatására.
4. Társadalmi beilleszkedés: az elhelyezés során arra kell törekedni, hogy a gyermek aktív tagja lehessen a társadalomnak, beleértve a szabadidős és kulturális programokon való részvételt.
5. Etnikai kisebbséghez tartozó gyermekek: a gondozás során tekintettel kell lenni a gyermek etnikai, kulturális és vallási hovatartozására. Intézkedéseket kell hozni a kirekesztés és hátrányos megkülönböztetés megelőzésére.
6. Etikai kódex: meg kell alkotni a szakmai etikai kódexet a gyermekekkel és családokkal foglalkozó szakemberek részére. A kódexnek összhangban kell lennie az ENSZ Gyermekjogi Egyezményével.

Krámer Veronika–Szotyori Nagy Viktória

² Hollandia, Belgium, Egyesült Királyság, skandináv országok, Lengyelország, Magyarország és Szlovákia.

³ Children (Leaving Care) Act 2000

Otthon messze az otthontól – a családból ideiglenesen kivett gyermekek¹ –

Annak ellenére, hogy az Egyesült Államokban is évente nagy számú gyermeket emelnek ki a családjából, nagyon kevés információval rendelkeznek a szakemberek ezeknek a gyerekeknek a speciális jellemzőiről. Mint a *Child Abuse & Neglect* tanulmánya beszámol róla, 1992-ben közel 500 bentlakásos gyermekotthon működött az Egyesült Államokban, közel 27 000 érzelmileg sérült gyermeket látva el. Ezeknek a gyerekeknek az érzelmi és magatartási zavaraival kevés kutatás foglalkozott, noha nemcsak szakmai berkekben köztudott, hogy a gyermekotthonokban vagy kórházakban élő gyermekeknél nagyon magas a gyermekkori traumák aránya. A szerzők számos ezt alátámasztó kutatásra hivatkoznak, és megállapítják azt is, hogy a bentlakó gyermekek élményeinek feltárása, valamint ezeknek az élményeknek a gyerekek jelenlegi és jövőbeni életére való hatásainak megértése az intézeti gyermekek közötti kutatások hiánya miatt korlátozott.

■ MILYEN A „TIPIKUS” GYERMEKOTTHONI GYEREK?

A cikk alapvető hiányosságként kezeli a bentlakó gyermekek kutatását, valamint annak feltárását is, hogy milyen kapcsolatban vannak a gyermekek élményei a nevelésükkel. A szerzők szerint a fizikai vagy szexuális bántalmazás élménye, következménye jól dokumentált a bentlakó gyermekek között, míg más traumák (például: ha családon belüli erőszak tanúja a gyermek vagy elveszíti egyik gondozóját) relatíve kevesebb figyelmet kapnak. Ráadásul, míg a bántalmazott gyermekekről általában sok felmérés készül, addig ezek a kutatások hiányoznak a gyermekotthonokban lakó gyerekek vonatkozásában. A nem bentlakó gyermekek közötti kutatások, amelyekre a cikk hivatkozik, olyan stressz-tényezőket tárnak fel, mint koraérettség, pszichiátriai problémák, nem elfogadó családi környezet és folyamatos anyai stressz, amelyek traumatikus szorongással jártak együtt. Ráadásul a szerzők által kiemelt szakirodalom szerint a társadalmi elfogadottság a gondozók, papok, iskolai segítők részéről döntő szerepet játszanak a tünetek csökkentésében.

Kristine Lynn Brady és S. Jean Caraway kutatásának az volt a célja, hogy kitöltse a szakirodalomban tatóngó űrt a gyermekotthonokban élő gyermekekről. Elsődleges céljuk vállaltan a „tipikus” gyermekotthonokban élő gyermek bemutatása, mert véleményük szerint ez segíthet ennek a gyermeknépességnek az egyedi karakterjegyeit meghatározni és megérteni, valamint a további kutatásoknak is alapjául szolgálhat. A korlátozott empirikus alap miatt, a vizsgálatba vont gyermekotthonok mentálhigiénés szakembereinek javaslatai alapján választották ki a vizsgálandó változókat. Ezek a következők voltak: az átélt trauma jellege; korábbi nevelőotthonok, gyermekotthonok száma; mennyi ideje van a gyermekotthonban; a gyermek megelégedettsége a jelenlegi elbocsátási tervével; a gyermek mennyire tudja be-

folyásolni az elengedését. Kiindulópontjuk szerint egy magasabb szintű pszichés szorongás több fajta traumát, a korábbi nevelőotthonok magasabb számát, többféle kezelést, az elbocsátásával kapcsolatos bizonytalanságot és a hosszú távú nevelési tervével kapcsolatos elégedetlenséget feltételez.

■ A KIVÁLASZTOTT GYERMEKOTTHONOK

A kutatók által kiválasztott gyermekotthonokat magánkézben lévő, non-profit szociális szolgáltatásokat végző ügynökség vezeti. Az otthonok központi szolgáltatását az intenzív bentlakásos gondozás jelenti érzelmi és magatartási problémákkal küszködő 4 és 13 év közötti gyermekek számára. Az otthonok körülbelül 100 gyermek egyidejű elhelyezésére képesek.

■ MÓDSZER

■ Résztevők

Mint a cikk részletezi, negyvenegy 7 és 12 év közötti gyermek vett részt a kutatásban. A fiúk aránya (73%) magasabb volt, mint a lányoké (27%). A gyerekek elsősorban kaukázusi (68,3%) származásúak voltak, 17,1%-uk amerikai, 14,6%-a pedig vegyes (kaukázusi és amerikai) származásúnak vallotta magát.

■ Eljárás

A felmérés készítői először találkoztak a kiválasztott bentlakásos gyermekotthonok képviselőivel, hogy bemutassák nekik a kutatást és elnyerjék a támogatásukat. A szükséges hivatalos jóváhagyások megszerzése után a gyermekotthoni gondozók kérésére valamennyi gyermek gyámjával felvették a kapcsolatot, akik a potenciális kutatási célcsoportba tartoztak. Az összes érintett gyermek feléne a gyámja egyezett bele, hogy gyámolt-

¹ Kristine Lynn Brady és S. Jean Caraway
(Pszichológia Tanszék, Dél-Dakota Egyetem, USA) a, *Child Abuse & Neglect* 26 (2002)
1149 – 1163/ számában megjelent cikke alapján az ismertetést Gyurkó Szilvia készítette.

ja részt vegyen a kutatásban. A kutatás során nem derült ki, miért nem adták beleegyezésüket, miért döntöttek így. Ezek után – mint a cikk leírja – a kutatásvezető egyenként találkozott valamennyi gyermekkel, hogy megnyerje őket, vegyenek részt a kutatásban, és végül mind a 41 gyermek hozzájárult.

A kutatók ezek után összefoglalták a megszerzett információkat: demográfiai adatok, a trauma története, a családon kívüli elhelyezések száma, a gyermekotthonban tartózkodás tartama. Hat különböző interperszonális traumát vettek figyelembe tanulmányukban: szexuális abúzus, fizikai bántalmazás, súlyos elhanyagolás, családon belüli erőszak tapasztalata, testvérek bántalmazása, szülők megfosztása jogaiktól.

■ „A traumák definíciói

(1) *Feiring et al. (1998) által használt szexuális abúzus fogalmat használtuk a tanulmányban. Szexuális abúzus „erőszakos szexuális kontaktus egy fiatalokkal vagy egy felnőtt elkövetővel, aki családtag, rokon, a család barátja vagy idegen.” A szexuális konfliktus alatt a becézést, és/vagy orális, anális vagy vaginális behatolást is érteni kell. Az erőszak fizikai kényszerítést, szóbeli fenyegetést, hatalommal való visszaélést és / vagy megvesztegetést jelent.*

(2) *Fizikai abúzuson szülő, vagy felnőtt gondozó által kifejtett, a gyermek ellen irányuló, fizikai erőszakot értünk., ami magába foglalja a megrázást, ütést, rúgást, a gyerek megdobását valamivel, meggyújtást, fojtogatást vagy a gyermek ellen irányuló fegyverhasználatot.*

(3) *A súlyos elhanyagolás definíciójaként McGee, Wolfe, Yuen, Wilson és Carnochan meghatározását használtuk (1995): „szülők mulasztása, ami a gyermeket veszélyezteti vagy károsítja.” Ebben a tanulmányban beleértettük még a táplálék, a ruházódás, az ellenőrzés, az orvosi ellátás hiányát és / vagy a gyermek védelmének elmulasztását veszélyhelyzetben (beleértve az abúzív felnőttektől való védelmet vagy a biztonságos otthoni környezet megteremtésének elmulasztását).*

(4) *Családon belüli erőszaknak akkor tanúja a gyermek, ha fizikai erőszak vagy azzal való fenyegetés történik a szülők között, az egyik szülő és partnere között és / vagy más felnőtt gondviselők között a gyermek otthonában. Olyan fizikai erőszak is beletartozik, mint az ütés, rúgás, fizikai erőszakkal való fenyegetés, fegyver használat vagy fenyegető viselkedés fegyverrel.*

(5) *Testvérbántalmazás bármilyen fizikai erőszak a gyermek otthonában élő más gyermekkel szemben, ami sérelemmel jár vagy azzal fenyeget. Fizikai erőszak alatt ütés, rúgást, fojtogatást, felgyújtást vagy fegyverhasználatot kell érteni.*

(6) *A szülők jogainak felfüggesztése alatt egy vagy mindkét szülő jogainak jogszabályon alapuló felfüggesztését értettük. Szülő alatt a vér szerinti szülőt, örökbefogadó szülőt vagy más felnőtt gondviselőt értettünk, aki a törvényes képviselő szerepét látja el, vagy a gyermekről elsődlegesen gondoskodik.”*

A gyermekek egy 30 perces találkozóon vettek részt a kutatásvezetővel, amelynek részeként egy 10-15 perces interjú készült, valamint kérdőívet töltöttek ki. Mint a cikk beszámol róla, a gyermekek kikérdezése fejlettségi szintjükhöz igazodott, meg-

kérték őket, hogy legyenek őszinték és biztosították számukra a lehetőséget, hogy kérdéseket tegyenek fel végig a találkozó alatt. A nevelők jóváhagyásával minden gyermek választhatott egy kis játékot vagy emléktárgyat a részvételért cserébe. A résztvevő gyerekek nevelői szintén kitöltötték a számukra összeállított kérdőívet. A gyermekotthon belső szabályzatának megfelelően a tanulmány készítésekor valamennyi nevelő legalább két hete kapcsolatban állt a résztvevő gyermekkel.

■ Eszközök

A szerzők részletesen bemutatják a kutatásban alkalmazott eszközöket:

„*Interjú:* A kutatásvezető irányításával készült valamennyi gyermekkel egy rövid interjú, amelyben megkérdeztük őket, hogy szerintük miért helyezték el őket a bentlakásos gyermekotthonban; mit gondolnak, hol fogják őket legközelebb elhelyezni; mennyire elégedettek a jelenlegi elbocsátási tervvel. A gyerekeket arról is megkérdeztük, hogy állnak-e bizalmi kapcsolatban egy felnőtt családtaggal, baráttal vagy gondozóval; és hogy az életük eseményei hogyan hatottak rájuk.

Trauma Szimptóma Kérdőív Gyermekeknek: Ez a kérdőív (Briere, 1996) egy öninterjú 8-16 év közötti gyermekeknek a poszttraumás és pszichés tünetek felmérésére. Ez az 54 elemből álló kérdőív – amelynek kitöltése körülbelül 15-20 percet vesz igénybe – a gyermekeket ért fizikai és szexuális bántalmazásokra, nagyobb veszteségekre, mások által elszenvedett traumákra, átélt természeti katasztrófákra vonatkozó kérdéseket tartalmaz. A gyerekeket arra kértük, hogy a kérdőív valamennyi kérdésére válaszoljanak és egy 4 pontos Likert skálán értékeljék, hogy milyen gyakran fordultak elő velük ezek a dolgok. Briere (1996) azt tanácsolta, hogy a kérdőívet hét évesnél idősebb gyerekek használják – a korcsoport hiányos normái miatt – de megjegyezte, hogy néhány kutatásban a kérdőívet sikeresen használták 7 éveseknél, úgy, hogy a gyerekek értelmezési normáihoz igazították. Ráadásul, a kérdőív ugyan eredetileg egy önválaszoló kérdőív, de megalkotója is leírta, hogy a gyerekek esetleges olvasási / értési nehézségei miatt lehetőséget lehet biztosítani informális beszélgetésekre. A kérdőív tehát szóban is kitöltethető a koncentrációs, figyelési vagy olvasási nehézségekkel küzdő gyerekekkel, mint ahogy a kutatásunkban négy 7 éves gyermeknél is történt. Ráadásul a 4 pontos Likert skálát (a választási lehetőségekkel) vizuális formában, poszteren, jelenítettük meg a gyerekeknek, amire a válaszadáskor hivatkozhattak.

Gyermek Viselkedési Kérdőív: Ez a kérdőív (Achenbach, 1991) mind a klinikai, mind a kutatási területen széleskörűen alkalmazott és jól ismert eszköz, ami az adaptációs kompetenciák és a viselkedési problémák vizsgálatára lett létrehozva. A Kérdőív legutolsó variációja 118 speciális problémára vonatkozó kérdést és két nyitott kérdést tartalmaz. A nevelőket arra kértük, hogy válaszoljanak minden kérdésre a gyerekek jelenlegi vagy az utolsó hat hónapban tanúsított viselkedése alapján. A szindrómákra az egyedi információk alapján következtettünk a fő komponensek analízise után. Másodlagos elemzésben csoporto-

sítottuk a tüneteket az internalizálás szindrómáira (depresszió, düh, szomatikus tünetek), az externalizáció szindrómáira (pl. bűnelkövetés, agresszív viselkedés) és az egyikbe sem tartozó egyéb szindrómákra (pl.: szociális problémák, gondolkodási nehézségek, figyelmi problémák, szexuális problémák).”

EREDMÉNYEK

Traumák és stressz- tényezők

A cikkben nyilvánosságra hozott adatok azt mutatták, hogy a kutatásban részt vevő gyermekek többsége többféle traumát is tapasztalt. A gyermekek legtöbbször a bentlakásos gyermekotthon előtt már elhelyezték valahol máshol. A nevelő személyében történt változást (azok számát) szintén felmérték. Táblázatban foglalták össze a trauma-történetek és más stressz-tényezők jellemzőit. (1. táblázat)

1. táblázat

Traumák és stressz tényezők (N = 41)

Lehetséges válaszok	n	Válaszolók aránya
A különböző traumák előfordulási gyakorisága		
Fizikai bántalmazás	33	80.5
Súlyos elhanyagolás	32	78.0
Szexuális bántalmazás	22	53.7
Családon belüli erőszak tanúja a gyermek	18	43.9
Szülők megfosztása jogaitól	14	34.1
Testvér bántalmazása	3	7.3
Az átélt traumák száma		
0	1	2.4
1	4	9.8
2	9	22.0
3	13	31.7
4	10	24.4
5	3	7.3
6	1	2.4
Más stressz tényezőkre vonatkozó tapasztalatok		
Gondozó alkohol vagy drogfogyasztása	28	68.3
Gondozó krónikus mentális betegsége	12	29.3
Közeli barát vagy rokon halála	12	29.3
A korábbi gyermekotthonbeli elhelyezések száma		
0	2	4.9
1-2	24	58.5
3-4	9	22.0
5-6	3	7.3
7-10	3	7.3

Gondozó személyében bekövetkezett változások száma

1-2	6	14.6
3-4	8	19.5
5-7	11	26.8
8-10	11	26.8
11-13	3	7.3
15-17	2	4.9

GONDOZÁSSAL KAPCSOLATOS INFORMÁCIÓK

Az összefoglaló szerint a felmérés elkészítésének ideje alatt az otthonokban átlagosan 38,73 hetet töltöttek a gyerekek, a leg rövidebb időtartam két hét volt, a leghosszabb pedig 4 év és 30 nap. A felvett adatokat hat ún. DSM-IV tengelyen ábrázolták, és az alábbi előfordulási gyakoriságokról számolnak be: Figyelemzavar/Hiperaktivitás (41,5%), Posztraumatikus Stressz (31,7%), Depresszió (31,7%), Erős Fejlődési Rendellenesség (7,3%). A tanulmány hivatkozik az Amerikai Pszichiátriai Társaság egy 1994-es vizsgálatára, amelyben a gyerekek funkcióit vizsgálták a gyermekotthonba való belépés után egy 1-től 100-ig terjedő skálán, ahol az 1 jelölte a funkció folyamatos veszélyét, a 100 pedig a funkció legjobb működését. Az eredmény 39,8-as átlag lett.

A kutatók valamennyi gyermek esetében fel kívánták tárni a gyermekotthonban való elhelyezés okait, ezért az interjún minden résztvevő gyerektől megkérdezték: „Miért jöttél a gyermekotthonba lakni?”. A válaszolók többsége (65,9%) saját cselekedetei miatt került be, míg csak 17,1% találta úgy, hogy valaki más cselekedete miatt helyezték el a gyermekotthonban (pl.: „a nagybácsim szerelmeskedett velem”). A válaszok 4,9% tartalmazta saját és valaki más cselekedeteit is.

A kutatók a gyerekeket ért események hatásának jobb megértése érdekében, minden résztvevő gyerektől megkérdezték: „Hogyan éled meg a dolgokat, amik veled történtek, mit érzel, hogyan hatottak rád?”. A válaszolók 46,3% találta úgy, hogy az őt ért dolgok megbántották őt vagy valamilyen módon negatívan hatottak rá, 39% azt válaszolta, hogy az átélt események hatására erősebb személyiséggé vált.

TÁRSADALMI KAPCSOLATOK

Valamennyi gyermek úgy nyilatkozott, hogy van legalább egy olyan felnőtt az életében, akiben megbízik, legyen az családon belüli szövetséges, vagy külső szakember. A további kérdések során konkrétan kiderült, hogy 36,6% a gyermekotthon gyermeknevelési tanácsadóját, 34,1% szüleit érezte ilyennek.

AZ INTÉZET ELHAGYÁSA

A kutatásban információkat szereztek arról is, hogy a gyerekek mennyire biztosak benne és mennyire elégedettek azzal, hogy mikor fogják elhagyni az intézetet. (2. táblázat)

2. táblázat

Az intézet elhagyására vonatkozó információk (N = 41)

Lehetséges válaszok	n	Válaszolók aránya
Mennyire biztosak a gyerekek az elengedés időpontjában		
Fogalmam sincs mikor mehetek el	13	31.7
Van néhány elképzelésem	5	12.2
Tudom, hogy mikor mehetek el	8	19.5
Tudom, és szerintem nem is változik az időpont	2	4.9
Pontosan tudom és nem is fog megváltozni	13	31.7
Mennyire elégedettek az elengedés időpontjával		
Utálok	4	9.8
Aggódom miatta	13	31.7
Rendben van	1	2.4
Örülök neki	4	9.8
Nagyon örülök neki	19	46.3
Szerintük bevonják-e őket a végső döntésbe		
Igen	11	26.8
Nem	24	58.5
Nem tudom	6	14.6

TÜNETEK

Végül leíró statisztikával elemezték mind a gyerekek saját, mind pedig a gondozóik válaszait a gyerekek funkcionális működéséről. (3. táblázat)

3. táblázat

A szignifikáns klinikai tünetek (N = 41)

Tünetek aránya	Közéérték	SD	A tünete
Gyerekek saját válaszai			
Aggóadás	62.71	14.33	46.3
Nemi problémák	66.43	20.53	41.5
Depresszió	61.78	13.72	36.6
Magányosság	58.71	11.06	26.8
Posttraumatikus stressz	58.00	9.98	24.4
Düh	55.24	8.75	14.6
Nevelők válaszai			
Teljes probléma skála	64.46	10.22	75.6
Internalizációs skála	63.15	10.61	68.3
Externalizációs skála	63.80	9.54	65.9

AZ ELŐFELTEVÉSEK ELLENŐRZÉSE

A kutatást végző szakemberek *t*-teszteket ($p < .05$) használtak az egyedi mintáknál, hogy meghatározzák a fiúk és lányok, valamint a különböző nemzetiségű gyerekek közötti szignifikáns különbségeket valamennyi függő változónál (Nevelői Ellenőrzőlap = Internalizációs, Externalizációs, Teljes Probléma Skála; Gyerekek Ellenőrzőlapja = Aggóadás, Depresszió, Düh, Posttraumatikus stressz, Magányosság, Nemi problémák). A mintabeli tiszta amerikai és vegyes nemzetiségű gyermekek alacsony száma miatt a két csoportot egybevetették. Mint tovább részletezik, az internalizációs skálában a fiúk aránya magasabb volt, mint a lányoké. A nemi hovatartozást változóként a korrelációs és többszörös regressziós analízisben szerepeltették.

Leíró statisztikát használtak öt változó (traumák száma, személyváltozások száma, intézeti tartózkodás tartama, az intézeti elengedés időpontjában való bizonyosság, az elengedés időpontjával való megelégedettség) és kilenc függő változó esetén a normálistól való eltérés meghatározása érdekében. A szerzők George és Mallery (1999) kritériumaira hivatkozva megállapítják, hogy valamennyi változó esetén – kivéve az intézeti tartózkodás tartamát – kitűnő vagy elfogadható volt.

Mint a cikk írói említik, azt feltételezték, hogy a pszichés stressz-tényezők magasabb aránya mögött több traumatikus élményt, a gondozók személyének változásait, ismétlődő gyermekotthonbeli elhelyezést, a gyermek bizonytalanságát az elengedéséről, valamint a gyermek elégedetlenségét találják a tartózkodás hossza miatt. Várakozásaikkal ellentétben szignifikáns negatív kapcsolat volt a traumatikus élmények száma és a gyerekek kérdőívén bevallott düh-aránya között. Tehát – mint kifejtik – azok a gyerekek, akik több traumatikus élményről számoltak be, kisebb dühöt éreztek magukban, mint azok, akiknek kevesebb ilyen élményük volt. Szintén fordított kapcsolatot tártak fel a gyerekek elbocsátásuk várható időpontja miatti elégedettsége és a depresszió között, azaz, magyarázatuk szerint, azok a gyerekek, akik elégedetlenebbek voltak az elbocsátási időpontjuk miatt, nagyobb depresszióról számoltak be a kérdőívükön. Végül a nemek között szignifikáns korreláció volt az internalizációs skálában, azaz a lányok alacsonyabb értéket értek el az internalizációs skálán, mint a fiúk. (4. Táblázat)

A gyerekek kérdőíve két szignifikáns eredményt hozott: egyrészt a traumatikus élmények száma fordított arányban kapcsolódott a gyerekek saját „dühérzetéhez”, másrészt a gyerekek elégedettsége az elbocsátásuk időpontjával negatív kapcsolatban állt a gyerekek saját depressziós élményeivel.

Végezetül két jelentős eredményre jutottak a nem, nemzetiiség, traumák száma, intézeti tartózkodás tartama, elégedettség az elbocsátás időpontjával, bizonyosság az elbocsátás időpontjában változóinak korrelációs elemzésével ($p < .05$). Egyrészt az átélt traumák száma és a gyermekotthonbeli tartózkodás tartama között szignifikáns pozitív kapcsolatot találtak, amit úgy értelmeznek, hogy a gyerekek, akik több traumát éltek át, több időt töltenek gyermekotthonban, mint azok, akiknek kevesebb traumatikus élményük volt. Másrészt szintén szignifikáns pozitív kapcsolat volt az elbocsátás idejének biztossága és az az-

4. táblázat

A változók és a tünetek korrelációs mátrixa

Tünetek	Pearson korreláció					
	Nem	Traumák #	Gondozó	Tartam	Bizonyosság	Elégedettség
Gyerekek Ellenőrzőlapja						
Aggodalom	.081	-.008	.301	-.074	.131	.011
Depresszió	-.002	-.019	-.073	-.081	-.248	-.328*
Düh	-.103	-.460*	-.182	-.132	.062	.058
Poszttraumatikus						
stressz	-.017	-.111	.036	.000	-.023	-.198
Magányosság	-.177	-.181	.026	-.0073	.232	-.177
Nemi problémák .177	-.108	.122	-.163	.186	.079	
Nevelők Ellenőrzőlapja						
Internalizáció	-.365*	-.039	.077	.149	.241	.004
Externalizáció	-.088	-.147	.094	.046	-.027	-.003
Teljes probléma -.241	-.082	.109	.111	.098	-.004	

* $p < .05$.

Megjegyzés: Gondozó = gondozók számának változása; Tartam = intézetben tartózkodás ideje; Bizonyosság = mennyire biztos a gyermek az eltávozása időpontjában; Elégedettség = mennyire elégedett a gyermek az eltávozása időpontjával.

zal való elégedettség között, ami azt mutatja, hogy azok a gyerekek, akik biztosan tudják, hogy mikor hagyhatják el a gyerekotthonot, jobban meg vannak elégedve vele.

ZÁRÓ GONDOLATOK

A tanulmányban ismertetett kutatás elsődleges célja az volt, hogy leíró jellegű információkat szerezzenek az Egyesült Államok bentlakásos gyermekotthonaiban lakó gyermeknépességről, annak érdekében, hogy érthetőbbé váljanak egyedi tapasztalataik és nehézségeik.

A vizsgálat eredménye nem meglepő: a traumatikus élmények aránya nagyon magas, mintegy 97,6%-ot ért már a vizsgált csoportban legalább egyszer traumatikus élmény, és sokan számoltak be több ilyen tapasztalatról vagy más stressz-tényezőről. A korábbi családon kívüli elhelyezések és a gondozók személyének változása is általános volt. Mindezek együtt egy elég kaotikus, stresszel és traumákkal terhelt gyermekkor képét festették a kutatók elé.

Kiemelik, hogy a traumatikus gyermekkori élmények ellenére, a gyerekek többsége úgy gondolta, hogy saját cselekedetei miatt került gyerekotthonba. Érdekes, hogy amikor megkérdezték a mintabeli gyerekeket, hogyan befolyásolták az átélt dolgok az életüket, 39% azt válaszolta, hogy erősebb lett tőle.

Míg valamennyi gyermek arról nyilatkozott, hogy van legalább egy olyan felnőtt az életében, akiben megbízik, abban már nagy volt a szórás, hogy ki az a személy. Korábbi kutatások eredményeihez hasonlóan, szignifikáns kapcsolatot találtak a társadalmi elfogadottság és a traumatizált gyermek stresszel ter-

heltsége között, ezért a szerzők szerint hasznos lenne a jövőben kutatásokat végezni arról, hogy milyen kapcsolat van a társadalmi elfogadás különböző formái és a gyermekotthonokban élők szorongásai között.

A cikk szerzői felhívják a figyelmet, az az eredmény, hogy az internalizációs skálán a lányok alacsonyabb arányban szerepeltek, mint a fiúk, ellentétben azzal a közhiedelemmel, hogy a lányoknál sokkal inkább megjelennek ezek a tünetek. A mintában szereplő gyerekek által átélt különböző traumák súlyosságáról, tartamáról és gyakoriságáról nem gyűjtött információkat a kutatás, ezért nem derülhetett ki, hogy a fiúk és a lányok különböztek-e ezekben. Ráadásul - több szakirodalmi hivatkozással élve a cikk megállapítja, hogy - a trauma az egyénekben különbö-



ző súlyú szorongásokhoz vezethet, ezért lehetséges, hogy a mintabeli fiúknak és lányoknak különbözött a személyes trauma feldolgozási képességük.

A második szignifikáns kapcsolatot azoknál a gyerekeknél találták, akik elégedetlenebbek voltak az elbocsátásuk időpontjával, mert náluk magasabb volt a depresszió aránya. Ez az adat pedig a kutatók szerint arra világít rá, mennyire fontos figyelembe venni a gyerekek vágyait és érzéseit, amikor a jövőjüket érintő döntést hoznak. „Elképzeltető – mint tovább fejtegetik –, hogy a megelégedettség érzése reményt ad a gyerekeknek és keményebb munkára serkenti őket, amíg az otthonban vannak, ráadásul az „előre örülök valaminek” érzés tompíthatja a gyermek depressziós tüneteit (mint ahogy a reménytelenség érzése súlyosbíthatja azt).”

A kutatók várakozásaival ellentétben azok a gyerekek, akik többször is átéltek egyfajta traumát, nem mutattak több tünetet. Továbbá azok a gyerekek, akik többféle traumát éltek meg kevésbé voltak dühösek, mint akik kevesebbet. A dühöt a traumás

élmény maradványaként állapították meg több interperszonális trauma esetén (pl. fizikai abúzus, családon belüli erőszak). Mint magyarázzák, a düh nemcsak az elkövető oldalán jelentkezik, mert az áldozat a dühét elfojtja, különben eskalálódna az erőszak és az eredmény még súlyosabb bántalmazás lenne. A szerzők összegzése alapján lehetséges, hogy azok a gyerekek, akik többféle interperszonális traumát is átéltek, megtanulják minimalizálni a dühük kifejezését, hogy elkerüljék a fájdalmasabb bántalmazásokat, vagy egy jövőbeni abúzust.

A szerzőket ért kritika szerint – amelyet maguk említenek tanulmányuk végén –, hiányzik a bentlakásos gyermekotthonok alapformájának feltárása. Az intézetek sokféle méretben, szolgáltatásokkal, gyermekekkel és struktúrában működnek az Egyesült Államokban (is), és ez a sokféleség egyfelől megnehezíti a bentlakó népességre vonatkozó általános következtetések levonását, ugyanakkor felhívja a figyelmet olyan kutatások végzésére, amely valamennyi intézményi formát érinti.

Kinek jó és kinek kell a gyermekotthon?

A CÉLCSOPORT MEGHATÁROZÁSÁNAK KONCEPCIONÁLIS KÉRDÉSEI

A gyermekotthoni keretek között zajló gyermekvédelmi tevékenység egyik legégetőbb szakmai kérdése annak eldöntése, hogy kiből álljon a megcélzott igénybevevői kör, vagyis: milyen élethelyzetekben és problémátípusok esetén tud az intézményes ellátás hatékonyan segíteni. Világosan meg kell különböztetni a felelősen vállalható esetek csoportját azoktól a nagyobb arányban előforduló esetektől, ahol a gyermekotthoni konstrukció sajátosságaiból adódóan számítani lehet a kudarcra, a meglévőknél is súlyosabb problémák kibontakozására, végeredményben az előreláthatólag is kudarcos¹ kimenetelre.

RENDSZERABÚZUSNAK KITETT GYERMEKOTTHONOK

A gyermekvédelem elméleti konstrukciók befogadására nyitott művelői evidenciaként tartják számon, hogy az egyes ellátási és szolgáltatási területekre többé-kevésbé jellemző a fogalmi-módszertani tisztázatlanság, az értelmezési sokféleség. Különösen helytálló e megállapítása szakellátásra, és célzottabban a gyermekotthoni működésre. Nehéz helyzetbe kerül az a szakember, aki arra vállalkozik, hogy körültekintően definiálja a gyermekotthoni ellátás szakmai profilját és funkcióit. Az első ijesztő akadály, amellyel szembesülnie kell, a gyermekotthoni felhasználói célcsoport szakmai orientációjú meghatározásának elégtelenül, hiányosan megválaszolt módszertani kérdése. Ugyan eligazodási útmutatást nyújt a vonatkozó jogszabályi rendelkezés keretjellege, de a jogi norma nem helyettesítheti a szakmai megközelítés differenciált

szemléletét és gyakorlatát. Nem történt meg annak részletes vizsgálata és elfogadtatása, hogy a veszélyeztetett gyermekek csoportján belül milyen sajátos jellemzőkkel írható le az a szűk réteg, akinél a gyermekotthoni elhelyezés a gyermek érdekében álló legjobb megoldásként választható. A beutalt gyermekek életkorukat, családi-, pszichés- és problémahelyzetüket tekintve is széles skálájú heterogenitást képviselnek. A beáramlás tág lehetősége a gyermekotthonokat abban az elfogadhatatlan helyzetben tartja, hogy adekvát gondozási helyet kell nyújtania minden olyan gyermeknek, akinél más alternatíva nem mutatkozik. Az elhelyezési eljárás során valószínűleg nem vetődik fel az a meghatározó kritérium, hogy a szakellátásra szoruló gyermeknek és családjának valódi szükségleteit, igényeit a gyermekotthon adottságainál, környezeti és közösségi jellegénél, szakmai tartalmánál fogva képes-e kielégíteni. Az intézményes gondoskodás kompetenciáját és kapacitását figyelmen kívül hagyó túlvállaló gyakorlat azonban támadások célpontjává teszi a gyermekotthoni gondozási formát, és felerősíti az intézménytípus gyermekvédelmi legitimitását megkérdőjelező hangokat. A gyermekotthonban

¹ Kérdés persze, hogy a rendszerben dolgozók mit tekintenek kudarcnak. Sok esetben a kiemelés a „siker”, a többi „vele jár”, vagy úgysem lehet mit tenni. (A szerk)

megvalósuló szakmunka elismeréséért és minőségéért küzdő szakmai vezetők és kollektívák ugyan számottevő erőfeszítéseket tesznek a kimutatott milióártalmak, diszfunkciók leküzdésére, mégis nyilvánvaló a hatékonyság alacsony foka. Világosan látni kell ugyanis, hogy a feltételrendszer hiányosságainak kiküszöbölésével, a pénzügyi és szakmai kondíciók javításával önmagában nem szüntethető meg a hibás működés minden problémája. E változtatási törekvések csupán enyhítik az ellátásban részesülő gyermekeket és családjaikat sújtó intézményi bántalmazás károsító hatását, a diszfunkció más irányú megközelítésben oldható meg. A gyermekotthonba utalás mai gyakorlata leegyszerűsítve a következő szemléletet tükrözi: a gyermekotthon igazán nem jó senkinek, de ha nincs más, megfelelő mindenkinek. Eszerint valamennyi elhelyezésre váró gyermek kapcsán, akiknél nincs mód a családban tartásra, örökbeadásra vagy nevelőszülői befogadásra, a gyermekotthonnak onnipotens szerepkörben kell tettelegnie, és alkalmassá kell válnia az ellátandó feladatra. Az elhelyezés tervezésénél követendő jogilag deklarált prioritási sorrend végpontján számon tartott gyermekotthoni alternatívának minden eset előtt nyitva kell állnia, ha nem elkerülhető igénybevétele. A gyermekvédelmi rendszer egyenetlen kiépülésének (elégtelen alapellátás, szűkös nevelőszülői kapacitás) kényszere miatt, az intézményfenntartói érdekek nyomása okán, valamint a széles szakmai közösség által ismert és elfogadott, markánsan artikulált tartalmi-módszertani állásfoglalás hiányából adódóan a gyermekotthonok alaposabb mérlegelés és mélyebb átgondoltság nélkül vállalják a megoldást váró gyermekek és családok rehabilitációját. Egyes intézmények kiszolgáltatott helyzetükben a számukra kényelmetlen befogadás elhárítására játszmákat alkalmaznak: szabad férőhely-kapacitás tagadása, ellenőrizetlen átépítésekre hivatkozás, alapellátásba visszahelyezés megalapozatlan erőltetése stb. Más otthonok sorsukba beletörődve próbálkoznak a lehetetlen kivitelezésével, olyan szakszerű gondoskodást nyújtani, amely minden gondjaikra bízott gyermek és család számára meghozza a várt eredményt. A gondot éppen az okozza, hogy egyre távolibbá és elérhetetlenebbé válik a megoldás, a gyermek és családja problémái tovább súlyosbodnak, a sérülések eszkalálódnak, kumulálódnak és visszafordíthatatlan folyamatokat indítanak el. A családi közegéből kiemelt gyermekek túlnyomó többségének családki-egésztő gondozásához, neveléséhez a gyermekotthon nem nyújt szakmai érvekkel is alátámaszthatóan megfelelő szintet. Az ilyen esetekben a szakszerűen felszerelt és magas felkészültségű szakemberekkel dolgozó intézmény sem töltheti be elvárt funkcióját. Ezzel szemben viszont körvonalazható az érintett gyermekek és családok azon részcsoportja is, akik számára az intézményes ellátásban jó eséllyel elősegíthető a család újraegyesítése, akiknél a gyermekotthonban biztosítható felelősen a létező intervenciós megoldások közül a leginkább megfelelő. A továbbiakban kísérletet teszek a kérdéskör többoldalú vizsgálatára, azzal a szándékkal, hogy felhívjam a figyelmet a célcsoport kijelölésének megkerülhetetlen szempontjaira.

■ KONKURENCIA HELYETT PARTNERSÉG

A szakmai köztudatban a nevelőszülői ellátás egyértelmű preferenciája mellett a gyermekotthon a „szükséges rossz” képében jelenik meg. E vélekedés túlzó és téves általánosítások terjedésére ad alapot, és elfedi a valóban izgalmas, figyelemre érdemes szakmai érveket és dilemmákat. Ha a gyermek kiemelése családjából megalapozott, nincs fogadásra alkalmas és kész különélő szülő, rokon, a családba fogadásra nincs mód, viszont az örökbeadhatóság feltételei nem állnak fenn, akkor támogandó a gyermekvédelmi szakellátás igénybevétele, s a gondozási hely kijelölésekor a nevelőszülői elhelyezés lehetőségét kell elsőként vizsgálni. A nevelőszülői gondozási forma választhatóságának mérlegelése során kétféle stratégia követése is elképzelhető. Így a döntés előkészítéseként az adott eset sajátosságaiból, jellemzőiből kiindulva összevethető a felmért szükségletekkel a nevelőszülői és a gyermekotthoni ellátás, és egyértelműen megnevezhető a gyermek számára kívánatos gondozási típus, vagy megtalálható a valószínűsíthetően megfelelőbb megoldás. Más utat jár be az a döntéshozó, ha hierarchikus viszonyt tételeznek fel a nevelőszülői és gyermekotthoni gondoskodás között, a nevelőszülő által nyújtott szolgáltatást minden tekintetben és esetben jobbnak és értékesebbnek vélik, és csak akkor tanácsolják, illetve fogadják el a gyermekotthont gondozási lehetőségként, ha a nevelőszülői kihelyezés esélytelen. Az utóbb megemlített stratégia arról vall, hogy a gyermekotthon nem egyenrangú fél a nevelőszülői családdal, ártalmas a gyermeknek, elítélendő, bűnös hely, de azért van szükség rá, mert közel sincs annyi nevelőszülői férőhely, mint ahány szakellátásba utalt gyermek várja helyzete rendeződését. E nézet abból a feltételezésből táplálkozik, hogy minden nevelésbe vett gyermekre vonatkozóan hathatósabb ellátást nyújt a nevelőszülő és annak környezete a gyermekotthoni szféránál, nincs önálló kompetenciaterülete, illetékessége a gyermekotthonnak, az esetvariációk sokféleségében nem különíthetők el a kizárólag vagy megbízhatóan a gyermekotthon szakmakonfigurációjával teljesíthető igények. Az intézményes keretek között szervezett rehabilitációban és rehabilitációban közreműködő szakemberközösség feladata a legitimitásukkal kapcsolatos kételyek eloszlatása is. Ehhez viszont mindenekelőtt saját maguknak kell tisztán látniuk szerepüket a gyermekvédelem szolgáltatásrepertoárjában. Széleskörű szakma- és intézményközi diskurzusban folytatólagosan és kitartóan lépniük kell, hogy megtapasztalják, kikísérletezzék, igazolják, megfogalmazzák és konszenzussal elfogadják szakmaiságuk profilját. Az ellenérvekkel szemben mozgósíthatók a gondoskodási formák komplementaritását hangsúlyozó okfejtések. Kétségek nélkül kijelenthető, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban részesülő gyermekek túlnyomó többsége számára a nevelőszülői gondozás a legkedvezőbb megoldási mód. Az elszórtan végzett kutatások konklúziói és személyes megfigyeléseim is megerősítik azt az álláspontot, hogy a jelenleg gyermekotthonokban élő gyermekek döntő hányadának a nevelőszülői törődés jobb (re)szocializációt biztosíthatna. A gyermekotthonok csupán a felvállalt esetek töredékében eredményeznek elvárható és megelégedettséggel értékelhető végkifejletet. De az sem tagadható, hogy bizonyos helyzetű, szükségletű, problémájú

gyermek és családok támogatásában egyedül az intézményes szolgáltató módszerek vezetnek célhoz. A nevelőszülői és gyermekotthoni ellátási konstrukció két különálló gyermekvédelmi megoldás, nem egymást helyettesítő vagy pótló alternatíva.

■ KLIENTÚRA KONTRA CÉLCSOPORT

Előzetesen le kell szögeznünk, hogy a gyermekotthonokban kliensként megjelenő gyermekek és családok nem feltétlenül tartoznak az ellátás célcsoportjába is. A jogi és finanszírozási kényszer az intézményeket célcsoportjuknál lényegesen kiterjedtebb klientúra kialakítására készíti. A célcsoportba kizárólag azoknak a gyermekeknek és családoknak esetei sorolhatók, akiknél a gyermekotthon nagy valószínűséggel hatásos eszköze a problémamegoldásnak. Az esetek egyedisége és jellemzőinek gazdag variációja nem zárja ki olyan általánosan megragadható ismérvek azonosítását, amelyek nyomán szabályozhatóvá válik a célcsoportba tartozás megítélése. A gyermekvédelmi szakellátást igénylő gondozottak közül szolgáltatásaival a gyermekotthon azokat célozhatja meg érdemben, akiknek fejlődési, individuális és családi szükségleteihez rugalmasan alkalmazkodni tud. Azok az esetek már kívül esnek hatáskörén, ahol a gyermek biológiai, pszichológiai vagy szociális létszférájának csupán részterületeire koncentrálható a segítő-fejlesztő beavatkozás. A részleges alkalmasság koncepciója és gyakorlata nem fogadható el, a holisztikus szemlélet megbomlásával elkerülhetetlenül bekövetkezik az esetvezetés kudarca. Pontos képpel kell tehát rendelkezni egyfelől az elhelyezendő gyermek szükségletstruktúrájáról, másrészt a gyermekotthoni gondoskodásban rejlő lehetőségekről. A családok működését, szerveződését és a gyermekek testi-, lelki- és személyiségfejlődését értelmező tudományágak árnyalt képet rajzolnak a gyermekek és fiatalok gondozásának, nevelésének, terápiájának és a családok támogatásának jellemzőiről, a szükséges teendőkről. A gyermekvédelmi szakellátás területét érintő (elsősorban nyugat-európai) kutatások is alapvető ismeretekkel szolgálnak a gyermekotthoni programkínálat kompetenciatarományának határaitól és korlátairól. Annak eldöntéséhez, hogy adott eset kezelése során a gyermekotthon eszköz- és módszerkészletének mozgósításával juthatunk-e el a



kívánt változás eléréséhez vagy más hatósági intézkedés és intervenció lépés megtétele indokolt, sokszempontú mérlegeléssel tág perspektívában kell a gyermek és családja kialakult helyzetét értékelni. Az elemző munkában mérvadó támpontot nyújtanak az alábbi, bizonyosan sorsdöntő fontosságú tényezők:

- a gyermekvédelmi gondoskodást igénylő gyermek életkora,
- a nevelésbe vétel fenntartásának várható időtartama,
- a családban elszenvedett trauma, érzelmi deficit sajátossága,
- az erre adott intézményes válaszok lehetőségei,
- a vérszerinti családhoz tartozás kizárólagossága,
- a gyermekotthonban tartózkodás elfogadottsága a gyermek számára,
- a szülők viszonyulása a felajánlott ellátási formákhoz.

■ A gyermekvédelmi gondoskodást igénylő gyermek életkora

A gyermekotthon működési terepe a közösségi, családorientált segítségnyújtással kezelhető problémahelyzetek, személyiség- és interakciós zavarok, fejlődési és nevelési folyamatok befolyásolására korlátozódik. Az intézményes keretek megszüntetik annak jellegét, hogy milyen minőségű érzelmi kontaktus bontakozhat ki a szolgáltató személyzet és a gondozott gyermek között. A személyre szóló bánásmód intenzitása függvénye a gyermekcsoport nagyságának és a segítőstáb felkészültségének, motiváltságának. A bekerülő gyermek részesévé válik egy szakemberekből és más támogatott gyermekekből álló kisközösségnek, ezért akadályozott az egyetlen felnőtt segítőhöz köthető állandó személyes kapcsolat kifejlesztetősége. A csoport természetéből adódóan a családközei figyelemhez, gondoskodáshoz, törődéshez képest összességében is lényegesen kevesebb kétszemélyes felnőtt-gyermek helyzetben végzett foglalkozásba vonható be a gyermek, és számottevően csekélyebb az egy gyermekre eső szeretetmegnyilvánítás mértéke is. Ez meghatározza a funkció- és feladatmezőt, azt, hogy mire hivatott a gyermekotthon és mi az, amire semmiképpen nem. Nem kínálkozhat fel olyan gyermeknevelési tevékenységre, amiben nélkülözhetetlenül szükséges a szülő szerepét betöltő személy állandósága, azonossága, vagyis nem vállalkozhat a gyermek természetes szeretetigényének család-pótló kielégítésére, egészséges pszichikus fejlődéséhez nélkülözhetetlen felnőtt személyhez fűződő érzelmi-kötődési biztonságának megteremtésére. Ebből levezethető három fontos módszertani szabály:

1. A gyermekotthonban elhelyezett gyermek nem lehet olyan életkori szakaszban, amelyben még egyik legfőbb igénye az intenzív érzelmi érintkezés a szülővel (szülő-pótló felnőttel), azaz a gyermek 0-10 éves korú.
2. A tartós, hosszú távú kötődéssel járó szülőhelyettesítő gondoskodásra váró gyermek nem juttatható gyermekotthonba.
3. Az intézménybe kerülő gyermeknek megvan a „maga családja”, az intézmény ennek a családnak nyújtja szolgáltatását, munkája során csupán azoknak a szerepeknek,

rész-feladatoknak az átvételére szorítkozhat, amit a családtagok, rokonság valamilyen egyértelműen behatárolt oknál fogva nem tudnak végrehajtani, ugyanakkor módszeres intézkedésekkel, tervezett és értékelt lépésekkel kell gondoskodnia arról, hogy a család rövidesen átvehesse e teendőket is szükségtelemmé téve a gyermekotthon további közreműködését.

A gyermekkor első bő évtizedében mindenekelőtt az érzelmi kapcsolatok irányítása áll a gyermek fejlődése. A gyermek életének e stádiumában az érzelmi fejlődés alapfeltétele a gondoskodó felnőtt személyvel (vérszerinti, örökbefogadó vagy nevelőszülővel) létesült bensőséges érzelmi egymásra hangolódás. Ennek hiánya, megszakadása érzelmi elsívárosodásból, közömbösségből gyökerező összetett személyiségzavarokat fakaszt, az érzelmi kielégítetlenség értelmi, erkölcsi fejlődési rendellenességeket idézhet elő. Az emocionális hajtóerő, a cselekvés, érdeklődés, kontaktuskészség érzelmi indítéka a gyermek prepubertás életszakaszát megelőzően kifejezetten a fejlődés meghatározója. Az intézményes életforma az említett teljességgel, elmélyültséggel nem ad a gyermeknek kétszemélyes kontaktust, így a gyermekotthon azok számára jelenthet megoldást, akiknél már a mindennapi érzelmi odafordulás és törődés kisebb dinamikája sem eredményez krónikus érzelmi kielégületlenséget. Ezért gyermekotthonban azok a gyermekek helyezhetők el, akiknek pszichés fejlettsége elérte azt a szintet, amiben már az intézmény is biztosíthat elegendő érzelmi ráhangolódást és megerősítést. Ennek reális ideje a kisiskoláskort követően következik be. A prepubertás kiteljesedésével megkezdődő természetes érzelmi leválási folyamat mérsékli a szülőhöz fűződő függő viszonyt, de más változási jellegzetességek is hozzájárulnak ahhoz, hogy a gyermekotthonban kedvező pszichés alapfeltételeket találjon a gondozandó gyermek. A szélesebb alapú kapcsolatrendszer kiépítésére nyitottá válik a gyermek, felerősödik a hasonló korúakból szerveződő közösséghez tartozás szükségessége, a csoporttagságból nyerhető érzelmi többlet és szolidaritás igénye. Kifejezőbben nyilvánul meg a gyermek véleményalkotása, kritikai érzéke, önállóságra, egyenrangúságra és felelősségvállalásra törekvése. Mivel a gyermek érettebb arra, hogy az élethelyzetét, személyét, sorsát pontosabban lássa, és problémáiról, szükségleteiről, céljairól véleményt, illetve javaslatot formáljon, a döntések kigondolásába, és a feladatok megosztásába tevőlegesen bevonódjon, ezért személyiségstruktúrájának aprólékos feltárásával védettebbé tehető a megismerés, megértés hiányosságaiból sarjadzó intézményes ártalmakkal szemben. Az intenzív fejlesztőmunka beléptetését az is előmozdítja, hogy a 11-13. életévtől inspiráló környezetben lendületesen haladhat a képességek és készség (ki)fejlesztése, mert fejlődéslelektani értelemben fokozottan készített a gyermek az autonómia határainak kutatására, a sokirányú érdeklődésre, az aktív cselekvésre, próbálkozásra, kísérletezésre, az alkotószemvedélyre, a problémamegoldó (logikai) gondolkodásra. Éleződik a gyermek érzékenysége a saját és mások jogainak megértésére, a kölcsönös egyezkedéssel és megegyezéssel történő szabályalakításra, rögzülnek és integrálódnak a tartósabb személyiségtulajdonságok. A gyermekotthon célcsoportjainak tehát behatárolt az életkori időhatára a (pre)pubertás- és ifjúkorra.



■ A nevelésbe vétel fenntartásának várható időtartama

A gyermekvédelmi szakellátás neuralgikus pontját képezi a gondozott gyermekek nevelésbe vételben töltött életút-szakaszának időtartama. Az már megdönthetetlenül igazolást nyert, hogy a szükséges és elégséges gondozási idő meghaladó intézményes ellátás a személyiséget átívelő irreverzibilis fejlődési rendellenességeket idéz elő, és minél hosszadalmasabb e kényszerű gyermekotthoni lét, annál súlyosabb zavarokat indukálhat a gyermek pszichés, mentális, organikus struktúráiban. A szükséges és elégséges gondozási idő definiálása azonban az egyéni sajátosságok és variációk miatt nehezen megragadható, a szakmai többség által képviselt egységes álláspont még nem született meg. Más megközelítésben a kutatások arról számolnak be, hogy igazán jó eséllyel egy éven belül várható a gyermek visszahelyezése eredeti családjába, ezt követően csökken az erre irányuló erőfeszítések intenzitása mind a család, mind a szakemberek részéről. Elviekben az intézményes gondoskodásban eltelt idő alatt a család működésében, s ezzel összefüggésben a gyermek személyiségének fejlődésében és rehabilitációjában, a családtagok interakcióiban kedvező változásoknak kell kezdetét vennie és lezajlania, mégpedig olyan intenzitással, amíg nem lép fel az évek múlásával óhatatlanul bekövetkező érdeklőség-csökkenés, a beágyazódás a megváltoztathatatlan körülményekbe, alkalmazkodás az állapotra merevedő helyzethez. A gyermekotthoni gyermek- és családgondozás, valamint a kapcsolódó szervezetek szakembereinek tehát mindössze egy-két év áll a rendelkezésükre ahhoz, hogy teljesítsék feladatukat, elérjék a család újraegyesítését, és hozzájáruljanak a fiatal önálló életvezetésre felkészítéséhez. Ha a rövid időkorlát nem tartható, akkor nemcsak hogy meghiúsul a tervezett cél elérése, ezen túlmenően a gyermekotthoni szolgálat intervenció eszközként maga előidézheti a gyermek maradandó és súlyos következményekkel járó veszélyeztetettségét. Nyilvánvaló, hogy az elhelyezési forma kijelölésénél kardinális szempontként kell kezelni annak elemzését, hogy előreláthatólag mennyi időt vesz igénybe a gyermek hazagondozása. Amennyiben a körülmé-

nyek, a feltételezhetően bekövetkező későbbi fejlemények arra utalnak, hogy a visszahelyezési folyamat belátható időn belül nem zárulhat le vagy hosszadalmas gondoskodást, család pótló nevelést igényel a gyermek, akkor a gyermekotthonba utalás nem nyújt megoldást, a gyermek és a szakma érdekeivel egyaránt ellentétes. A gyermekotthon a rövidtávú gondozás szintjére, kompetenciája szerint a gyors és intenzív beavatkozásokra rendezkedhet be. Olyan esetekben léphet fel hatékonyan, ahol a dinamikus segítségnyújtással mozgósítható erőforrásokkal, fejlesztéssel és kapcsolatépítéssel, terápiás elemekkel minden biztonnal megszüntethetőek a gyermeket veszélyeztető tényezők. Ekkor feltételezhetően csak átmenetileg szükséges az alapellátás továbbvitele mellett a családot bekapcsolni a szakellátásba, addig kell a gyermeket kiemelni megszokott környezetéből, amíg a gyermekotthonban szolgáltatott segítségi módszerekkel a gyermek fejlődésére veszélyeztető hatások mérséklődnek annyira, hogy az esetvezetés biztonsággal folytatódhat a gyermekjóléti alapellátás keretei között.

■ A családban elszenvedett trauma, érzelmi deficit sajátossága

A gyermekotthoni elhelyezésre okot adó helyzetek fejtegetésekor szembesülünk azzal a kérdéssel, hogy azonosíthatók-e a veszélyeztetettség következtében fellépő ártalmak azon típusai, amelyek egyértelműen indokoltá teszik a gyermekotthoni ellátási forma alkalmazását. Vajon elmondható-e, hogy adott jellegzetességű sérelmek után a traumát elszenvedő gyermek kisebb eséllyel fogadja el a családiassabb struktúrát és szerepeket nyújtó nevelőszülői gondoskodást a gyermekotthoni lakó- és terápiás közösségbe történő felvételnél? Esetleg előfordulhat-e, hogy sérelmei miatt a gyermek kifejezetten elutasító a nevelőszülői elhelyezés lehetőségével szemben, és a gyermekotthont válassza gondozási helyének? A tapasztalatok azt mutatják, hogy a családban átélt súlyos bántalmazás és elhanyagolás előidézhet a gyermekben olyan mély félelmeket és indulatokat, amelyek meggátolják bizalmi kontaktus kialakítását a nevelőszülővel, illetve a befogadó család más tagjaival. Ilyen esetekben a családi viszonyokhoz rögzült drasztikus trauma- és veszteségtartalmak feloldása és feldolgozása gyorsabban, konfliktusmentesebben, kevésbé fájdalmasan érhető el a csalárendszerből való átmeneti kiemeléssel. A családi működésben csalódott és kiábrándult gyermekek könnyebben megnyílnak a hasonló sorsú gyermekek csoportjában, mint a szülő- és család szerepet erőteljesebben megjelenítő nevelőszülői családban. Számukra a gyermekotthonban tapasztalt több személyhez kötődő segítő-gyógyító közeledés kevésbé kelt kiszolgáltatottság érzést, szorongást, így pszichés nyugalmuk, biztonság érzetük rövidebb időn belül helyreállítható. Akkor járunk el helyesen, ha a gyermek, alaposan megismerve a gyermekotthon és a nevelőszülői család nyújtotta körülményeket és életviszonyokat, maga döntheti el, hogy melyik a számára elfogadhatóbb, kívánatosabb ellátási forma.

■ A vérszerinti családhoz tartozás kizárólagossága

A családi életbe, szülői törődésbe vetett bizalmat megrendítő veszélyeztetettség indítékain kívül más motívuma is lehet a gyermekotthoni szakellátóhely-választás melletti döntésnek. A gyermek feltétel nélküli ragaszkodása szüleihez, rokonaihoz, családi hovatartozásának tudata és vágya veszélyeztetettsége esetén sem szakad meg törvényszerűen. A szülő(k)höz fűződő érzelmi tartozás, a jól funkcionáló és a kizárólagosságot megtartó, erőteljes érzelmi kötelek arra készíthetik a gyermeket, hogy megtagadjon minden olyan próbálkozást, amely eredeti családján kívüli nevelőcsaládba irányuló elhelyezését célozza meg. A szülő és gyermeke szoros érzelmi viszonyát élvező gyermek diszharmonikus személyiségfejlődését eredményezheti, ha akaratával ellentétben egy új családba bevonódás kényszerével kell küzdenie, elfogadva, hogy az intim családi együttléteket és szokásokat immár (ha átmenetileg is) nem a vér szerinti szülei vel éli át. E gyermekek részére ideiglenes „otthonként” vonzóbb lehet a gyermekotthon, mivel intenzívebb kapcsolattartásra nyílik lehetőségük a családjukkal, és kevesebb lojalitási problémát vet fel. Mérsékeltbb veszteségélményt jelent, hogy családjától elszakítják, elválasztják, mert kevésbé élesen jelenik meg annak a gondolata - ami a szakszerű és kielégítő tájékoztatással sem küszöbölhető ki maximálisan -, hogy a szüleit, rokonait idegen család tagjaival akarják tőle függetlenül létező és általa befolyásolhatatlan erők helyettesíteni. A vázolt feltételek közepette sokkal inkább szakértői segítséget vár el a gyermekotthontól a gyermek, és nem a szülői-családi funkciók mindenre kiterjedő átvállalását. A szakellátórendszer intézményeinek azon feladatok végrehajtására kell tevékenységkörét korlátoznia, amiben a szülők akadályozottak vagy felkészületlenek, s úgy kell teljesítenie támogató munkáját, hogy azzal a származási család adottságaiban, körülményeiben, képességeiben, ismereteiben, kapcsolataiban alkalmassá váljon a gyermek visszafogadására.

■ A gyermekotthon elfogadottsága a gyermek részéről

A szakellátás intézményrendszerében ez idő szerint is nagy számban találhatóak olyan gyermekek, akik engedély nélkül elhagyva a gyermekotthont hosszabb ideje szökésben vannak: támasz, felügyelet és kontroll nélkül maradván. Sokan közülük nevelésbe vételük ideje alatt csupán jelentéktelen időt töltenek gondozási helyükön, onnan időnkénti beszállításukat követően rövidesen ismételt távoznak. Jelentős hányaduk nem a család lakhelyére tér vissza, hiszen ezzel viszonylag könnyen elérhető célpontot jelentenek a felkutatásukkal és visszaszállításukkal próbálkozó családgondozó és/vagy rendőri szerv számára. Veszélyeztetettségük, személyiség- és magatartásproblémáik a korábbiaknál is fokozottabb mértékben ölt formát: a lányok változó partnerű párkapcsolatot létesítenek, a fiúk kortársak, csoportok társaságába csapódnak, bűncselekmények áldozataiként vagy elkövetőiként, és egyre inkább sérülnek. E jelenség egyben az intézményes ellátással szembeni explicit tiltakozás, de rejtettebb, közvetettebb módon a nevelőközösségben mutatott szélsőségesen passzív vagy agresszív viselkedésben, pszicho-

szociális tünetképzésben is megnyilvánulhat a gyermekotthoni közegtől és életformától merev elhatárolódás. A gyermekotthon célcsoportját képező gyermekek életkorából származtatható belátási képessége megfelelő informáltság mellett már lehetőséget ad arra, hogy az elhelyezési értekezleteken lényegi szempontként merüljön fel a gyermek elképzelése, annak megbeszélése, hogy akarja-e és előreláthatólag képes-e elfogadni a gyermekotthon szolgáltatásait, kíván-e kísérletet tenni a konkrétabb ismeretek megszerzésére, felkeltette-e az érdeklődését valamely intézmény. Szembeötlő figyelmeztető jel, ha a gyermek határozottan kijelenti, hogy számára elfogadhatatlan megoldás a gyermekotthonba utalás, az elhangzott és látott információk ellenére úgy ítéli meg, hogy valódi igényeinek nem felel meg az intézményes családkiegészítő környezet. Ha a gyermek megfogalmazza, vagy más módon kifejezésre juttatja feloldhatatlan ellenállását, az ilyen esetekben nem nyújt a szakellátórendszer intézménye gyermekvédelmi perspektívát, a mindezt figyelmen kívül hagyó elhelyezési döntés kimenetele a gyermekekre nézve újabb ártalom.

■ A szülők viszonyulása a felajánlott ellátási formákhoz

A családjában veszélyeztetett gyermek személyiségfejlődésének alakulásában és végleges sorsrendezésében a szülők, családtagok, rokonok a kulcsszemélyek. A gyermek énefejlődésére gyakorolt szocializációs hatások főszereplői a szülők vagy szülőpótló személyek, a gyermekvédelem szakemberei mellékszereplők, ez akkor is így van, ha látszólag a folyamatok irányítói és kézbe tartói a segítő intézmények munkatársai, a gyermek pszichés történéseinek vezérlésében a szülő és a család marad központi pozícióban. Ezért is meghatározó a családtagok jelenléte, közreműködése, felelősségvállalása, a teljes gondozási folyamat során. A szülők túlnyomó többsége a szakellátástól olyan támogatást vár, amely a legkevésbé sérti a család integritását, és hozzájárul a család autonómiájának újjászervezéséhez. A családjától elválasztott gyermek szüleinek elsődleges érdeke a fizikai és lelki kötődés, a kapcsolatok érzelmi töltetének fenntartása, korrekciója, rehabilitálása. Sokszor előfordul tapasztalat, hogy ezt a szülők mindenekelőtt a gyermekotthonban látják biztosítottnak, s habár a nevelőszülőkkal kapcsolatban is követelményként fogalmazódik meg a gyermek és vérszerinti szülei közötti kapcsolat biztosítása és megerősítése, ennek tudatában is a szülők jelentős száma kisebb intenzitású szorongással és bizalmatlansággal, együttműködőbb, nyitottabb, kezdeményezőbb készséget tanúsítva viszonyul a gyermekotthoni elhelyezéshez. Ha a gondosan és aprólékosan lezajló előkészítő szakmai munka eredményeképp a szülő a gyermekotthonban elérhető gondoskodást választja gyermeke és a család segítésére, akkor a megfogalmazódó igényt tiszteletben kell tartani. Amennyiben a szülők megelégedettséggel fogadják a döntést, ez a későbbiekben kihat az együttműködési beállítottságukra, szándékaikra, aktivitásukra, kompetencia-értelmezésükre, közvetetten a gyermekükkel alakuló kapcsolatukra.

Nagy vonalakban: a gyermekotthoni intézményrendszer célcsoportját azok a gyermekek jelentik, akik zömében 12-18 éve-



sek, s a családba visszahelyezésre viszonylag rövid időn belül van remény, mivel a veszélyeztető okok (kapcsolati, kommunikációs deficit, életvezetési gátak, elemi ismeretek hiánya, szennyvédeleyfüggőség, szociális izoláció és depriváltság stb.) egy-két éves intenzív interdiszciplináris beavatkozási projektekkel, módszerekkel, terápiákkal, tréningekkel kiküszöbölhető vagy kellően mérsékelhető. Esetükben az intézményes gondoskodás preferenciája a gyermek és szülei tájékozott meggyőződésén és választásán alapul, az előnyben részesítés esetenként a gyermek traumatikus élményeiből és félelmeiből fakad, vagy a családtagjaihoz fűződő érzelmi kötelek intimitásának egyedüli fenntartásától vezérelt.

■ DILEMMÁK ÉS IRÁNYOK A SZOLGÁLTATÁSKÍNÁLAT DIFFERENCIÁLÁSÁBAN

A gyermekotthon célcsoportjának általános jellemzőiről kizárzólagos kép tovább árnyalható, ha vizsgálat alá vonjuk az intézményhálózaton belül a különböző profilú intézményeket, illetve az intézményfejlődési utakat. Elterjedtségüket és befogadó-kapacitásukat tekintve fő kategóriák: a legfeljebb 40 főt ellátó gyermekotthon, a lakásotthon, a különleges szükségletű gyermekek gyermekotthona (vagy gyermekotthoni csoportja) és lakásotthona, a speciális ellátási igényű gyermekek gyermekotthona (illetve gyermekotthoni csoportja) és lakásotthona, valamint a befogadó és utógondozó otthonok. Ahhoz, hogy ezen gyermekvédelmi intézménytípusok megkülönböztetése ne csak jogszabályi, alaki vagy finanszírozási jegyekben nyilvánuljon meg, a nyújtott szolgáltatások szakmai tartalmában, programjában és gyakorlatában meg kell jelennie a csak arról az ellátásformáról leírható specifikumoknak. Mivel a gyermekotthoni gondoskodást igénylő gyermekek körében sajátos mintázatú gyermeki igényekre reflektálnak az egyes intézménytípusok, így a gyermekotthoni hálózat célcsoportján belül definiálniuk kell a maguk rész-célcsoportjának jellegzetes ismérveit.

A gyermekotthon és a lakásotthon esetében azt kell végig gondolnunk, hogy elkülöníthető-e a két ellátási kategória lehet-

séges igénybevevői köre. Számottevő kutatási-módszertani tapasztalat vitathatatlanul igazolja, hogy a lakásotthonban életszerűbb, áttekinthetőbb, személyesebb, intimebb, odafordulóbb gyermekvédelmi munka folytatható. A család bevonására, aktivizálására, családmegtartó programok működtetésére, terápiás foglalkozások és fejlesztő tréningek levezetésére, intenzívebb családrehabilitációs törekvések kifejtésére viszont alkalmasabb terepet nyújt a modern gyermekotthon. A lakásotthon programja árnyaltabban válaszolhat a gyermek általános, mindennapi fejlődési és individuális szükségleteire, a modernizált gyermekotthonban pedig a terápiás és családtámogató szakmai erők szélesebb alapú, interdiszciplinárisabb koncentrációja valósítható meg. E megállapításból kiindulva a gyermekotthon azoknak a gyermekeknek és családoknak intenzív segítségét vállalhatja felelősen, akiknél már a közeljövőben (néhány hónapon belül) remélhető a gyermek hazakerülése, mivel olyan kapcsolati, interakciós, tudás- és készségbeli problémák miatt került sor a gyermek kiemelésére, amelyek rövid idejű, dinamikus vonású beavatkozásokkal megoldhatóak, és lényeges, hogy ebben (az előzetes felmérések és megállapodások szerint) vállalják az együttműködést a család tagjai. A lakásotthoni miliő, eszközök, módszerek és technikák használatukon némileg tágasabb időkeretekben gondolkodhatnak az eljáró szakemberek. A gyermekjóléti szolgáltatás szülőkre fókuszáló nagyobb hangsúlyú szociális, gazdasági, mentális, emocionális, életvezetési, háztartás-gazdálkodási gondozása mellett a lakásotthoni stáb jelentősebb energiákat mobilizálhat a gyermek mentálhigiénés egészségének, képesség-kibontakozásának, életmódjának, szokásgyakorlatának, kapcsolatrendszerének hosszabb idejű megszilárdítására és aprólékos korrekciójára. A családi interakciók szemszögéből tekintve a lakásotthoni szakmai tevékenység központjában a gyermek személyiségfejlesztése helyezkedik el – optimális esetben - a szülők közreműködésével, míg a modern gyermekotthon a szülők változtatási erőfeszítését, problémakezelését, gyermekük iránt érzett felelősségét, nevelési kompetenciáját állítja a fejlesztőmunka középpontjába a gyermek szükségleteit és vágyait figyelembe véve.

Az aktuálisan 40 férőhelyben maximált gyermekotthonok modernizációs átalakulásának sarkalatos pontja, hogy a változtatási tendencia továbbhaladásával elérkezünk-e a kisebb léptékű intézményszerkezet irányadó normáinak bevezetéséhez: az erőforrásokat és módszereket integráló gyermekotthon korszerű funkcióját akkor láthatja el ugyanis, ha két-három csoportot ölel fel legfeljebb 20-24 gondozott gyermekkel, amint ezt az Európa Tanács ajánlása is megerősíti.

A különleges ellátás célzottjai a jogszabály értelmében a 3 év alatti, így korára tekintettel sajátos szükségletekkel bíró gyermek, a tartósan beteg, valamint a fogyatékos gyermek. A speciális ellátás pedig a súlyos pszichés és/vagy disszociális tüneteket mutató és a pszichoaktív szerekkel küzdő gyermekek szükségleteit célozza meg. A nevesített kategóriák jelentéstartomány-határainak képlékenysége, tisztázatlan szakmai megközelítése, egységesen elfogadott értelmezésének hiánya azonban korlátozza e fogalmak konkrét használhatóságát, gyakorlatba átültetését. Újabb kételyeket és indulatokkal túlfűtött problémákat vet

fel, hogy a különleges igényekkel bíró csecsemőkről és kisgyermekokről való gondoskodás a modern gyermekotthon kompetencia területén kívül esik. Hasonlóan lehetetlen szakmai érvekkel mérvadóan alátámasztani, hogy a tartósan beteg gyermek kielégítő gyógykezelése, nevelése, fejlesztése jól teljesíthető a gyermekotthoni viszonyok közepette. Nem túlzó kijelentés az sem, hogy a fogyatékos gyermekek (re)habilitációját kétségtelesen nem az intézményesen szervezett ellátás szolgálja optimálisan, de megkérdőjelezhető a gyermekvédelmi gondoskodásban részesített fogyatékosokkal élő gyermeknépességet tömegesen sújtó szegregált intézményes gondozás létjogosultsága is. A speciális ellátást igénylőnek minősített gyermekek megfelelő gondozási helyének megtalálását is nehezíti, hogy nem tisztázott, milyen természetű, súlypontú, mértékű tünetek jelzik azt a szükségletkombinációt, amihez elkülönített elhelyezést, megkülönböztetett feltételeket és kapacitást, célirányos módszereket és terápiákat kell rendelni. Kérdéses, hogy hol húzódnak a gyermekotthonok (gyermekotthoni, lakásotthoni csoportok) és a speciálisnak feltüntetett szakellátóhelyek közti kompetenciahatárok, az viszont már mindinkább körvonalazódni látszik, hogy csupán a súlyosabb személyiségzavarok terápiájának lehet szakszerű helyszíne a speciális gyermekotthon, illetve a speciális problémákkal terhelt gyermekek lakóegysége, lakásotthona.

A befogadó otthon a családjából azonnali intézkedéssel elhelyezendő gyermekeknek alkalmas, akiknél az eljáró szerv nem tudja az arra rászoruló (felügyelet nélkül maradt vagy közvetlen életveszélyben lévő, vagy jelentős és helyrehozhatatlan fejlődési károsodás lehetőségének kitett) gyermeket ideiglenesen a feladatra alkalmasnak ítélt, azt vállaló különélő szülőre, más hozzátartozóra, személyre bízni, illetve nincsen e sajátos hozzáértést, felkészültséget és tapasztalatot kívánó szaktevékenységre kijelölt fogadásra kész nevelőszülő. Az eljárási ügymenetben a befogadó otthon krízismegoldásként vetődik fel, így nem beszélhetünk tudatosan választott önálló célcsoportról, és ebből következően valóban professzionális szükségletorientált ellátásról sem, hiszen az intézménytípusnak nem áll módjában definiálnia saját kompetenciaprofilját. A befogadó otthonok esetében is, mint minden gyermekvédelmi intézményt illetően igaz, hogy módszerkészletétől függetlenül, szervezeti adottságaiból eredően korlátozott az a szükséglet- és problémahalmaz, amire színvonalasan reagálni képes. Mivel a befogadó otthon nem szabályozhatja a kliensek beáramlását, ezért nem szabhat határt az illetékességének, olyan feladatok, kihívások, helyzetek megoldatlanságával kénytelen szembesülni, amiknek rendezésére optimalizált munkakörnyezetben sem képesített, hivatott. Ugyanakkor az ideiglenes gondozásra felhatalmazott nevelőszülők alacsony befogadóképessége miatt nem ritkán a túlvállalás is terheli a befogadó otthonokat, ellehetetlenítve ezzel a minőségi munkát. A jelzett nehézségek ellenére a befogadó otthonoknak krízisintervenciós intézményként kell működniük, ahova azok a gyermekek kerülnek, akiknél a súlyos veszélyeztetettség előre nem sejthetően, hirtelen, vagy a megelőzésére tett lépések eredménytelensége (és nem a hiánya) okán lép fel, s ahol a gyermekek csupán igen rövid időszakot tartózkodnak egyfelől a sürgősségi egészségügyi és pszichológiai támasz-

nyújtás idejére, más metszetben a családba (vissza)vezető végleges vagy hosszán tartóbb családrehabilitációs elhelyezés tervezésének, előkészítésének célzatával. A krízisközpontként funkcionáló otthon tartalmas szakmunkát akkor végez, ha a gyermekek megkapják azt a személyre szabott figyelmet, szakértelem és időigényes egyéni foglakozást, ami könnyíti a stresszel, szorongással, feszültséggel, indulattal, fájdalommal teli biztonságvesztett lelki állapotukon, elviselhetővé, feldolgozhatóvá teszi az átélt élményeket. Ez kizárólag lakásonként méretű, szerkezetű azonnali befogadó helyen oldható meg. Ide kapcsolódik még egy észrevétel: az alapellátás kiszélesedésével, a szolgáltatásválaszték gazdagodásával, hosszabb távon minőségi javulásával várhatóan lényegesen lecsökken az akut családi krízishelyzetek kialakulásának száma, és ezzel egyidejűleg a nevelőszülői hálózat fejlődése tovább enyhíti a befogadó otthonokra háruló terhelést. A folyamat pozitív hatást gyakorol az intézményrendszer egészére is, mert a gyermekotthonba felvett gyermekek lényegesen kisebb hányada kerül áthelyezésre a befogadó otthonból, nagyobb arányban elő- és felkészítetten közvetlenül a vér szerinti családból érkezik majd, ezzel jobb színvonalon érvényesíthető a gyermekek állandóságához és folyamatosságához fűződő alapjoga.

Az utógondozó otthonokban élők átmeneti vagy tartós nevelésbe vétele a nagykorúvá válással – illetve a tanulmányok befejezésével, de legkésőbb 24 éves korban – szűnt meg, mert korábban az eredeti családjukba való veszélymentes visszahelyezés sikertelen volt. A gyermekvédelmi ellátásból nagykorúságuk elérését követően távozóik egy része hazatér családjához, az utógondozó otthonba kerülő fiataloknál ezek a kapcsolati szálak a hosszantartó intézményes gondozottság alatt végleg megszakadtak vagy annyira elgyengültek, hogy már nem lehet a jövőt (megélhetést, lakhatást, érzelmi támaszt, praktikus segítséget stb.) erre építeni. E fiatal felnőttek többsége az utógondozó otthonban próbálja pótolni tanulmányi, iskolai, képzési lemaradását, a létfenntartásuk biztosításához, a munkaerő-piacon versenyképes munkavállaláshoz szükséges elemi ismeretek, készségek, késztetéseket gyakran már kései elsajátítását. Az utógondozó otthon a szakellátás „lelkismereteként” a gyermekvédelem legkiszolgáltatottabb, de reménykeltő csoportjával találkozik, azokkal a fiatalokkal, akik tudják, hogy csak heroikus küzdelmek árán van esélyük a társadalmi normák szerinti életszínvonalra. A befogadó otthonok funkciója a későbbiekben remélhetőleg módosulni fog, a hiányosságok kétségbeesett pótlása, a rossz minták lebontása helyett a hangsúly áttolódhat az autonómiába átvezető változási szakaszok fokozatos megélésének segítésére, az önálló életmód ütemezett lépéseinek gyakoroltatására a fiatal felnőtt korosztály lakásonthonaiban, külső férőhelyein (családi házaiban, önálló lakásaiban, társbérleményeiben, al-bérleteiben).

Nemzetközi példák mutatják, hogy más szempontok is számításba vehetők a szükségletközeli differenciált ellátás létrehozásakor. Új perspektívák és alternatívák nyithatók meg a szakellátórendszer intézményeinek választott szükséglet- és problématerületre szakosodott egyéni arculatteremtésével. A specia-

lizáció ebben a vonatkozásban szélesebb területét fogja át a gyermekek és családok igényeinek, elképzeléseinek, érdekeinek. A szervezeti keretek plasztikusan illeszthetők azon célokhoz, motívumokhoz és feladatokhoz, melyeket a gyermek és családja előnyben részesít. Gazdag választéka képzelhető el azoknak a szolgáltatási részterületeknek (bántalmazott gyermekek terápiája, tanulási nehézségek korrekciója, szenvedélybeteg szülők támogatása, leányanyák felkészítése, képzése, művészeti tehetségkutatás és gondozás, sporttevékenység stb.), kiemelkedően magas minőségben működhet, ha egy adott gondozási hely elő tudja teremteni a célzottabb profilt megalapozó finansziális, elhelyezési, tárgyi, képzettség és felkészültségbeli hátteret.

INDIVIDUÁLIS IGÉNYEK RENDSZERSZEMLÉLETE

Amennyiben megállapítják, hogy a nevelésbe vétel elkerülhetetlen, s attól várható el a legjobb hatásfokú eredményesség, ha a gyermek és családja bekapcsolódik a gyermekotthoni struktúra programjába, sor kerülhet a törődésükre, gondozásukra, kezelésükre, a leginkább alkalmas intézmény kiválasztására. A megjelölhető gondozási hely felé támasztott követelmény, hogy minél többre téve feleljen meg a gyermek individuális igényeinek, szolgáltatásspektruma fedje le az elvégzésre kiszabott feladatokat. Ehhez a lefektetett módszertani szempontok mentén részletekbe menő aprólékossággal kell a gyermek- és családja körülményeit, gondjait, elvárásait megismerni, és következetesen érvényt kell szerezni a szakmai standardoknak. Így az elhelyezési javaslat kimunkálásakor elsőbbséget élvezzenek lehetséges gondozási helyként azok az intézmények, ahol a gyermekekre vonatkozólag az alábbi kritériumok teljesülnek:

- testvéreivel (testvéreivel) azonos gondozási helyen megoldható az elhelyezése;
- földrajzi értelemben is közelében maradhat a családjának, otthonának, lakóhelyének (a távolság nem korlátozója a kapcsolattartás rendszerességének, intenzitásának);
- nem kényszerül iskolafokozaton kívüli iskolaváltásra;
- tanulási szükségleteihez, képességeihez igazodó iskolai oktatásban, képzésben vehet részt;
- továbbra is járhat megszokott sportolói, művészeti, vallási közösségébe;
- betegségének gyógykezelése nem akadályozott;
- új, ideiglenes lakókörnyezetében védett az egészségügyi problémáját súlyosbító, vagy gyógyulását hátráltató hatásoktól;
- gyakorolhatja hobbiját, kedvelt szabadidős tevékenységét;
- kibontakoztathatja tehetségét;
- speciális mentálhigiénés gondozásához a szakértelem és kapacitás (a szervezeten belül és azon kívül) elérhető.

A testvérek egyazon gondozási helyen biztosítandó befogadásának szempontja kapcsán külön is kitérek a nagyszámú testvércsoportba tartozó, nem egyszer 5-6, vagy ennél is több test-



vér együttes elhelyezési követelményére. A család érzelmi-kapcsolati egységének megőrzése és védelme magába foglalja a testvérkötelekek megszakításának szakmai tilalmát is. Szakmai szabály a testvérek ugyanazon gondozási helyen történő elhelyezése, ettől csak az azonos ellátóhelyen áthidalhatatlan, kielégíthetetlen különleges és/vagy speciális szükségleteknek való megfelelés eseteiben szabad eltérni. Minden régió némely gyermekotthonaiban lehetővé kell tenni a felkészültséget, elengedhetetlen férőhely, illetve gondozási, nevelési, terápiás kapacitást, amivel felvállalható a többféle okból és mértékben sérült nagyszámú testvércsoportba tartozó gyermekek reintegrációja.

A rendszerszemléletű elhelyezési gyakorlat a teljességre törekszik, nem elégszik meg egy-egy szempont, szakmai szabály kiragadásával és betartásával. A gyermek szükségleteihez igazított gyermekotthonnak lehetőleg valamennyi említett igényre válaszolnia kell. Az ettől való eltérés akkor engedhető meg, ha a gyermek a személyes szükségleteit segítséggel felmérve, súlyozva és rangsorolva, az előnyöket és hátrányokat mérlegelve maga szűkíti az elvárások körét, s fogalmazza meg, hogy mi az, amitől nem tud és nem akar lemondani. Sokak tapasztalata ugyanakkor, hogy ez idő szerint az egyenetlen intézménymegosztás, a rugalmatlan szerveződés és működésmód dominanciájára, valamint a felhasználói igények intézményi érdekek mögé szorítására visszavezethetőleg a legkritikább esetben van erre mód és elkötelezettség.

■ ÉRDEKES ÉS ELLENÉRDEKES KERESZTTÜZÉBEN

Sokat hangoztatott érv a gyermekotthoni működéssel szemben, hogy a gondozott gyermekek mentális és érzelmi fejlődése bizonyítottan károsodást szenved az intézményes ellátásban töltött évek alatt. A személyiség- és magatartásfejlődési zavarokat gerjesztő hatást azonban vitatható számon kérni a gyermekotthonokon az esetek azon körében, ahol a jogsérelem keletkezése már a gondozási mód hibás vagy kényszerű kijelölésénél kimutatható. A gyermekotthoni intézményrendszer szakemberközösségének felelőssége a szakmai érvek és érdekek képviselőinek tudatosságát mellőző, erőtlenséget és tétlenséget magatartásában ke-

resendő. E hozzáállásra magyarázatot ad, ha megértjük, milyen nehéz helyzetbe hozzák magukat azok az elszánt intézmények, szakemberek, akik a szakmaiság szabályait betartva kívánnak eljárni befogadási koncepciójuk alakításánál. Az e törekvés letérésére irányuló fenntartói ellenállással számolni kell. A maximális férőhely-kihhasználtság folyamatos biztosítását szem előtt tartó fenntartói elvárás elkerülhetetlenül ütközik a szakmai szempontok érvényesítésével. Félő az is, hogy a gyermekvédelmi szakellátás irányítóiból nem vált ki lelkesedést, ha a mainál sokkal transzparenssebb módon előtérbe kerülnek a szakellátórendszer korszerűtlen szerkezetéből adódó súlyos mulasztások, a nem elégségesen kiépült nevelőszülői hálózat miatti ellátatlanság és jogsérelem. Ha a gyermekotthonok következetesen azokat a gyermekeket vennék gondozásukba, akiknek valójában megfelelnek, fokozódó nyomás alá kerülnének az alapellátás szolgáltatói is: többletforrásra, infrastruktúrájuk, kapacitásuk bővítésére, módszereik, eszközeik fejlesztésére, teljesebb ellátásra lenne szükség.

Ha csupán a valóban rászoruló és ténylegesen ellátható gyermekek kerülnek gyermekotthonba, a szükséges időtartamban, akkor szembe kell nézni a ténnyel is, hogy a jelenleg tapasztalhatóan lényegesen kevesebb gyermeket kell (lehet) majd elhelyezni az intézményekben, mindössze töredékét teszi majd ki a ma gyermekotthonokban élőknek. A gyermek- és családérdekeket érvényesítő gyakorlat elterjedésével férőhelyek szabadulnak fel és gyermekotthonok ürülnek ki, ez viszont sérti azoknak az intézményfenntartóknak az érdekét, akik az intézményeket a presztízs és hatalom szimbólumának tekintik. Tetterelhető változás akkor indulhat el, ha a szakellátás működtetői belátják, hogy az erőforrások pazarló felhasználása helyett, annak racionális átcsoportosításával hosszú távú érdekük egybeesik a gyermekek és családjaik szakavatott védelmezésének érdekével.

■ JÖVŐBE TEKINTŐ SZAKMAI TUDATOSSÁG

Markáns szemléletváltásra van szükség a közvetlenül érintett szakmai közösségek részéről is. A gyermekotthonokban munkálkodó szakembereknek hétköznapi gondjaikból, feladataikból kitekintve vállalniuk és hangoztatniuk kell, hogy intézményük a gyermekvédelem aktív eszköze, és nem a reményvesztett sikertelen esetvezetések végső állomása. Küldetésük a veszélyeztetett gyermekek és családjaik megsegítése. Behatárolható a gyermekvédelmi szakellátás iránti igények azon köre, ahol a gyermekotthonban nyújtott gondoskodás és terápia szolgáltatathatja a legjobb esélyű beavatkozást. Fellépésükkel igazolniuk kell, hogy tudják, kiknek és miben tudnak és akarnak segíteni, kizárólag olyan ügyekben járnak el, amiben kompetensek, nem táplálnak illúziókat, nem építenek légvárakat, és ebben másoknak sem partnerei. A gyermekotthont a gyermekvédelmi szolgáltatáskínálat olyan színterévé kívánják formálni, ahol a gyermekek és családjaik ténylegesen azt kapják, amire szükségük van, nem többet és nem kevesebbet.

Nem feledhetjük azt sem, hogy a gyermekotthon módszertana-

na az elmúlt évtizedben dinamikus átalakuláson ment keresztül, teljesítménye még nem mérhető. Ha végigtekintjük az intézményes gyermekellátás fejlődéstörténetét, láthatjuk, hogy a mindennapok gyakorlatában sohasem tükröződött az elméleti-módszertani szaktudás aktuális fejlettségi szintje. Az elképzelt és megvalósíthatónak tartott intézményi működés modellje és a realizálódott szakmai tartalom közötti távolság csökkenő mértékben ugyan, de napjainkban is megfigyelhető. Egyetértek az a véleményrel, hogy a kedvező irányú tendenciák ellenére sem lehetünk elégedettek a nyújtott szolgáltatás minőségével, de azt is fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy ez a szituáció nem a gyermekotthon mint gyermekvédelmi intézmény alkalmazhatatlanságáról állít ki tanúsítványt, sokkal inkább gyökerezik a téves kompetencia- és feladatértelmezésből, a működést befolyásoló szereplők nem kis arányának destruktív szemléletéből. Itt mindenekelőtt azokra gondolok, akik megelégszenek a névleges, konvencionális ténykedéssel, akik gazdasági vagy más természetű megfontolásból szemet hunynak a tevéleges vagy mulasztásos törvényszegések fölött, és mindazokra, akik úgy gondolják, hogy a gyermekotthonban végzett munkakörök betöltésére lényegében bárki alkalmas, mivel e tevékenység nem igényel szakirányú felkészültséget, folyamatos tanulást és személyiségfejlődést.

A gyermekotthon még keresi sikeres terepét, a felgyült interdiszciplináris ismeretek hasznosítása változatlanul problémát okoz a gyakorló szakember számára. Az intézménytípus fejlődési íve korántsem tekinthető lezártnak, az egyre világosabban körvonalazódó innovatív kezdeményezések, reformtörvények ugrásszerű lendületet adhatnak a statikusnak tűnő viszonyok módosulásához. Számos, eddigiekben feltáratlan és kiaknázatlan módszertani ismeret hasznosítása segíti a magasabb minőséget. Az intenzív családmegtartó programok bevezetésével, a szakmai modellek, szabályok és protokollok részletekbe menő kimunkálásával és megvalósításával, monitorozásával válik a gyermekotthoni szolgáltatásrendszer hitelesen vitathatóvá vagy védhetővé, illetve büszkeséggel vállalhatóvá.

Jól ismert összefüggés, hogy a gyermekvédelmi szakellátás mozgásteret sem független a más társadalmi alrendszerek (oktatás és képzés, munkaerőpiac, egészségügyi, mentálhigiénés és szociális ellátás, lakásgazdálkodás, bűnmegelőzés és igazságszolgáltatás, non-profit szektor) szerepvállalásától, kiterjedtségétől, hatékonyságától, ebből kifolyólag a gyermekotthonok szakmai szándékuknak maradéktalanul eleget téve akkor hajthatják végre programjaikat, ha kiszolgáltatott helyzetüket aktív cselekvéssel kompenzálják: helyi, regionális és országos, intézmény-, szektor-, és ágazatközi fórumokon hangoztatják a közös szakmai és társadalmi felelősséget, egyeztetik elképzeléseiket, konszenzusos koncepciókat fogadnak el, intézkedési és együttműködési terveket fogalmaznak meg és értékelnek.

A felvázolt szempontok elnagyolt elemzése csupán figyelmelfeltető, gondolatébresztő célzattal elemzi a gyermekotthon identitáskeresését és működését. Mivel méltatlanul kevés vizsgált területe a gyermekotthoni működésnek a szakmai

illetékesség kérdése, mindössze a felszín megragadó megállapításokat tehetünk. Még váratnak magukra a megismerés mélyebb rétegeibe ható kutatások, feltáró-értékelő munkák. Azt bizonyosan mondhatjuk, hogy a gyermekotthonok módszertani megújulása, progressziója nem képzelhető el a sikeresnek nevezhető, megelégedettséggel lezárt esetvezetések jellegzetességeinek gondos elemzése nélkül. Nagyságrendekkel több szó esett a szakmairódlami utalásokban, konferencia-előadások anyagában, szakmai fórumbeszélgetéseken a beigazoló-dott személyiségkárosító, családokat bomlasztó, jogfosztottságot eredményező gyakorlati elemekről. E halomnyi tanulságból is nélkülözhetetlen meríteni ahhoz, hogy a gyermekotthon segítő-támashnyújtó forrásként, választási lehetőségként merüljön fel, és ne a sors kényszere sodorja a gyermeket a nevelőközösségbe.

Józsa Viktor

ÉRTESÍTÉS

**A CSALÁD GYERMEK IFJÚSÁG
EGYESÜLET 2004. ÉVI ZÁRÓKÖZ-
GYŰLÉSE ÁLTAL ELFOGADOTT
ÉS A HIVATALOS KÖNYVVIZSGÁLÁS
EREDMÉNYEKÉNT HITELESÍTŐ
ZÁRADÉKKAL ELLÁTOTT KÖZHASZNÚ
JELENTÉS ALAPJÁN A MÉRLEGFŐ-
ÖSSZEG 138 975 EFT.,
A TÁRGYÉVI EREDMÉNY
ALAPTEVÉKENYSÉGBŐL 14 021 EFT.**

Variációk családi mediációra¹

■ NEMZETKÖZI SZABÁLYOZÁS, NEMZETI MODELLEK

1996 és 2004 között nyolc, mediációt szabályozó joganyagot fogadtak el az Európa Tanács és az Európai Unió intézményei². Ez a magas szám is jelzi azt a szándékot, hogy kialakítsák a mediáció Európa- szerte történő elterjedéséhez szükséges közös jogi hátteret.

A családi mediáció európai szintű jogi szabályozása rendkívül sokrétű. E részterület közvetlen jogi szabályozása mellett szélesebb körben is megjelenik a mediáció: a gyermeki jogok, a nemek közötti egyenlőség, a határokon átnyúló viták rendezése, a házassággal és szülői felelősséggel kapcsolatos ügyek – mint például szülői alkalmasság, döntéshozatal – szabályozása.

■ JOGSZABÁLYOK TÜKRÉBEN

Az európai szintű szabályozásban a családi mediáció elsőként a családi konfliktusok kezelését szolgáló, valamint a gyermekek jólétének és jogainak védelmét szolgáló eszközként és eljárásaként jelent meg. Megállapítható, hogy a Gyermekjogi Egyezmény hivatkozási alapként jelenik meg az azt követően alkotott jogszabályokban, így a családi mediáció szabályozásában is kulcs szerepet kap a gyermek legjobb, mindenek felett álló érdeke (*children's primary interest*).

A közösségi szintű szabályozás egyértelmű definíciót ad a családi mediáció alkalmazási területére: családtagok közötti konfliktusok esetén alkalmazható. Ezzel szemben a nemzeti jogszabályok fogalomhasználata eltérő, különbségek találhatók a mediáció fogalmát, használati körét, célját, a mediátor személyét és feladatát illetően. A különbségek magyarázata abban keresendő, hogy az említett normák nem kötelező érvényűek, így országonként más és más jogi szabályozások születtek.

Az eltérések miatt lehetetlen a nemzeti gyakorlatok összehasonlítása, és a különböző fogalmak miatt nem alkalmazható ha-

tékonyan a mediáció a határokon átnyúló viták rendezésében sem. Olyan ország is akad, amelynek jogszabályai önmagukban ellentmondást hordoznak. Egyértelmű definíciók hiányában jellemző, hogy a jogalkotók a mediációt eszmeként, gondolatként interpretálják az éppen tárgyalt területekre.

A családi mediáció nem alkalmazható olyan konfliktusok esetén, amelyekben a fizikai erőszak veszélye is fennáll a felek között. Az európai szabályozás leszögezi, hogy a családon belüli erőszak olyan jelenség, amelyet mediáció útján *nem* lehet kezelni. Ezt a módszert ugyanis csak olyan esetekben lehet sikeresen alkalmazni, amelyben a megegyezés vagy a konfliktusmegoldás feltételei előre fennállnak. Másképp megfogalmazva: a mediáció a megegyezések folyamatát hivatott szabályozni, nem a konfliktuskezelés lehetőségének helyreállítását. Ilyen értelemben a mediáció alkalmazhatósági köre le van szűkítve azon esetekre, amelyekben a megegyezés lehetősége fennáll, és a mediáció annak létrejöttéhez csupán technikai eszközt nyújt.

A közösségi normák, ajánlások az országok hatáskörébe utalja a mediáció alkalmazási területének meghatározását. Csupán néhány pozitív és negatív definíciót ad ezzel kapcsolatban: felsorol olyan területeket, amiben alkalmazható, illetve amiben nem javasolt. Ennek következtében országonként eltérő a mediáció alkalmazási területe, és ezzel párhuzamosan eltér a mediátor feladata is.

Az uniós illetve az Európa tanácsi dokumentumok a mediációt a jogi eszközöket kiegészítő lehetőségként definiálják. Radikális szemléletváltáshoz vezetne, ha a mediációt a jogrendszer szerves részeként, önálló eszközként tekintené a jogalkotó. A családi mediáció alkalmassá válhat a jogi eljárások helyettesítésére, amennyiben megfelel a jogi eljárásokkal szemben támasztott követelményeknek: ingyenes jogi segítségnyújtás, bíróság általi jóváhagyás, jogorvoslati rendszer. Így a mediáció nemcsak azok számára jelentene megoldást, akik önként akarják ily módon megoldani a köztük fennálló konfliktust, hanem a jogi útra terelt konfliktusok rendezésében is fontos szerephez jutna.

¹ Összefoglalónk a ChildONEurope Secretariat, Italian Childhood and Adolescence Documentation and Analysis Centre 2005 júniusában közzétett jelentése alapján készült. Eredeti címe: Family Mediation in the European Union, European Network of National Observatories on Childhood Survey Report.

² EU:

– „European code of conduct for mediators” elnevezésű dokumentum („A mediátorok európai magatartáskódexe” 2004. június 2.

– 2201/2003 Egyezmény a szülői felelősséggel és a gyermekek védelmét szolgáló intézkedésekkel kapcsolatos együttműködésről, valamint az ilyen ügyekre irányadó joghatóságról, alkalmazandó jogról, elismerésről és végrehajtásról (Regulation 2201/2003 concerning jurisdiction and the recognition and enforcement of judgments in matrimonial matters and in matters of parental responsibility)

– directive 2002/8 to improve access to justice in cross-border disputes by establishing minimum common rules relating to legal aid for such disputes (2003. január 27.)

green paper COM (2002) 196 on alternative dispute resolution in civil and commercial law (2002. április 19.)

Európa Tanács:

– European Convention on the exercise of children's rights (1996. Január 25.)

– 1639 (2003) recommendation on family mediation and gender equality

– recommendation R(98)1 on Family Mediation

NEMZETI SZINTŰ SZABÁLYOZÁS

Nemzeti szinten rendkívül eltérő a terület szabályozása. Míg egyes országok közvetlenül a mediációról szóló jogszabályt alkottak (Franciaország, Málta, Ausztria, Magyarország, Portugália, Belgium), mások más területet szabályozó jogszabályba foglalták bele a mediációt. Így megjelenik például polgári eljárásjogi, büntetőeljárás, közigazgatási tárgyú jogszabályokban (Franciaország), a házasságról (Finnország), a házasság felbontásáról szóló jogszabályokban (Írország), családjogi jogszabályban (Egyesült Királyság), vagy a gyermekek- és fiatalok jogainak érvényre juttatásáról és a családon belüli erőszak elleni védelemről szóló jogszabályban (Olaszország).

Tekintsük át azon országokat, ahol a jogszabály megemlíti a mediáció lehetőségét válásnál és különválásnál!

1.) Franciaország

Franciaországban a bíró utalja a feleket mediációra, amennyiben ebbe a felek is beleegyeztek. Bontóperes esetekben a felek döntenek el, hogyan oszlik meg közöttük a mediáció költsége, megállapodás hiányában egyenlően, kivéve, ha a felek anyagi helyzetére tekintettel, a bíró ezt igazságtalannak tartja. A mediáció hosszúságát a bíró szabja meg, az egyeztetést berekesztheti, de újra el is rendelheti.

A mediátor megállapításai, illetve a felek mediáció során tett nyilatkozatai nem vehetők figyelembe a bírósági tárgyaláson, kivéve, ha a felek ezt engedélyezik. A mediátor csak arra jogosult, hogy informálja a bírót a megállapodás megszületéséről, vagy meghíúsulásáról.

Képzés: a családi mediátor végzettséget állami diploma igazolja. A képzésben való részvétel feltétele egy szociális, egészségügyi vagy jogi területen szerzett (nemzeti) diploma vagy szakmai tapasztalat.

Feladatai:

- a mediáció előkészítése (a mediációs folyamat ismertetése, a mediáció indikáltságának eldöntése az adott ügyben, más szakember felé történő elirányítás pl.: jogász, terapeuta)
- a mediációs ülés levezetése
- adminisztrációs munka
- a mediáció ismertségének előmozdítása

2.) Írország

Írországban bontóper esetében a jogtanácsos köteles a per elindítása előtt a feleket tájékoztatni a mediáció lehetőségéről és ajánlani egy képzett mediátort. A mediáció díját a bíróság határozza meg.

3.) Egyesült Királyság

A válás előtt álló pároknak tájékoztató ülésen kell részt venni (*information meeting*), amelyen tájékoztatják a feleket a cs-

ládsegítő szolgáltatásokról – beleértve a mediációt –, és segítenek nekik megérteni a válás következményeit, különösen a gyermekekkel kapcsolatban.

A bontókereset benyújtását követően 9 és 27 hónap közötti időtartamot (*spatium deliberandi*) jelöl ki a bíró, hogy a házaspár – békítéssel – megfontolja az együtt maradás lehetőségét, hogy végiggondolják a válást követő életüket, alaposan mérlegelve a döntés következményeit. Ha sikertelen a békítés, ez az idő módot ad a feleknek a válás körülményeinek tisztázására, szükség esetén mediáció útján. A mediációs megállapodásban rendelkezhetnek jogaik gyakorlásáról, vagyoni jogi kérdésekről, a gyermekekkel kapcsolatos kérdésekről. Az így született megállapodást a felek kötelesek benyújtani a bírónak, aki mérlegeli, hogy a megállapodás megfelelően védi-e a házastársak, illetve a kiskorú gyermek legjobb érdekét.

A bíró az eljárás bármely szakaszában – hivatalból vagy a felek kérésére – elrendelheti, hogy a felek (házastársak) vegyenek részt egy tájékoztató ülésen a Mediációs Központban, ahol felvilágosítják őket a mediáció folyamatáról és eldöntik, hogy a vitájuk alkalmas-e mediációra. A mediátor személyét is a bíró jelöli ki. Az ülést követően a mediátor tájékoztatja a bírót arról, hogy részt vettek-e a felek a tájékoztatáson, valamint hajlandóak-e további mediációs üléseken való részvételre. A bíró ezek alapján dönthet az eljárás felfüggesztéséről. Az egyeztetést követően a mediátor írásban tájékoztatja a bírót, hogy a felek (házastársak) megegyezésre jutottak-e, milyen kérdésekben milyen megállapodás született, és véleménye szerint hasznos-e további mediációs ülést tartani.

A bíró megbizonyosodhat arról, hogy az ügyvédek tájékoztatták a házaspár mindkét tagját a családi mediáció lehetőségéről.

A mediációnak mindenki számára elérhetőnek kell lennie, ehhez szükség esetén anyagi támogatás is igényelhető.

4.) Portugália

A családi mediáció alkalmazási körét a következő szülői konfliktusokra szűkíti le: a szülői felügyeleti jog gyakorlásával és a jog megváltoztatásával, valamint a szülői alkalmatlansággal kapcsolatos vitákra. A bíró a felek egyetértésével vagy kérelmére magán- vagy állami mediátor közreműködését a bírósági eljárás bármely szakaszában elrendelheti. A mediációs megállapodást a bíró csak abban az esetben hagyja jóvá, ha az nem sérti a kiskorú gyermek érdekét.

5.) Finnország

A mediátornak a vita rendezése során arra kell törekednie, hogy valamennyi érintett fél számára legkedvezőbb megoldás születessen. A mediátornak mindvégig különös figyelemmel kell lennie a kiskorú gyermek érdekeire. Segítenie kell a feleket a megállapodás és annak végrehajtásához szükséges lépések megfogalmazásában.

Mediációt engedély alapján végezhet társaság, egyesület, alapítvány, vagy olyan magánszemély, amely személyes kvalitá-

sai és családvédelemmel, családokkal kapcsolatos munkatapasztalata vagy családjogi területen szerzett tapasztalata révén képes a munkát megfelelő módon elvégezni.

Az engedély meghatározott időre, legfeljebb 5 évre adható, és visszavonható.

6.) Olaszország

Az egyik vonatkozó jogszabály megemlíti a családi mediációs szolgáltatás és tanácsadás lehetőségét családok, kiskorúak részére a rokonok közötti nehézségek megoldására.

A családon belüli erőszakos ügyekre vonatkozó távoltartás intézményének szabályozási körében a bíró a jogsértő magatartást tanúsító házastársat vagy élettársat a közös otthon elhagyására kötelezheti annak érdekében, hogy megakadályozza a további veszélyeztető magatartást. A bíró elrendelheti szükség esetén a helyi gyermekjóléti szolgálat vagy családi mediációs központ közreműködését is, valamint olyan egyesületekét, amelyek célja a bántalmazott gyermekek és nők, illetve más bántalmazottak segítése és gondozása.



7.) Ausztria

A mediáció költségeinek fedezéséről szóló irányelv (*Guidelines on the funding of mediation*): célja, hogy megfelelő, minőségi mediációs szolgáltatáshoz jussanak az érintett felek családjogi vagy gyermekek jogait érintő vitákban, többek közt válás, szétválás, szülői felügyeleti jog, kapcsolattartás kérdésében. A mediátornak különös hangsúlyt kell fektetnie olyan megállapodás elérésére, amelynek célja a gyermek jólétének figyelembe vételével a szülői kapcsolat és felelősség fenntartása, valamint annak elősegítése, hogy a felek önmaguk döntsenek a válás/szétválás utáni életük alakításáról.

A mediátorrá válás feltételei:

- Legalább öt év szakmai tapasztalat családjog vagy családokkal való munka területén
- A mediátori képzés elvégzése és a mediátorok névsorába való felvétel

- Esetenként minimum 400 ezer eurós felelősségbiztosítás
- Jogi szakmán belül mediátor lehet: jegyző, ügyvéd és bíró végzettségű. Egyéb jogi végzettségű személyeknek családjog terén szerzett tapasztalat szükséges.
- Pszichológusok, pszichoterapeuták, családjog területére szakosodott szociális munkások. Egyéb pszichológia vagy szociális munka területén dolgozó személyek esetében feltétel a továbbképzésen való részvétel.
- A mediátoroknak 50 órányi továbbképzésen kell részt venniük öt év alatt.
- Az akkreditációs bizottság felelőssége megbizonyosodni a mediátorok alkalmasságáról és ellenőrizni, hogy továbbképzésen vettek részt.
- A mediációs teamet teljes titoktartási kötelezettség terheli azzal a kivétellel, hogy jogosult tájékoztatni a bíróságot arról, hogy a felek részt vettek-e a mediációban.
- A mediáció co-mediáció formájában történik: a két mediátor egyike jogi területen, másik pszichológiával kapcsolatos területen járatos személynek kell lennie. Lehetőség szerint a co-mediációs teamnek egy férfiből és egy nőből kell állnia. Ezen elvektől való bármilyen eltéréshez a felügyeletet gyakorló szakhatóság engedélye szükséges.

Polgári Mediációs Törvény:

- A magánjogi ügyekben végzett mediáció célja olyan polgári jogi viták rendezése, amelyek eldöntése a bíróság hatáskörébe tartozna.

A mediátorok névjegyzékébe való felvétel feltételei:

- 28 évet betöltötte
- Adott szakterületen szerzett tapasztalat
- Szavahihetőség
- Felelősségbiztosítást kötött
- Bejelenti a működési címét

A mediátor feladata:

- Köteles javasolni a feleknek, ha az ügyvel kapcsolatban más szakértőhöz érdemes fordulniuk (pl.: jogi tanácsért)
- Köteles dokumentációt vezetni a mediációs eljárásról annak kezdetétől, feltüntetve a mediáció körülményeit, és a mediáció lezárását. A dokumentációnak alkalmasnak kell lennie arra, hogy abból kiderüljön, a mediációt megfelelően végezték.
- A felek kérelmére a mediációs megállapodást és annak végrehajtásához szükséges lépéseket is köteles a mediátor írásba foglalni.
- A mediátor köteles hét éven keresztül megőrizni a mediációs dokumentációt.

Felelősségbiztosítás:

- A mediátor köteles felelősségbiztosítást kötni ügynként minimum 400 ezer euró értékben egy osztrák székhelyű biztosítónál annak érdekében, hogy fedezze a tevékenység során okozott károkat.

8.) Szlovákia

Definíció: A mediáció olyan peren kívüli eljárás, amely során a felek mediátor segítségével megegyeznek a közöttük fennálló, szerződéses vagy egyéb jogviszonyból eredő vitában. A jogviszony lehet polgári jogi, családjogi, kereskedelmi jogi vagy munkajogi jogviszony.

A vitában álló felek írásban nyilatkozhatnak, hogy valamennyi jelen pillanatban és jövőben közöttük felmerülő vitát mediáció útján kívánják rendezni. A felek arról is rendelkezhetnek, hogy ez a nyilatkozatuk a jogtűdjukra nézve is kötelező érvényű.

A mediátor felelősséggel tartozik azért a kárért, amit a feleknek tevékenysége folytán okoz.

Mediátorrá válás feltétele:

Az Igazságügyi Minisztérium hivatalos jegyzéket vezet a mediátorokról, valamint a mediátorok képzését végző intézményekről.

A mediátorok névjegyzékébe felvehető az, aki

- cselekvőképes,
- szlovákiai egyetemen vagy Szlovákiában elismert külföldi egyetemen legalább két tanévet elvégzett,
- büntetlen előéletű,
- részt vett mediációs képzésen.

A mediátorok névjegyzékéből törölni kell azt a személyt, aki a fenti követelményeknek nem felel meg, vagy a törlését maga kéri.

Mediációs képzés:

- 100 tanóra, részei: jogi alaptan, interperszonális kommunikáció, konfliktuselmélet, konfliktuskezelés pszichológiai aspektusai, magatartási szabályok mediátoroknak. A képzést vizsga zárja.

A mediációs megállapodás joghatása:

A megállapodást a feleknek alá kell írniuk, és az rájuk néző kötelező hatályú. Amennyiben a mediációs megállapodás rendelkezik a szükséges jogi kellékekkel, a jogosult fél kérheti a bíróságtól annak végrehajtását.

9.) Málta

Mediáció lehetséges polgári jogi, családjogi, szociális jogi, kereskedelmi jogi vagy ipari jogi vitában.

Mediációs eljárás megindulhat:

- A felek részéről önkéntes módon.
- Bírósági határozat alapján.
- Jogszabály alapján.

A Mediációs Központ vezeti a mediátorok névjegyzékét. A Mediációs Központ Etikai Kódexet fogalmaz meg a mediátorok részére. A mediátor feladata ellátása során köteles annak megfelelően tevékenykedni, valamint törekednie kell arra, hogy a fe-



lek ésszerű időn belül, fair és költséghatékony módon jussanak megállapodásra.

A mediátort szigorú titoktartási kötelezettség terheli, a bíróság vagy más hatóság felé kizárólag arról jogosult nyilatkozni, hogy megegyezés született-e. A felek írásos beleegyezése esetén a mediátor tájékoztathatja a bíróságot vagy más hatóságot a mediációs megállapodásról.

A felek bármely eljárás során kérhetik, hogy a bíróság vagy más hatóság függesse fel az eljárást a mediáció időtartamára.

10.) BELGIUM

Belgiumban minden jogüggyellett elrendezhető konfliktus mediáció tárgya lehet. A mediációt bármikor kérhetik a felek, függetlenül minden bírósági vagy választott bírósági eljárástól és bármikor véget is vethetnek a mediációnak anélkül, hogy ebből hátrányuk származna. A felek beleegyezésével a bíróság is bármikor elrendelheti a mediációt, kivéve a Legfelsőbb Bíróság és a Kerületi Bíróság. A felek közös megegyezéssel választanak mediátort, vagy megjelölnek egy harmadik személyt, aki ezt megteszi. A mediáció tárgya lehet az egész ügy vagy csak egy része.

A felek a mediátor segítségével meghatározzák az ülés folyamatát és hosszúságát, majd elhatározásukat egy mediációs protokollban rögzítik. A mediációs protokoll aláírása felfüggeszti az elévülést. A mediációs dokumentumok bizalmasok, sem bírósági, sem közigazgatási, sem választott bírósági eljárás során nem használhatók. Nem értékelhetők bizonyítékként, sem peren kívüli vallomásként. A titoktartási kötelezettség csak a felek beleegyezésével szűnik meg, ez teszi lehetővé, hogy a bíróság megállapodásukat jóváhagyja. A titoktartás megsértése kártérítési kötelezettséget von maga után.

Belgiumban működik az ún. Mediátori Szövetségi Tanács, ami egy általános és egy speciális tanácsból áll. Az általános tanács dönt a mediátori képzések és képzéseket nyújtó szervezetek akkreditálásáról, meghatározza a mediátorok akkreditálásának feltételeit, dönt az akkreditációról illetve annak visszavoná-

Ország	Egyesült Királyság	Franciaország	Belgium	Olaszország
Város	Bristol	Angers	Brüsszel	Lecco
Szolgáltatás típusa	private and public social services-zel kötött megállapodás alapján. Finanszírozás: Legal Services Commission (National Government Body)	Magán, a helyi hatósággal kötött megállapodás alapján	állami	Magán, az önkormányzattal kötött megállapodás alapján
Központ	Ügyvédi iroda (legal offices)	Egészségügyi ellátást nyújtó intézmények (health care system premises)	egyetem	magán
Szolnítás felállításának ideje	Bristol, Családi Mediátorok Egyesülete, 1991 óta	1992 óta	1995 óta	2000 óta
Szolgáltatást nyújtók száma	9	9	4	7
Heti munkaóra száma	24 óra	36 óra	24 óra	6 óra, megállapodás szerinti időpontban
Előző évben nyújtott mediációk száma (interventions)	272 tájékoztató ülés, 97 mediációs ülés	63	60	40
Aki a mediációt kezdeményezte	Önkéntesen / önkéntesen azután, hogy a bíró tájékoztató ülésen való részvételt rendelt el	Önkéntesen / önkéntesen azután, hogy a bíró tájékoztató ülésen való részvételt rendelt el	Önkéntesen / önkéntesen azután, hogy a bíró tájékoztató ülésen való részvételt rendelt el	• önkéntesen • bíróság utasítására
Ha a bíró rendeli el a mediációs tájékoztató ülést, ki választja ki a mediációs központot		• A bíró • A felek • A bíró tájékoztatja a feleket a szolgáltatásról	A felek	Az önkormányzat <i>municipality</i>
A mediációs központot javasló személy	Háziorvos, pszichológus, szociális munkás, már mediáción részt vett más személyek, a felek rokonai, bíróság	Háziorvos, pszichológus, szociális munkás, jogász, más mediációs ügyfelek, a felek rokonai, bíróság	Háziorvos, pszichológus, szociális munkás, jogász, más mediációs ügyfelek, a felek rokonai, bíróság	Szociális munkás, jogász, más mediációs ügyfelek
A gyermek részvétele az eljárásban	Esetről esetre ítélik meg. Többnyire a szülők maguk beszélnek meg a gyermekkel az őket érintő kérdéseket, és a mediáció alatt azt egyeztetik, hogy hogyan beszéljenek a kérdésről a gyermekkel.	Esetről esetre ítélik meg	Esetről esetre ítélik meg	A gyermek nem vehet részt az eljárásban
Utánkövetés	Van	Nincs	van	van
Esetek utánkövetési aránya	10%		80%	Közel 100%
Sikeres mediációk aránya	58%	50%	70%	90%
Interkulturális, interetnikai, határon átnyúló mediációk száma	Az esetek kis része	5	15	nincs

sáról, mediátori névjegyzéket vezet és ezt a bíróságoknak is eljuttatja, továbbá megalkot egy etikai kódexet és meghatározza megszegésének szankciót.

■ ÖSSZEFOGLALÁS

■ Elősegíteni a mediációt

A nemzeti szintű jogszabályokban számos eszköz hivatott elősegíteni a mediáció elterjedését:

- Állami támogatást biztosítanak a rászoruló pároknak (Legal Aid Nagy-Britanniában)
- A jogászok kötelesek tájékoztatni az ügyfeleket a mediáció lehetőségéről, javasolniuk kell nekik a mediációs központot, ezáltal a jogászok is feladatot kapnak a családi mediáció kultúrájának elterjesztésében (Írország, Nagy-Britannia)
- Állami családi mediációs központokat hoztak létre, amelyek kutatási feladatot is ellátnak (Portugáliában az Igazságügyi Minisztérium alá tartozik a mediációs iroda, amely válás és szétválás esetén nyújt mediációs szolgáltatást.)
- Intézményesítették a mediációt mint speciálisan a kiskorú védelmét szolgáló eljárást. (Magyarországon a gyermekvédelmi mediációs eljárás, végrehajtási eljárás során; Olaszországban a bántalmazás, családon belüli erőszak áldozatainak segítésére és védelmére mediációs központ közreműködését rendelheti el az ügyet tárgyaló bíró)
- Anyagi forrásokat biztosítottak családoknak és kiskorúaknak nyújtott mediációs és tanácsadó szolgáltatások létesítésére és ismertségének elősegítésére (Olaszország)
- A válásokkal és szétválásokkal kapcsolatban beépítették a mediációt a bírósági eljárási rendbe (Franciaország, Nagy-Britannia, Portugália, Finnország, Málta, Belgium).

Néhány országban részletesen meghatározták azokat a feltételeket és sztenderdeket, amelyeknek a mediátornak, a mediációs központoknak, mediátori képzéseknek meg kell felelniük. Ez a szabályozás elősegítheti a mediáció „jó gyakorlattá” válását. Azon országok szabályozása járul leginkább hozzá a jó gyakorlat kialakításához, amelyek nemcsak nevesítik a mediációt mint eljárást, hanem a következő kérdéseket is szabályozzák:

- állami oklevelet kap a mediátor (Franciaország)
- meghatározták a mediátori képzés követelményeit és sztenderdjeit, valamint pontosan definiálták a mediátor szerepét (Franciaország, Ausztria, Lengyelország, Szlovákia)

Csak egyértelmű és egybehangzó definíciókkal válhat összehasonlíthatóvá és kiértékelhetővé az országok mediációs gyakorlata.

■ Négy jellemző profil

A kutatási eredmények alapján a nemzetközi mediációs gyakorlatot tekintve négy jellemző profilt lehetett elkülöníteni.

A kutatási eredmények alapján elmondható, hogy lényegesen eltér az országok gyakorlata abból a szempontból, hogy a gyermekek részt vehetnek-e a mediációban. Úgy tűnik, az erről való döntésben nem elméleti-metodológiai szempontok döntenek, hanem szubjektív tényezők, mint az „így helyes”, „ez szükséges”. Ez a stratégiaileg jelentős döntés tehát nem szakmai alapokon, hanem a mediátor értékrendjétől, meggyőződésétől függ. A mediációs gyakorlatok egységesítéséhez szükséges ezért olyan szakmai sztenderdek lefektetése, amelyek támpontot adnak a gyermekek mediációs eljárásba való bevonásának kérdésében.

Jól látszik az is, hogy a szakma szemében nem határolható el pontosan a mediátor szakmai kompetenciája. A mediátor szerepe nem különül el élesen a pszichológus, szociális munkás, bíró, jogász és jogi asszisztens szakmai kompetenciájától. Ezáltal a mediátori szerep beillesztése a szolgáltatási hálóba nem sugall tartalmilag új lehetőséget a családi szükségletek kielégítése szempontjából. Helyette olyan szolgáltatás benyomását kelti, amely „szükségszerűen szakszerűtlen”: sem jogi kérdésekben, sem klinikai pszichológia terén nem tekintik képzett személynek. A mediátori szerep negatív definíciót nyer: azáltal definiálódik, hogy milyen szakmai kompetenciái hiányoznak, ahelyett, hogy az intézményi háló egy önálló, speciális kompetenciákkal rendelkező szereplőjeként jelenne meg. Szükséges ezért a mediátor szakmai kompetenciaterületeinek világos definiálása.

A jelentésben publikált felmérés szerint³ a mediátorok olyan esetekben váltak az intézményi háló sikeres szereplőivé, ahol a mediátorok egy speciális szakterületen szerzett tapasztalatokkal felvértezve, bírák, jogászok, szociális munkások és pszichológusok hálózatával való hosszú együttműködés után vívták ki maguknak az elismerést. Az együttműködés alapját a legtöbb esetben egy szakmaközi protokoll képezte, amely világosan meghúzta a szakmák közötti kompetenciahatárokat. Ez a megoldás ugyan hozzájárult a hatékony együttműködéshez, azonban gondot jelenthet, hogy ezek a protokollok nem ültethetők át más szakterületekre, más kontextusba. Ezáltal nem válhatnak intézménytől, kulturális környezettől, helyi sajátosságoktól függetlenül alkalmazható gyakorlattá.

Krámer Veronika-Szotyori Nagy Viktória

³ Family Mediation in the European Union, European Network of National Observatories on Childhood Survey Report – June 2005. (ChildONEurope Secretariat, Italian Childhood and Adolescence Documentation and Analysis Centre)

Kérdések és kételyek

■ KEREKASZTAL-BESZÉLGETÉS A MEDIÁCIÓRÓL

2004. november 22-én került sor az első – de remélhetőleg rendszeressé váló – mediációról szóló kerekasztal-beszélgetésre az Országos Kriminológiai Intézetben bírák, mediátorok, jogászok részvételével.

A kerekasztal-beszélgetés kezdeményezésének célja egy olyan lehetőség megteremtése volt, ahol a különböző területeken dolgozó, mediációval foglalkozó szakemberek megoszthatják egymással tapasztalataikat, megbeszélhetik kételyeiket; ezzel is elősegítve azt, hogy egyre tisztább és adekvátabb legyen a mediáció konfliktuskezelésben betöltendő szerepe.

A különböző területekről érkező szakemberek egyöntetűen úgy látták, hogy bár megvannak a mediáció alapvető törvényi keretei, és egyre többen tisztában vannak a módszer előnyeivel és eredményességével, mégis léteznek bizonyos akadályok, amik meggátolják, hogy szélesebb körben ismert és alkalmazott eljárás legyen a problémák megoldására.

■ A beszélgetés elején a résztvevők összegyűjtötték a számukra legfontosabb, mediációt érintő hiányosságokat és az ehhez kapcsolódó kérdéseiket:

– Felmerült, hogy mi okozza a mediáció gyakorlati hiányát, hiszen megvan a jogszabályi háttér.

– A büntetőjog területéről érkezőket az érdekelte, hogy vajon elég érett-e a társadalom ahhoz, hogy bizonyos bűncselekmények esetében is használható legyen a konfliktusmegoldásnak ez a módszere.

– Válaszra vár még az a kérdés is, miért nincs megfelelő visszhangja a mediáció témájában megjelenő viszonylag sok ismeretterjesztő jellegű szakirodalomnak.

– Nehezen érthető, hogy miért nem használják gyakrabban a mediációt azokon a területeken – munkajog, fogyasztóvédelem, betegjog –, ahol már vannak pozitív tapasztalatok hatékonyságukat illetően, vagy racionális anyagi érvek állnak alkalmazásuk mellett, mint pl.: a gazdasági jog területén.

– Bizonyos forrásokból az a visszajelzés érkezett, hogy a bírák egy része úgy

érzi, hogy csökkenti a szerepüket a mediáció, holott épp a munkájuk megkönnyítését szolgálhatná.

– Ezt a gondolatot tovább fűzve vetődött fel, hogy vajon vannak-e egyéb félelmek, kételyek a mediációval szemben?

– Alapvető hiányosság, hogy egyelőre még nem kötötték megfelelő képzéshez, szakmai felkészültséghez a mediátori munkát.

A vitaindító gondolatok után a beszélgetést dr. Soltész Judit¹ kezdte meg, aki bár támogatja a mediációt konfliktus megoldási módszerként és maga is gyakran alkalmazza bírói munkája során, de úgy érzi, hogy a keresetlevélben feltüntetendő egyetlen mondat arról, hogy volt-e közvetítői eljárás a felek között vagy sem, csak pusztán formalitás. Mindeközben még egyszer sem találkozott olyan esettel, hogy a tárgyalást megelőzte volna egy közvetítői eljárás. Személyesen úgy járul hozzá a mediáció elterjesztéséhez, hogy amennyiben megítélése szerint az eset nem pusztán jogi kérdés, mediátor igénybevételeit tanácsolja a feleknek.

A jelenlevők egyetértettek abban, hogy a bírák munkáját jelentősen megkönnyítené, ha a mediátor segítségével létrehozott, jogszabálynak megfelelő egyezséget csak jóvá kellene hagyni, és a végzéshez mellékként csatolnák a jogi kérdéseken túli megállapodást.

A jogerő és a végrehajthatóság kérdé-

séhez kapcsolódóan fűzte hozzá dr. Bulányi Tamás², hogy a megegyezés jogi oldalát nem érintő, de a felek számára ugyanolyan fontosságú megállapodásokkal (pl.: ki fürdesse meg a gyermeket) az a gond, hogy jogi eszközökkel nem kényszeríthető ki, nem hajtható végre.

Dr. Bulányi Tamás ennek okát egyrészt abban látja, hogy a közvetítői tevékenységről szóló törvénynek nincsen háttér joganyaga, másrészt, hogy kivesz egy csomó más eljárási szabályt a hatálya alól és hiányzik a kapcsolat egyéb jogszabályokkal.

A kérdés az, hogy a mediációval kapcsolatos általános elvárás, miszerint a felek által kötött egyezés nagyobb kényszerítő erő az abban foglaltak betartására, mint egy bírói ítélet, miért nem tudja betölteni a szerepét? Dr. Bulányi Tamás szerint a válasz a mediációs törvény azon passzusában rejlik, ami azt sugallja, hogy ha meg is állapodnak az érintettek, lehetőségük van arra, hogy minden további nehézség nélkül jogi útra terelheti az ügyet, ha később meggondolnák magukat.

Ezen kívül, úgy ítéli meg, hogy a mediációs egyezségkötések alacsony számát az is okozza, hogy teljes mértékben hiányzik az ösztönző erő. Hiszen az nem ösztönzés, hogy bele kell írni a kereseti kérelembe, hogy volt-e egyezségi kísérlet vagy sem.

Ügyvédként az a tapasztalata, hogy Magyarországon a pereskedés emocionális kérdés. Valójában ezt a perlekedő hoz-

¹ dr. Soltész Judit – bíró, Pesti Központi Kerületi Bíróság, Polgári tagozat, családjog

² dr. Bulányi Tamás – ügyvéd

záallást kellene valamilyen módon megváltoztatni.

Lovas Zsuzsa³ úgy látja, hogy a mediáció egy olyan demokratikus intézmény, amelynek minden egyes elemében szabadon dönthetnek a felek, ezért annak kötelezővé tételét ellenzi. Az eljárás speciális formája, az azt vezető mediátor képzettsége és rátermettsége különbözteti meg más, hagyományos megállapodásoktól, vagy az ügyvédi segítséggel elkészített egyezségkötésektől, amit ő nem nevez mediációnak.

Ehhez hasonlóan – a bírák hatalmi szerepéből következően – az ügyfelek a bírósági eljáráson nem azzal a természetes magatartással vesznek részt, mint egy mediációs egyezkedés során, így a tárgyalóteremben nem teremthető meg az a fesztelen közeg, ami egy mediációs egyezség megkötéséhez szükséges.

Dr. Barinkai Zsuzsa⁴ elmondta, hogy vannak olyan országok, ahol próbálnak elszakadni attól, hogy van külön mediáció és bírósági döntés. Németországban például egy öszvérszerű megoldás jött létre: a bíróság melletti mediáció. A bírák is mediálnak, így megoldott a végrehajtás kérdése. A bíró átlátja, hogy mi az, amit be lehet emelni a végzésbe.

A kerekasztal-beszélgetés fontos részét képezte a gyakorló büntetőbírókkal és Prókainé dr. Pálya Ilona fiatalok ügyészével folytatott eszmecsere a büntetőjog területén alkalmazható tettes-áldozat mediációról. Felhívta a figyelmet arra a jogszabályi ütközésre, ami a büntetőügyek magánvádas eseteiben egy mediációt követő büntetőtárgyalás ellentmondását képezheti. A büntetőjog eljárási szabályai alapján – a feljelentőnek nincsen a tanúvallomás megtétele alól mentessége, míg a mediációs egyezségben – a közvetítői tevékenységről szóló jogszabály szerint – benne foglaltatik, hogy a felek nem tehetnek terhelő vallomást egymást ellen a mediáció során elhang-

zottakra hivatkozva az esetleges bírósági tárgyaláson. Így ha időközben sor kerül a tárgyalásra, ahol a feljelentő tiltakozik a terhelő vallomás megtétele ellen – utalva a közös megegyezésben foglaltakra –, a bíró, aki követi az eljárási szabályokat mégis felhívja, hogy tegye meg a vallomását, mert nincsen mentessége. Kivétel ez alól, ha a feljelentő a terhelt hozzátartozója, amikor megilleti a feljelentőt is a mentesség.

A magánvádas büntetőügyek nagy részénél megvan a lehetőség arra, hogy a békéltetés beépüljön az eljárás menetébe, megkönnyítve és lerövidítve a tárgyalást. Dr. Dénes Vera⁵, aki bíróként főként kiskorú veszélyeztetésének büntetteivel foglalkozik, maga is erre törekszik. Tapasztalatai szerint leginkább a fiatalok által elkövetett vagyoni elleni bűncselekmények és a családon belüli erőszak könnyebb eseteiben tudná elképzelni, hogy a felfüggesztett szabadságvesztés alatt eredményesen segíthet az elkövetett bűncselekmény feldolgozásában a tettes-áldozat mediáció.

Arra a kérdésére, hogy miként működik a gyakorlatban a tettes-áldozat mediáció dr. Barabás A. Tünde⁶ különböző külföldi modellek, eltérő jogterületein alkalmazott mediációs megoldásait ismertette kitérve arra, hogyan lehetne egyes részeit országunk jogrendszerébe átültetni.

Az önkéntességen alapuló német – osztrák modell esetében a büntetőeljárás különböző szakaszaiban léphet be a mediáció. Magyarországon például az ügyész lehetne az, aki megállapítja, hogy az eset alkalmas-e mediációra vagy sem, és egyben – az eljárás felfüggesztése mellett – meg tudná mondani, hogy hová lehet irányítani a feleket. A német-osztrák modell alkalmazói alapvetően a fiatalok bűnelkövetőkkel kezdték, majd idővel a felnőtt bűnelkövetők körére is kiterjesztették – főként vagyoni elleni bűncselekmények, testi sértések, etnikai konfliktusok esetére – ezt a fajta eljárást. A tettes



beleegyezése után, a sértettet keresik meg, és ha ő is egyetért, megpróbálnak egyezsége jutni. Több lehetséges megoldás létezik, vagy megszüntetik az eljárást, vagy az ügyész elejti a vádat, de akad olyan eset is, amikor a megegyezést ítéletbe foglalják. Az egész eljárás elég időigényes, de az esetek 90%-ában eredményesek, és a felek teljesítik is a megállapodásban foglaltakat.

Új-Zélandon úgynevezett családi csoport konferenciákat tartanak az egész család, az összes érintett bevonásával.

A beszélgetést összegezve dr. Herczog Mária⁷ elmondta: a nyugati országokban a büntetőjog területén alkalmazott tettes-áldozat mediáció a szankciórendszert változtatja meg azáltal, hogy az elkövető megérti és belátja tettének súlyosságát, vállalva a felelősséget érte. Ezzel párhuzamosan pedig, az áldozat megszabadul a bosszúvágytól – amit az elszennvedett sérelemből fakadó presztízsveszteség indukál – azáltal, hogy felfogja, miért érte őt a sérelem. Ebben a relációban minden érintettnek módosul az egymáshoz való viszonya.

A mediáció az egyenlő felek kapcsolatrendszerére építő, „felnőtt szemléletű” gondolkodás meghonosítását jelentené, amihez közelebb juthatunk az által is, hogy a kerekasztal-beszélgetés konklúziójaként dr. Herczog Mária által megfogalmazott néhány pontnak a valóságban is érvényt szerzünk.

1. Tapasztalatcsere, újdonságok megismerésre, megismertetése, amelyet folyamatossá kell tenni azért, hogy az információ valóban eljusson minden érintetthez.
2. Az empátia mint a mediáció alap-

³ Lovas Zsuzsa – pszichológus, mediátor, Család Gyermek Ifjúság KKE

⁴ dr. Barinkai Zsuzsa – ügyvéd, mediátor, Család Gyermek Ifjúság KKE

⁵ dr. Dénes Veronika – bíró, Pesti Központi Kerületi Bíróság, Büntető tagozat.

⁶ dr. Barabás A. Tünde, osztályvezető, Országos Kriminológiai Intézet.

⁷ dr. Herczog Mária – szociológus, mediátor Országos Kriminológiai Intézet

szemléletének elterjesztése a társadalomban (irodalom, szakirodalom terjesztése, megfelelő fórumok létrehozása ezek megvitatására, esetismertetések, kerekasztal-beszélgetések szervezése). (A szakma mellett a hétköznapi emberekre, a „felhasználókra” is gondolni kellene. Ehhez a média segítségét is igénybe venni.)

- Állami felelősségvállalás kezdeményezése a mediáció ismertté tételében, promóciós anyagok terjesztésében. Ennek előkészítését az Országos Mediációs Egyesület vállalhatná fel. Elkészíthetne egy költség-haszonelemzést, hogy milyen közösségépítő, szociális előnyöket teremtő értéke lenne a mediációs eljárás elterjesztésének.
- Mediációs szervek, személyek listájának kifüggesztése a bíróságok falijútságain.
- Képzések szervezése a bíróságokon, hogy a bírák megismerjék a mediáció adta lehetőségeket.



- Jogszabályütközések megszüntetése, jogszabály-módosítás. A közvetítői törvény végrehajtási és büntetőeljárás szabályokkal történő összehangolása.
- Mediáció, mint a közös megegyezéses válást előkészítő eljárás elterjesztése.

A mediáció tehát nem csupán egy újfajta eljárási technika kidolgozását jelenti, hanem egy olyan szemlélet és attitűdváltást igénylő módszer, ami képessé teszi az egyént arra, hogy bizonyos kérdésekben szinte észrevehetetlen segítséggel, maga dönthesen sorsa felől.

A mediáció azt vallja, hogy az empátia segítségével kitágul az egyén zárt világa, megérthetővé válik a saját tett és az arra adott válaszreakció.

dr. Batory Zsófia

MODERÁTOR:

DR. HERCZOG MÁRIA – SZOCIOLÓGUS,
MEDIÁTOR ORSZÁGOS KRIMINOLÓGIAI
INTÉZET

RÉSZTVEVŐK:

DR. SOLTÉSZ JUDIT – BÍRÓ, PESTI KÖZPONTI KERÜLETI BÍRÓSÁG, POLGÁRI TAGOZAT, CSALÁDJOG

DR. FERENCZY ANNAMÁRIA – BÍRÓ, II. ÉS III. KERÜLETI BÍRÓSÁG, CSALÁDJOG

DR. DÉNES VERA – BÍRÓ, PESTI KÖZPONTI KERÜLETI BÍRÓSÁG, BÜNTETŐ TAGOZAT,

PRÓKAI PÁLNÉ DR. PÁLYA ILONA – FIATALKORÚAK ÜGYÉSZE

DR. NÉMETH ZOLTÁN – ÜLNÖK, FŐVÁROSI MUNKAÜGYI BÍRÓSÁG,

DR. BARINAKI ZSUZSA – ÜGYVÉD, MEDIÁTOR, CSALÁD GYERMEK IFJÚSÁG KKE

LOVAS ZSUZSA – PSZICHOLOGUS, MEDIÁTOR, CSALÁD GYERMEK IFJÚSÁG KKE

DR. BARABÁS A. TÜNDE – OSZTÁLYVEZETŐ, ORSZÁGOS KRIMINOLÓGIAI INTÉZET

DR. BÁTORY ZSÓFIA – JOGÁSZ, XVIII. KER. GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT

DR. BULÁNYI TAMÁS – ÜGYVÉD

DR. BOKOR ADRIENN – ÜGYVÉDJELÖLT

DR. SZÉPESI ORSOLYA – JOGÁSZ

ROSZIK DÁNIEL – TITKÁR, ORSZÁGOS MEDIÁCIÓS EGYESÜLET

KEMENES CSILLA – EGYETEMI HALLGATÓ

CSALÁD, GYERMEK, IFJÚSÁG KHT – KÖZHASZNÚ TEVÉKENYSÉGRŐL SZÓLÓ BESZÁMOLÓ

A Család, Gyermekek, Ifjúság Tanácsadó és Szolgáltató KHT vállalkozói tevékenységet a beszámolási időszak alatt (2004. január 01–december 31-ig) nem végzett.

Bevételi forrásai a közhasznú szerződésben megfogalmazott közhasznú tevékenységi körben meghatározott feladatok ellátásából s ehhez kapcsolódó közhasznú szervezetek és költségvetési szerveknek végzett szolgáltatásokból tevődött össze.

Az éves működés során elért bevétel 826 e Ft volt: közhasznú szerződésben megfogalmazott célok érdekében a következő tevékenységeket folytatja:

Nevelés, oktatás, képességfejlesztés, ismeretterjesztés keretében a felnőttképzéshez és egyéb oktatási tevékenységhez segédanyagokat készít, sokszorosít. A gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátásban részesülők gondozását, nevelését segítő adatlapokat kiadja korcsoportonkénti megosztásban. Az adatlapok használatához szükséges kézikönyvet és a kapcsolódó floppykat kiadja, sokszorosítja.

Munkafüzetek, kézikönyvek, adatlapok értékesítése és terjesztése keretében tevékeny részt vállal a KHT-t létrehozó Egyesület programjainak megvalósításában, mely program célja a nevelőszülők kiképzése és továbbképzése az oktatás módszertani és csoportdinamikai ismereteinek elsajátíttatása.

A KHT kiadványai útján szakmai érdekképviseleti tevékenységet is ellát. Közreműködik hátrányos helyzetű csoportok esélyegyenlőségének elősegítése érdekében.

Budapest, 2005. május 3.

Kovács Lajosné

A beszélgetések során igyekezett védeni a szüleit és próbálta titkolni a tényeket, ugyanakkor az elszenvedett sérelmei miatt neheztelt a szüleire, különösen az apjára.

Kisebbségi érzést okozott nála, hogy nem kapott meg olyan dolgokat, mint az osztálytársai: édesség, divatos és tiszta ruha, hajcsat, játékok.

Eszternek nem volt barátja az iskolában, csak néhány felszínes kapcsolatot tudott kialakítani. A gyerekek nem szívesen játszottak a gondozatlan és szegény kislánnyal. Az elhanyagolt körülmények miatt több esetben volt rá példa, hogy tetves volt, ilyenkor az osztálytársai ki is közöcsítették. A túlérzékeny kislányt a szeretetnélküli élethelyzet még labilisabbá tette.

Eszter életében így vált az iskola a sikerélmények helyett a konfliktusok forrásává.

A Befogadó Otthon életébe gyorsan beilleszkedett, 11 éves öccsét igyekezett megóvni minden nehézségtől. Az életkorát lényegesen meghaladó feszültséget élt át, mert szinte „anya” szerepbe kényszerült. Gyakoriak voltak nála a fejfájások, de a kórházi kivizsgálások nem találtak semmilyen szervi kiváltó okot.

A kezdetben mosoly nélküli, szomorú kislány idővel feloldódott, és megtanult felhőtlenül és őszintén örülni.

A FELVETT RAJZOK ISMERTETÉSE

1. Emberrajz

Instrukció: Rajzolj egy embert!



Az emberrajzban az édesanyját rajzolta le. A megbeszélés során a következő mondatokkal jellemezte őt: „Mosolygós, de néha szigorú. Nagyon hiányzik nekünk! Olyan szép szeretnék lenni, mint ő.”

Kellemes összbenyomású, arányos rajz. A színek és a for-

mák esztétikusak, a tér kitöltés optimális. A rúzzsal kihúzott száj jelzi a nőiességet, mint én-ideált.

A csípőre tett kéz érzelmi és kapcsolati elakadást jelez, amelynek háttérében **ambivalens anya-gyerek kapcsolat** áll.

A térszimbolika szerinti értelmezésben a rajz baloldalra való elmozdulása visszafogottságra, introverzióra, alacsony dominanciaigényre és az interperszonális kapcsolatokban alárendelt szerepre utal.

2. Hagyományos családrajz

Instrukció: Rajzold le a családod tagjait!



Globálisan értelmezve pozitív elemeket is találunk a családrajzban: a családtagok egy sorban helyezkednek el, és a szülőket a kor szerint felállított testvérsor követi. A családrajz színei kellemesek és az emberalakok arányosak.

Ugyanakkor megfigyelhető az érzelmi elakadást is a rajzon, mert nem találunk **jámulékos elemet**. Hiányzik a nap, az ég, a fa, a fű, a virágok, a madarak, amitől szegényessé vált az ábrázolás.

A nagy téri távolság hiányzó interakciót és kommunikációs problémát jelez. A családtagok között nincs testi kontaktus. Anya és az apa kezei kinyúlnak, de a gyerekek csípőre teszik a kezüket, ami egyrészt a kapcsolat visszautasítására utal, másrészt jelzi a családtól való félelmet is.

Eszter hasonlóan csípőre teszi a kezét, mint az emberrajzon az édesanyja. Az anya és a gyermek **grafikus hasonlósága** érzelmi kötődésre utal, ami a családba történő visszagondozás esetében optimális kiindulási pont lehet.

A kislány számára az jelentheti a legnagyobb veszélyt, ha az anyai komplexusok olyan mértékben öntik el a személyiségét, hogy az elhanyagoló, alkoholista anya pszichikus vonzereje jelentős mértékben felerősödik, és segítség nélkül képtelen lesz a negatív modellnek ellenállni.

Eszternek az életben rövid haja volt, de a rajzon hosszú hajjal ábrázolta magát, és az egyetlen olyan családtag volt, akinek a nevét nagy kezdőbetűvel írta.

A megbeszélés során a szereplőkről az alábbi jellemzéseket adta:

Anya – sokat főz és mos

Apa – az öcsémet szereti jobban

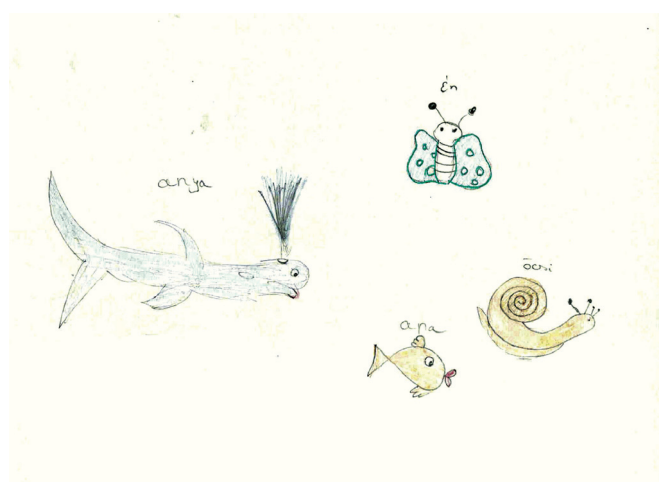
Eszter – ügyes és sértődékeny

Öcsi – verekedős, de néha szófogadó

■ 3. Az állatcsaládról készült rajz

Instrukció: A családod tagjait ábrázold valamilyen állat képében!

A rajz térkitöltése optimális, de kevesebb színt használ, mint a hagyományos családrajz esetében.



Anya – delfin

Apa – hal

Eszter – lepke

Öcsi – csiga

A családtagok jobbra néznek, Eszter szembe néz, ami a családon belüli szociális izolációra és elutasítottság érzésére utal.

Eszter az állatcsalád rajzolásakor is a saját nevét nagy kezdőbetűvel írta. Önmagát a papírlapon legfelül helyezte el, magasabban, mint a család többi tagját, ezzel jelezte a fokozott figyelemre való törekvését.

A családtagokat megszemélyesítő állatokat az alábbi tulajdonságokkal jellemezte:

Delfin (Anya) – ügyes

Hal (Apa) – néha buta

Lepke (Eszter) – szép

Csiga (Öcsi) - lusta

Az ábrázolt állatok **szimbolikus** jelentése:

Delfin – jóindulatú hatalom és biztonság

Hal – bőség, titokzatosság, sodródás

Lepke – naivítás, öntetszelgés, átváltozás, törekvény szépség és az újjászületés

Csiga – merevség, védekezés és biztonságra törekvés

Eszter, önmagát lepkéként szépnek látta. Az életkori sajátosságai alapján 12 évesen érzékeny, az én-azonosságát kereső időszakot él át. Ahogyan a lepke az újjászületést szimbolizálja, a 12 éves kislány is átéli ezekben hónapokban a saját testének az arányainak a gyökeres megváltozását.

■ 4. Kinetikus családrajz

Instrukció: Ábrázold a családod tagjait tevékenység közben!



A családtagok szembe néznek, Eszter balra néz. Eszter kirá dírozta a fejét, és még kisebbre rajzolta, ezzel jelezte az alacsony önértékelését,

Apa fát vág, ami agresszióra és autoriter viselkedésre utal.

Öcsi mindkét kezével labdázik, de nem akar Eszterrel együtt játszani.

Anya sepreget, ami kényszerességet jelez, azaz fontosabb számára a takarítás, mint a családtagokkal való kapcsolat.

Eszter félrevonulva nézi a televízióban a romantikus sorozatot, szinte elvész az aránytalanul nagy székben.

A cselekvés ábrázolása során is megjelenik az interakció hiánya, ami tovább erősíti a magára maradottság és elutasítottság érzését.

■ ÖSSZEGRÉS

Az esettanulmányban a rajzelemzés könnyen elsajátítható folyamatát mutattam be. A halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek életében a legfontosabb feladat a személyiség mentális és pszichés normalitásának a helyreállítása és a kiszolgáltatottság érzésének a minimalizálása.

A kétszemélyes helyzetben felvett családrajz csökkentette a gyermek szorongását és megalapozta a produktív emocionális állapotát.

Az oldott helyzet a feszültségcsökkentő hatásán túl kedvező pszichés klímát is teremtett a bizalom teli professzionális segítő kapcsolathoz.

Esztert a testvérével együtt helyezték el nevelőszülőnél. A családközeleli modellben rövid időn belül sikerült a szocializációs hiányosságait korrigálni. A nevelőszülőkkel létrejött emocio-

nális kapcsolat hatására a társadalmi szabályok interiorizációja valódi értéké válhatott a viselkedésében.

A harmonikus személyiségalkulása szempontjából fontos volt, hogy Eszter valóságos szükségleteit sikerült feltárni, és ez által aktív részt vevőjévé vált a gondozásnak.

Személyisége a normatív és adaptív társadalmi együttélésre a szocializációs folyamatokban fejlődött. Az elutasítás által generált feszültség érvényesítési és a konfliktushelyzetek megoldási technikáinak szociálisan elfogadható irányba történő fejlesztését az által sikerült eredményesen megvalósítani, hogy a rajzolás során megismerhettük az egyéni szükségleteit.

A családrajz elemzés jól alkalmazható módszer a gyermekvédelem mindennapjaiban, mert valamennyi segítő szakember a saját szakmai kompetenciájának és eszköztárának megfelelően felhasználhatja.

Beőthy-Fehér László

■ SZAKIRODALOM:

Feuer Mária: *A gyermekrajzok fejlődéslélektana*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2000.

Feuer Mária: *A firka lélektana*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2002.

Dr. Herczog Mária: *A gyermekvédelem dilemmái*. Pont Kiadó, Budapest, 1997.

Vass Zoltán: *A kinetikus családrajz*. in: *Magyar Pszichológiai Szemle*, 2001, LVI. 1.

Visnyei-Gulyás-Katona-Vékony: *A grafológia alaptankönyve I-II. Grafodidakt*, 2000.

Cél: a bűnmegelőzés, eszköz: a konfliktuskezelés

■ BŰNMEGELŐZÉS AZ ISKOLÁS KOROSZTÁLYBAN ÖNISMERETI, KONFLIKTUSKEZELÉSI TRÉNINGEKSEL

Nagy megtiszteltetés és szakmai siker volt intézetemnek az Ifjúsági, Családi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium Debreceni Javítóintézetének és természetesen a programban szereplőknek is, hogy részt vehettünk a 2005. év Kriminálexpo rendezvényén azon egyszerű oknál fogva, hogy az OBmB Titkársága a 2004. évi bűnmegelőzési modellprojektek közül az „Önismereti csoportok, konfliktuskezelési tréningek fiatalok és a velük foglalkozó szakemberek számára az AVP¹ módszereivel” című pályázatunkat a legjobbak közé sorolta és bemutatta a szakmai napon. Írásomat rövid bevezetőnek és figyelemfelkeltőnek szánom a sikeres programunk további részleteiről – a felnőtt tréningek-, gyermek tréningek tapasztalatai, a Big Five teszt részletes elemzése – szóló írások elé.

Kísérleti projektünk célja volt a bűnelkövető magatartás megelőzése a potenciálisan bűnelkövető gyerekek, fiatalokéknak önismeretnek, konfliktuskezelési technikáinak fejlesztésével. A bűnözés szempontjából veszélyeztetett gyerekek számára

olyan magatartásformák elsajátíttatását vállaltuk fel, ami elősegíti a gyerekek jelenbeli és későbbi szociálpozitív viselkedésének kialakulását. Ezzel csökkentjük az esélyét annak, hogy a jövőben a bűnöző magatartás felé sodródjanak.

Rendszerszerűen szerettük volna megközelíteni a problémát, ezért a gyerekek, fiatalok nevelői, utógondozói számára is lehetőséget kínáltunk a tréningprogramban való részvételre. Az

¹ AVP – Alternatives to Violence Project – Alternatívák az erőszakkal szemben

általános iskola esetében a gyerekek családjával foglalkozó szakembereket is megszólítottuk.

Három különböző élethelyzetben lévő gyermekcsoportban valósítottuk meg programunkat:

1. Intézetünkbe javítóintézeti nevelésre utalt bűnelkövető fiatalok
2. A másik közösség Debrecen Nagysándor telepi városrészéből szerveződött a Héra Családsegítő Szolgálat együttműködésével, a Nagysándor József Általános Iskola VII. osztályos tanulóival.
3. A projekt harmadik célcsoportja a gyermekvédelmi gondoskodásban nevelkedő gyermekek a Nagyszakácsi Gyermekotthon részvételével.

MIÉRT PONT ŐKET VÁLASZTOTTUK? HONNAN JÖNNEK EZEK A GYEREKEK, FIATALOK?

Intézményünk bűnelkövető lakóinak részvételével már volt AVP tréning, pozitív hatását tapasztaltuk. Az ő részvételük evidens volt.

A Nagysándor telep Debrecen azon városrésze, ahol többszörösen hátrányos helyzetű gyermekek élnek. Az ott lakók 45%-a szociális támogatásra szorul. A családok és a gyermekek helyzetét közvetlenül befolyásoló tényezők: a magyaránnyú munkanélküliség, az elszegényedés, a rossz családi minták. Nagyfokú az alkoholizmus, magas a bűnesetek száma, drogproblémák, bántalmazás. A gondokat a szűkös anyagi körülmények, és az alacsony kulturális szint csak növeli. A családok 58%-ában az 1 főre jutó havi jövedelem 16 600 Ft alatt van.

Könnyen érthető, hogy a gyermekotthonokban élők több problémával küzdenek családban élő társaiknál, személyiségük több szempontból is sérült, hiszen szükségleteik kielégítése korlátozott. Társas viszonyaikban gyakoriak a zavarok. Ez később antiszociális magatartást is maga után vonhat.

Számukra a segítségnyújtás nagyon tapintatos formáit lehet választani, hiszen további zavarokat okozhatunk a direkt nevelési módszerekkel. A tréning mint módszer a fiatalok számára is célravezető, hiszen itt lehetőségük nyílik átélni, megtapasztalni, alkalmazni a tanultakat. Gyakorlati jellege miatt a személyiségfejlesztés sokkal hatékonyabban valósul meg az ilyen típusú foglalkozások során. Célcsoportjainkban a feszültség oldása, az önértékelésük javítása, pozitív tulajdonságaikra épülő tevékenykedtetésük nagymértékű javulást eredményezhet.

Ugyanakkor, mivel a szabályok megtartásának fontosságát nem érzik át felelősséggel, hiszen legtöbbször nem erre szocializálódtak – a törvénnyel való összeütközések hátterében is legtöbbször ez áll –, a játékos feladatok szabálytartásának megtapasztalása, finom formája a ráhatásnak.

MIT TETTÜNK?

A tervezett konkrét tevékenység:

- Tesztfelvétel a résztvevő gyerekekkel,
- AVP tréning megtartása heti rendszerességgel, illetve szervezési okok miatt blokkosítva gyerekeknek. Résztvevők: megerősítés, közösségépítés, együttműködés, kommunikáció, kreatív konfliktuskezelés.
- Intenzív AVP tréning a nevelőknek párhuzamosan az általuk nevelt gyerekcsoport tréningjeivel.
- A tréningfolyamat végén ismételt tesztfelvétel a gyerekekkel, amelyben mérjük a tréningek által generált változást.

Nyomon követés:

- A tréning hatásának nyomon követése a gyerekek esetében a pszichológiai tesztek felvételével történik.
- A gyerekekkel foglalkozó szakembereknél a tréning hatása a munkájuk minőségének javulásával mérhető.

Várható eredmények:

- A résztvevőknek lehetősége nyílik a ventillációra, csökken a feszültség, ezzel együtt az erőszakos cselekedetek, esetleges bűnelkövetés esélye is.
- Nő a résztvevők impulzuskontrollja.
- A résztvevő erőforrásainak feltárása, megerősítése. Ez segít az új, kreatív konfliktuskezelési technikák elsajátításában.
- Kreativitás fejlesztése.
- Új erőszakmentes konfliktuskezelési technikákat ismernek meg, sajátítanak el.

Mivel a nevelők is részt vesznek AVP tréningeken, hasonló szemléletet, konfliktuskezelési technikákat sajátítanak el, ezzel növekszik a képzés hatékonysága mind a nevelők, mind a gyerekek oldalán.

A célok eléréséhez az eszköz az AVP módszer volt. A gyerekek és felnőtt önismereti, konfliktuskezelő tréningeket az AVP Hungary Közhasznú Egyesület tartotta.²

Az AVP 1975-ben New York államban önkéntesek kezdeményezésére indult börtönökben.

Néhány évig a börtönökben folyt a munka. Az idő haladtával egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy a börtönökben tapasztalható erőszak csupán az egész társadalmat átható erőszak „vegyszirta” változata. Olyanok is kezdtek érdeklődni az AVP tréningek iránt, akiknek semmi közük nem volt a börtönökhöz. A növekvő igényeknek megfelelően a társadalom széles rétegei számára tartottak hamarosan tréningeket. Nagy hatásfokkal alkal-

² Magyarországon Susanna Eveson kanadai kiképző tréner segítségével 1993 óta ismert a program. Az AVP program 1994-ben a Szolnokon megrendezett Országos Konfliktus Pedagógiai Konferencián első díjat nyert.

Az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány (OFA) támogatásával nyolc éve valósít meg az AVP Hungary Közhasznú Egyesület börtönprogramokat.

2001-től a program akkreditált személyiségfejlesztő foglalkozás a szociális ágazati továbbképzésben.

mazták mint konfliktuskezelő tréninget. Mára az amerikai és európai földrész számos országában ismert és elfogadott módszerré vált. Már Új-Zélandon is van AVP Egyesület.

Intézetünk dolgozói 1999-ben ismerkedtek meg a programmal. Az első magyarországi gyermektréninget 2001-ben Susanna Eveson tartotta nálunk, az előzetes fogvatartásban lévő fiataljaink számára.

A debreceni székhelyű AVP Hungary Közhasznú Egyesület egy olyan nem profit-érdekeltségű oktatási vállalkozás, mely az AVP módszereivel az erőszakmentes kommunikációt, az erőszak kezelését közvetíti, oktatja. Nem direkt módon, hanem tréningeken, műhelymunkákon átélte tapasztalati úton segíti a résztvevőket a konfliktusok kreatív kezelésének az elsajátításában.

■ A MÓDSZERRŐL

■ Az AVP négy alapvető eleme:

- megerősítés,
- közösségépítés, együttműködés,
- kommunikáció,
- kreatív konfliktuskezelés.

Az erőszakmentes kommunikáció nem valami misztikus dolog, egy mindenütt jelenlévő lehetőség. Erőteljes, mert átalakít valamit, átalakítja a velünk kapcsolatban lévő is. Ezt az erőteljes átalakító erőt nevezhetjük az AVP filozófiájának, ami a destruktív helyzeteket konstruktívvá alakítja.

Ez nagyon lényeges dolog. Arra a kérdésre is választ ad, amit sokszor feltesznek nekünk, hogy ha az AVP tréninget megtapasztalt felnőtt nem vesz részt további képzéseken és nem lesz facilitátor – tehát segítő a vezető tréner mellett a tréningeken –, vagy a fiatal nem tölt be egy hagyományos értelemben vett kortárssegítő szerepet, akkor a hatékonyság szempontjából mennyire gazdaságos a tréning? Az AVP szellemiségét magával vivő résztvevő minden cselekedetével sugallja tapasztalatait. Arra a kérdésre, hogy mit adott az AVP, egy gyermekotthoni gyermekfelügyelő ezeket írta önértékelő kérdőívére:

- személyiségem megerősödött,
- tudatosultak a pozitív tulajdonságaim,
- kommunikációs készségem erősödött,
- önfegyelmem javult,
- tudom élvezni a játék örömét,
- empátia-készségem javult,
- problémamegoldó képességem a nyertes-nyertes megoldás felé irányult.

Úgy gondolom, ilyen fajta jelentős változást minden, csoportjában lévő gyermek boldogan fog érzékelni.

Az AVP foglalkozások hasznáról való érdeklődésemre az egyik javítóintézeti fiú többek között az alábbiakat mondta:

„Jó volt, hogy meghallgattak, és rájöttem, eddig én sem figyeltem oda a társamra, hogy mit mond.”

A trénernek AVP szellemiséget hordozó átütő egyénisége, komoly szakmai munkája a várakozást is felülmúló eredményt hozott. Nem elhanyagolható a felnőttek reflexiója sem, de igazán

a célkeresztben a gyerekek voltak a program előtt és után kitöltött Big Five teszt gyermekváltozatával.

■ 1. A FELNŐTT TRÉNINGEK CÉLJA, TAPASZTALATAI

■ Modellnyújtás, modellkövetés

A modellprojekt a bűnmegelőzési nemzeti stratégia két pontjához is kapcsolódik. Egyrészt a gyermek és fiatalok bűnözés megelőzése, csökkentése céljából a legvesélyeztetettebb gyermekek számára olyan magatartásformák elsajátítására ad lehetőséget, ami elősegíti a gyermekek jelenbeli és későbbi szociálpozitív viselkedésének kialakulását. Másrészt az ágazati együttműködésben megvalósítandó feladatok körében a gyermekekkel foglalkozó szakemberek, új, alkalmazható módszer segítségével elsajátíthatják az erőszakmentes konfliktuskezelési technikákat és integrálhatják azt az oktatási-nevelési programokba, beépítve a gyermekintézmények hétköznapijaiba. Miért is választottuk ezt a megközelítést? A hasonló szellemiség megalapozása miatt.

A szakmai tapasztalat megerősíti azt a törvényszerűséget, hogy az erőszak erőszakot szül. Lehet, hogy az erőszakos felnőttek a felnőttek, vagy a gyermekek körében agresszió alkalmazásával rövidtávon „eredményt tudnak produkálni”, de ez csak látványos, külső kényszerrel fenntartott, törekeny állapot. A valódi neveléshez, a gyermekszerepéhez az agresszióknak vajmi kevés köze van.

A gyermekekkel foglalkozó szakemberek a gyermeklélektani iskolák szocializációról kialakított elméleteiből pontosan tisztában vannak azzal, hogy az agresszió kialakulásában milyen nagy szerepe van a gyermek környezetében élő agresszív modellszemélyek tényleges, illetve gyakran mögöttes jelenlétéből fakadó szociálpszichológiai ható tényezőknek (utánzás, megerősítés és azonosulás az agresszorral).

Bandura szociális tanulásméleteinek követői tudományos kísérletekkel bizonyították az agresszív modellt figyelő gyermekek agressziójának mérhető, és közvetlen növekedését (agresszív filmek és hatása a személyiségfejlődésre).

A modellnyújtás és modellkövetés a destruktív erőszak társas rendszerekben történő emelkedésének fontos eleme. Ugyanakkor a pozitív modellek jelenléte az agresszió hatékony szocializálásának is fontos eleme lehet.

Az AVP tréningek lehetőséget nyújtottak arra, hogy a segítő foglalkozásúak, pedagógusok a munkahely sajátosságaiból eredő konfliktusait felismerjék és a problémáikra, konszenzusra épülő megoldásokat találjanak. Egyrészt a tréning a gyermekekkel foglalkozó különböző szakemberek - pedagógus, gyermekfelügyelő, gyógypedagógus, pszichológus, családgyógyász, stb. - tehát a segítő foglalkozásúak szemléletében, szakmai, szellemi hozzáértésében és viselkedésében pozitív irányú folyamatokat indított el, másrészt kreatív lehetőségeket ajánlott a személyiség megerősödéséhez, ami egyben a kiegészítő megelőzését is segítheti. Tudjuk, hogy a „burn-out” szindróma a gyermekvédelmi-, szociális-, pedagógiai-, gyógypedagógiai területen dolgozókat egyaránt veszélyezteti. Márpedig az eredményes pedagógiai folya-

mat alapvető feltétele a kedvező pszichológiai klíma, ahol a gyermeket körülvevő felnőttek körében a hitelesség, az empátia, a bizalom és a partnerség jelen van.

A projekt keretén belül a felnőttek körében 4 x 30 órás AVP alaptréning és 4 ugyancsak 30 órás haladó tréning tette lehetővé, hogy a résztvevők megtalálhassák önmaguk és mások számára a mindennapok hatékonyabb, kreatív konfliktuskezelés új módjait.

A három napos tréningeket 2-3 főből álló AVP tréner-facilitátor team vezette. Módszerünk nem tanításra, hanem közös felfedezésekre és az élmények megosztására épült. A résztvevők magukkal hozták az élet-, és munkatapasztalatukat, amelyek igen értékesek voltak. A csoportdinamika átgondolása során mi magunk is részesei voltunk egy-egy tanulási folyamatnak.

Az AVP-ben azonban semmi sincs kőbe vésvé. Az együtt dolgozó vezetők – mi közösen - (tréner és facilitátorok) team-építés után felépítettük az első nap programját, amely általában 2 hosszú szakaszból állt. Meghatároztuk a célokat és összeállítottuk a napirendet.

A napirendek felépítésén változtattunk, ha azt a csoport érdeke úgy kívánta.

Egymás megerősítéséből indultunk ki, majd a kommunikációs készségekkel, az együttműködéssel és a problémamegoldással folytattuk a tréninget. Ezek azok az AVP alapvető értékek, amelyek szükségesek az erőszakmentes életstílus kialakításához. Törekedtünk arra, hogy az adott csoportban kialakuljon a közösségi érzés, amely bizalmon és egymás kölcsönös tiszteletén alapul.

„A jó dolgokat nézzük és erősítjük egymásban. Tartózkodunk saját magunk és mások leértékelésétől, megalázásától.” Ezek az alapelvek nagyon fontosak voltak saját erőink felszabadítására, és arra, hogy erőszakmentes módokat találhassunk. A team tagok nem adtak kész válaszokat, a csoport maga találta meg az alternatívákat a problémák megoldására, a konfliktusok kezelésére.

■ Alaptréningek napirendje

A program áttekintése után a ráhangoló gyülekezéssel indultak az egyéni élmények, beszámolók. Az indító gondolatokat a gyülekezőként kiválasztott befejezetlen mondat, vagy kérdés segítette.

Ha a gyülekező után egy kicsit „leült a csoport”, vagy egy-egy emlék túl sok negatív érzelmet kavart, jó volt feloldódni, együtt játszani egy könnyed és élénk, vidám játékot. Ezzel stimuláltuk, erősítettük az immunrendszerünket. A tréningek 3 napján legalább 10-12 vidám, könnyed és élénk játékra volt lehetőség. Jókat neveltünk magunkon, egymáson, miközben a csoportkohézió erősödött. Páratlan közösségi érzést éltünk át, energiaszintünk emelkedett, felélénkültünk, közben észrevétlenül sok-sok agresszív, indulati feszültséget vezetünk el.

Azután kezdtük a nagyobb odafigyelést, személyesebb involválódást, és időnként mély gondolatokat igénylő főgyakorlatokat a személyiség megerősítésére, a közösségi érzések kialakítására, az erőszakmentes kommunikáció gyakorlására, az együttműkö-

désen alapuló konszenzusos döntések meghozatalára, ami hozzásegítette a csoportokat a kreatív konfliktuskezelés alternatíváinak megtalálására. A résztvevők tapasztalatot szereztek arról, hogy mi építi és mi rombolja vagy korlátozza az adott közösséget, megtapasztalták a konszenzus elérését, felfedezhették, kipróbálhatták és megtanulhatták a különböző szituációk megoldásának új módjait.

A gyakorlatokat szintén könnyed és élénk játékok követték, majd a szakaszokat a közös értékelések zártuk le. Az értékelés során a csoporttagok őszinte, egyéni véleménye segítette a tréningfolyamatot, szükség esetén a változtatást a programon belül. A jelenlévők úgy sajátították el a tréning anyagát, hogy közben tanulási élményeket élhettek át. A megszerzett tudás használható és maradandó élményként „beépülhet” a személyiségbe. Eredményként a résztvevők képesek lettek gyorsan és hatékonyan teamben dolgozni, gondolkodni és az egyéni célokat a közösség céljaival összehangolni.

■ NÉHÁNY GONDOLAT A HALADÓ TRÉNINGEK TAPASZTALATAIBÓL...

Megtörtént a csoportkeretek kialakítása, személyes értékek, normák megfogalmazása és tisztázása az emberi kapcsolatokban, kommunikációs gátak felismerése és kezelése, figyelési technikák az értő figyelemtől a kérdezőtechnikáig - csoportos, kiscsoportos és egyéni gyakorlatok formájában. Ezt követően haladtunk az autonómia, tolerancia gyakorlása, szükségletek megfigyelése és értelmezése, a beavatkozási fogások gyakorlása, visszajelzések alkalmazása, összegzések adásának nyomvonalán. Témáink, gyakorlataink folytatódtak a konfliktusforrások, az okok feltárása és konfliktuskezelés szituatív játékokkal. Ide tartozott még a vezetési stratégiák, alkalmazható alternatív módszerek gyakorlása (szituációk megbeszélése, feed-back), és az erőszakkal szembeni alternatívák (szituációs gyakorlatok, szerepjátékok által) megismerése. A haladó tréning központi témái voltak: félelem, harag, megbocsátás, kommunikáció.

Megértették a destruktív konfliktuskezelés okait, következményeit és az átalakító erő („transforming power”) segítségével a legtöbben eljutottak a kívánatos irányban történő konfliktuskezelésig.

■ NÉHÁNY GONDOLAT A RÉSZTVEVŐK VISSZAJELZÉSEIBŐL

- **Amit megtanultam magamról az alaptréning során:**
 - Erősebb vagyok a problémák kezeléséhez, mint gondoltam, vagy a tréning erősített meg tisztelni magamat, egymást.
 - Bátran tudtam megnyitni és beszélni a csoport előtt. Megtanultam, hogy a dühöt jobb előbb kiadni, kibeszélni, aztán lehet megoldást keresni.
 - Nagyobb lett az önbizalmam. Gyorsan ráhangolódtam a csoportra, egy adott feladatra. Rájöttem, hogy az eddig meg nem oldott feladatok megoldására is képes vagyok.
 - Tudok pozitívan gondolkodni, tapasztalataim által tanácsokat is képes vagyok adni.
 - Könnyebben veszem az akadályokat, nem látok mindent

negatívan. Felszabadultan merek hosszan és folyamatosan beszélni.

■ Amit megtanultam másokról az alaptréning során:

- Bizalommal lenni a legnehezebb, hiánya az együttműködést meggátolja.
- Másként élem meg a gondokat, problémákat társaimnál. Mások is hasonló gondokkal küszködnek.
- Jobban megismertem társaimat, őszintén kérhetek segítséget, türelmesebb leszek.
- Az erőszakmentes viselkedést először magammal szemben kell gyakorolnom.
- A pozitív dolgokat emeljük ki, összetartunk, bizalom van, tudunk komolykodni és játszani.

■ Mit adott az AVP haladó tréning?

- Önbizalmat, azt, hogy értékes a pedagógiai tudásom, hitvallásom, emberségem. Megerősödött a gyerekekbe vetett hitem, fontosabb lett a véleményem és az érzéseim kifejezése.
- Rájöttem, hogy a durva beszéd elgyengít, a nyugodt, szép stílus erősít, fejleszt. Oda kell figyelnem a gyerekekre és egymásra, mert mind a kettő modell értékű a gyerekek számára.
- Jól éreztem magam, a második tréning által bátrabb, felszabadultabb lettem. Jó volt kikapcsolódni a monoton munkából.
- Nyitottabb, türelmesebb vagyok. Társaim és a gyerekek problémáira jobban odafigyelek. A gyerekekkel igyekszem még vidámabb, bensőséges együttlétet teremteni, nemcsak tőlük várok őszinteséget, hanem magamtól is.
- Jó nagyokat neveltünk, nem hittem, hogy is megszabadulhatok a feszültségtől.

Megismertem a könnyed és élénk játékokat, fejlődött a kifejezőképességem, szókinccsem.

- A gyermekek szerepében értettem meg igazán a lelküket, átéltem félelmüket Kimozdított a monoton munkából, sokoldalúan fejlesztett, megmozgatta az agyműködést
- A jót fogom elsősorban kiemelni, nem a rosszat, játékosan a konfliktusokat felvázolni, kezelni.

■ Miben segített az AVP haladó tréning?

- A munkámat még jobban, a tréningen tapasztaltakkal tudtam végezni. Nagyon oda kell figyelni a gyermekekre, képes lettem az ó szemszögükből is megvizsgálni a konfliktusokat, átérezni a problémájukat. Segített abban, hogy odafigyelőbb és türelmesebb legyek a munkám során és otthon is.
- Megerősítette az önbizalmamat, bízhatok társaim őszinteségében, a közösség erejében és tudásában.
- Közelebb kerültünk egymáshoz, elmondhatom a véleményem, szeretetet kaptam, és átadni igyekszem. Feloldódott bennem a sok feszültség, ami erőszakossá tett.
- Lelkileg megerősödtem, rájöttem, hogy van bennem erő, szeretet, törődés és figyelem is a gyermekek iránt.
- A „gyerekeimmel” az iskolában felgyűlt problémákat AVP-

sen megoldjuk. Tudatosabban dicsérem és szavakkal is elismerem ezután a gyereket!

- Figyelmesebb, megértőbb, türelmesebb leszek, az AVP alapelveire felhívom a renitensek figyelmét. Az erőszakos stílusra meglepetéssel, humorral reagálok, úgy kioltódik. Sokkal többet fogom dicsérni, elismerni a gyerekeket kis dolgoknak hitt „nagy feladatokért”.
- Fejlődött személyiségem, önismeretem, pozitív látásmódra serkentett. Megerősített, hogy jó játszani, s hogy a saját erőszakosságomat kell leküzdenem ahhoz, hogy változzak.
- Megtanultam, hogy a munkában, munkavégzés során szükséges a közös döntés, partnerség, jó együttműködés.
- A kollégák gondolata éppen olyan fontos, mint az enyém. A gyermeket még nagyobb szeretettel és tisztelettel veszem körül.
- Tudunk vidámak is lenni. Nagyon jó, szakmailag stabil kis csapat vagyunk. Más szemmel látom a problémákat.
- Próbálok pozitívan kezelni a dolgokat. Ha konfliktusom lesz, én üzenetekkel tisztázom és lezárom.
- A gyermeknevelésben törekszem a nyerő-nyerő helyzetre.
- Egy nyelven beszélünk a gyerekekkel, sőt csak utalni fogok dolgokra, és ők érteni fogják.
- Megtanultam teamekben dolgozni, másoknak tiszteletben tartva a véleményét, másságát.
- A döntéseket akkor is jobb közösen meghozni, mint egyedül, ha az hosszabb és bonyolultabb folyamat.

A tapasztalati úton történő tanulás megfelelő oktatási módszernek bizonyult az erőszak elleni alternatívákra, a kreatív konfliktuskezelés elsajátítására.

Összességében a csoport tagjai és vezetői egyaránt tartalmassnak, értékesnek, a szakmában, a különböző munkaterületeken és a mindennapokban alkalmazhatónak értékelték a tanulatkat.

A pozitív változások a gyermekek, családok, illetve egyének mindennapi életében sem feltétlenül mindig szavakhoz kötöttek. Gyakran nem a szavakban van a lényeg, hanem a viselkedésben kialakuló, sokszor apró változások sorozatában, amelyek kifejeződnek a metakommunikációban, gesztusokban, attitűdökben, és gyakran nem is feltétlenül teljes mértékben tudatosak, de döntőek a pozitív folyamatok kialakulásában.

Más módon kommunikálunk, gyakran elég egy pozitív gesztus és ez a másokban is pozitív választ generál.

Szabó Katalin

■ 2. „EGY DOLOG, AMIT EZEN A TRÉNINGEN TANULTUNK”

■ AVP gyermektréning általános iskolában, gyermekotthonban és javítóintézetben

„Csak addig vagyunk szigorúak mások iránt, míg magunkat nem ismerjük.” (Eötvös József)

A társadalom felépülésében és újraalkotásában az egyik legfontosabb szerepet a gyerekek nevelése játssza. Ha gyerekeink abban a szellemben nőnek fel, melyet képviselünk, és nagyrészt azokat a szabályokat tanulják meg és tartják helyesnek, amit mi magunk, akkor a felnövekvő generáció biztosítani fogja a jól ismert világot, melyben jól érezzük magunkat. Ugyanakkor ennek a fordítottja is igaz. Ha nem figyelünk a felnövő generációk nevelésére, nem tudhatjuk, hogy milyen jövőt szánunk magunknak.

A gyerek növekedésének és nevelésének a legfontosabb kulcsa a társadalom szempontjából az **alkalmazkodás**. Ez a tudomány fogalmai szerint a **szocializáció**, mely során elsajátítja a társadalom új tagja a normákat, szabályokat, mi szerint *kell* élni, és nem utolsó sorban *túlélni*. A *társadalom tanulása* különféle „eszközök” segítségével történik (pl.: utánczás, játék, identifikáció).

A szocializáció eredményét meghatározza a fenti szocializációs formák megléte vagy hiánya, illetve tartalma. Az a gyerek, aki nem tudott játszani, nem tanulhatott az örömszerzés élménye által, nem érezte a jutalom megszerzésének örömét, valószínűleg más társadalmi képhez alkalmazkodik, mint az, aki mindent megélt. A szocializáció eredményei legtöbbször közvetett formában tárulnak elénk, és akkor a legfeltűnőbbek, ha problémák.

Szociális inadaptáció: a nem megfelelő tevékenységek és tapasztalatok során kialakuló önértékelési és kontaktus zavarok, vagyis a fent említett élmények negatív színezetének vagy hiányának az eredménye. Mindez eredményezi a személyiség társas viszonyának zavarára épülő különböző típusú viselkedési rendellenességeket, amelyekre aztán felfigyelünk.

Végül soron a folyamatot is figyelembe véve, amelyen a gyerek átmegy, tudnunk kellene, hogy a *viselkedészavar tulajdonképpen figyelemfelhívás*, mellyel a gyerek célja a kapcsolatváltás kiharcolása. A gyerek olyan kapcsolatrendszerben van, melyen változtatni szeretne, mely nemcsak őt, hanem következményei folytán környezetét sem elégíti ki. A gyerek bármilyen igényét, érdekeit háromféleképpen érvényesítheti: *passzív, asszertív és agresszív* módon.

Az önérvényesítésnek ez a három formája igen sok vonatkozásban eltér egymástól, és ez mind a környezet, mind az egyén számára jelentőséggel bír.

Az önérvényesítés módja tehát nem csak az eredményre van hatással, hanem a környezet valamennyi résztvevőjére is. Az a gyerek, aki agresszív módon próbál élni és túlélni egy számára bonyolult környezetben, nem csak önmagát veszélyezteti, ezért is fontos fontolóra venni, hogy mi vezethet ehhez a választáshoz.

Az agresszió okai lehetnek a gyengeség, *fenyegetettség* érzése, a *negatív érzések* visszatartása (érzések felismerése, kimutatása), az *agresszió hatékonyságának hite*, valamint a *feszültség csökkentése*. A gyerek választását akkor tudjuk a leginkább más irányba terelni, ha az odavezető utat és a körülményeit is figyelembe vesszük.

Mindezek mellett nekünk is van választási lehetőségünk, hogy hogyan reagálunk az agresszív magatartásra. Válaszolha-

tunk *büntetéssel, értő figyelemmel és énközlésekkel*. Sokszor eredményességünket mérjük le a reakciókban. Fontos tudnunk, hogy hatástalan a büntetés, ha:

- Az elkövetett esemény és a következmény között eltelt idő-különbség nagy.
- A pozitív példák hiányoznak.
- A vétség és a büntetés nincs egyensúlyban.

Mindezek, valamint a szocializációs tanulási lehetőségek szűk spektruma jellemzők az olyan gyerekekre, fiatalokra akiket hátrányos helyzetüként, büntetett előéletüként vagy állami gondozottként tartunk számon. Ezeknek a fiataloknak számtalan „okuk” van arra, hogy a társadalom számára kevésbé elfogadott módot válasszák az érdekeik érvényesítéséhez. Azonban tudnunk kell, hogy ha rosszul is tanulta meg egy gyerek a „túlélés művészetét”, sokat csiszolhat magán, ha erre lehetőséget adunk. Ha megtanítjuk választani, a környezet és önmaga megismerése által több lehetőséget észrevenni és élvezni, valamennyiünknek nagyobb hasznára válhat a tudása.

Az új választási lehetőségek, az agresszióval szembeni alternatívák megtanulása, használata érdekében modellprojekt indult. Ennek keretében tréningek szerveződtek különféle csoportokkal és helyszíneken:

Általános iskola	Gyermekotthon	Javítóintézet
kéthetente csütörtökön 2-4 óra (+ színház, bál osztálykirándulás)	havonta egy intenzív hétvége (2 nap)	hetente hétfőn 4,5 óra
19 fő (10 lány, 9 fiú)	15 fő (9 fiú, 6 lány)	15 fő (fiúk)
7. osztályosok	11-15 év	16-19 év

Az agresszióval szembeni alternatívák keresésére és használatának „tanulására” kidolgozott programot hasznosnak ítéltük gyerekekkel való foglalkozás esetén is. Az AVP tréning több szakaszból áll, és a témához kötött célokat fogalmaz meg.

A tréning folyamán egy folyamat megy végbe a résztvevőkben, mely elvezet az alternatívák észrevételéhez, megtalálásához és kipróbálásához. Ennek feltétele több lépés megtétele. Ezek a következők:

1. lépés: **Tegyük félre a szokásos beidegződéseket, automatikus reakciókat.**
2. lépés: **Először én változok meg. Mit lépnek erre a többiek**
3. lépés: **Új kép kialakítása magamról. (önbizalom, önbecsülés, öntisztelet)**
4. lépés: **Érzések megfogalmazása**
5. lépés: **Új megoldás kipróbálása – Átalakító Erő használata**

Ha a gyerek végigjárja ezeket a „lépcsőket”, olyan lépéseket tesz önmaga és a társadalom megismerésében, melyek valós választási lehetőséghez juttatják az önérvényesítés, a „túlélés” terén.

■ AVP gyermektréning – Nagyszakácsi

A tréning négy részből állt. Egy-egy tréningszakasz a következő fő elemekből tevődött össze (a szakaszok elején a gyerekek általi idézet található mely az adott egységre jellemző volt) :

- I. „Volt egy csoport, aki együttműködött.”
 - Alapok lerakása
 - AVP szabályok
 - Megerősítés
 - Közösségépítés
 - Átalakító Erő
- II. „Arra figyelhettem, ami nekem jó.”
 - AVP + saját szabályok
 - Megerősítés, közösség építés, együttműködés, bizalom
 - Szakaszok átalakítása
- III. „Igazságosan játszottunk.”
 - Fordulat
 - Együttműködés, Átalakító Erő, Értékek, Önismeret, Bizalomerősítés
 - Egyre inkább képesek differenciáltan nézni önmagukat és társaikat
 - Lényegesen jobban figyelnek egymásra
- IV. „Sikerült segítenem.”
 - Érdemi önismereti munka
 - Átalakító Erő, megerősítés, együttműködés, kreatív konfliktuskezelés.
 - Átalakító Erő alkalmazása szerepjátékokban
 - Csoportintimitás
 - Kreatív jelbeszéd

Tapasztalataink alapján a tréning folyamán voltak olyan eszközök az AVP eszköztárából, melyek kiemelten hatékonyak bizonyultak. Ezek használata segített a tréning sikeres vezetésében, valamint a résztvevőknek a célhoz vezető „lépések” megtételében. A hatékony eszközök:

- mozgásos játékok
- strukturált gyakorlatok
- strukturált beszélgetések
- bizalomépítő játékok
- világos célkitűzések, egyeztetett célok
- támogató magatartás, bizalomépítés

A gyerekekkel együtt töltött idő alatt valamennyien tanulhattunk – önmagunkról és társainkról. Erre jó példa az amikor a gyerekek összegyűjtötték, hogy mi jelenti számukra az erőszakmentességet: közösség, nyugalom, kímélet, szeretet, törődés, beszélgetés, megértés, odafigyelés, játék.

■ Összegzés

- A gyermekek egymáshoz való viszonyában jelentős fejlődést tapasztaltunk. Egymással jóval türelmesebbek, odafigyelőbbek, toleránsabbak, és lényegesen kevésbé agresszívak a problémás helyzetekben.
- Nagyon látványos fejlődést értek el a csoport bizalom – intimitás és a feladat végrehajtások folyamán az együttműködésben.
- Amennyiben egyénileg nézzük a gyerekeket, minden alkalommal másoknál volt megfigyelhető látványos fejlődés, javulás.

Összességében a negyedik alkalom végére egy jól működő csoport jött létre melyben magas a bizalomszint, egymással jól, sok esetben hatékonyan együtt tudnak működni.

- Kommunikációjuk sokat fejlődött, konfliktuskezelésük során egyre inkább alkalmazzák az Átalakító Erőt és ezzel párhuzamosan csökkent az agresszív megnyilvánulások száma.
- A tréning folyamán fontos volt, hogy a fegyelmezést egyre inkább belsővé tettük és minden pozitív irányú változást megerősítettünk. Ez a pozitív minta rendkívül hatásosnak bizonyult.
- A zárás során a szeretetnek nagyon nagyfokú megnyilvánulásaival találkoztunk melyet irányunkban, és egymás irányába is mutattak.

Végezetül kiemelhetőek még a Big Five gyermekkérdőív Nagyszakácsiban mért eredményei, melyek azt mutatják, hogy mind az öt faktorban jelentős pozitív irányú változások történtek. Amennyiben a gyerekeket egyénileg vizsgáljuk több gyermeknél szignifikáns javulás következett be. Mindezek az eredmények is alátámasztják az AVP gyermektréning hasznosságát és alkalmazásának hatékonyságát a gyermekek körében.

Stiblar József
szakpszichológus – tréner

■ 3. A GYERMEK KÖRÉBEN FELVETT SZEMÉLYISÉG- TESZT EREDMÉNYEINEK ÉRTÉKELÉSE (BFQ-C)

■ A Big five kérdőív bemutatása

Mint ismert, a személyiségpszichológia egyik fontos törekvése, hogy olyan fogalmi keretet nyújtson a különböző szakemberek számára, melynek segítségével lehetőség nyílik a személyiség általános érvényű leírására s az egyéni különbségek megragadására mind a tudományos kutatásban, mind a pszichológia alkalmazott területein, mint pl. klinikai- nevelés ill. munkapszichológia.

Az utóbbi 20-25 évben számos kutatás irányult az általános személyiségvonások vizsgálatára, melynek eredményeképp számos faktoranalízisen alapuló rendszer létezik, melyek eltérő alapvonásokat különböztetnek meg. Az általános személyiségvonások számában és megnevezésében megjelenő változatos

ság egyrészt a különböző szerzők eltérő megközelítésének tulajdonítható, másrészt az alkalmazott módszertannak és a skálák különböző felépítésének.

A fenti problémák megoldására a Big Five modell kísérlet meg egységes személyiségmodellt felvázolni. Ez a megközelítés 5 olyan alapvonást ad a személyiség leírására és értékelésére, melyek jobban differenciálnak mint a kevés számú és nagyon általános faktorok, valamint jobban specifikálnak mint azon személyiségmodellek, ahol nagyszámú faktor szerepel.

A személyiség jellemzésére szolgáló független dimenziók az un. Big Five megközelítés alapján az alábbiak: **extraverzió, barátságosság, lelkiismeretesség, érzelmi stabilitás és nyitottság.**

A különböző kutatási eredmények alapján úgy tűnik, hogy a Big Five személyiségmodell mind a „természetes népnyelv” mind a személyiségkérdőívek esetén fontos megközelítéssé válhat, hiszen általa adott 5 olyan faktor, amely a személyiség leírására és jellemzésére hivatkozási keretet jelent, s mely alapján értelmezni, valamint kategorizálni lehet az egyéni különbségeket.

A fenti eredményekre alapozva jelentek meg a Big Five kérdőívek, melyek a személyleíró melléknevek helyett mondatokkal próbálják megragadni az általános személyiségjellemzőket.

A BFQ mérőeszközcsalád 3 kérdőívet foglal magába: a 132 tételből álló, felnőttek számára kidolgozott BFQ-kérdőívet, a 8-14 évesek általános személyiségjellemzőinek feltérképezésére kidolgozott, 65 tételből álló BFQ-C kérdőívet, valamint egy 175 személyleíró melléknevet tartalmazó listát.

Ezen kívül a BFQ-C gyerekkérdőívnek is több formája van: Az első esetben a gyerek az, aki egy 5 fokú skálán értékeli, hogy mennyire felel meg az adott állítás a saját viselkedésének, vagy lelkiállapotának – egy ilyen kérdőív részletet láthatnak az ábrán. A másik formában valaki más – tanár vagy szülő – értékeli, hogy az állítás tartalma mennyire illik az adott gyerekre.

A BFQ-C annyiban tér el a felnőtt Big Five kérdőívtől, hogy csak a személyiség legfontosabb alapidimenzióit veszi számításba – tehát az 5 nagy faktort – míg a felnőtt változatban tovább bontott alkategóriákat nem tartalmazza.

Ezen kívül az a faktor, melyet a felnőtt változatban Érzelmi stabilitásként jelölünk, az a gyerek változatban Érzelmi instabilitásként jelenik meg.

A gyerek BFQ-C faktorai tehát a következők:

- energia
- barátságosság
- lelkiismeretesség
- érzelmi instabilitás
- nyitottság

Eredeti elképzeléseink szerint a nagyszakácsi gyermekotthonban és a Nagysándor telepi általános iskolában a mérést a Big Five kérdőív gyermekváltozatával, a BFQ-C-vel, míg a javítóintézetben – az itteni fiatalok magasabb életkora miatt a Big Five felnőtt változatával terveztük.

Már az első tesztfelvételnél kiderült, hogy a javítóintézeti fiatalok alacsony iskolázottsági szintje, jó néhányuk olvasási nehézségei, ill. rövid ideig tartó koncentrációs képességük miatt a visszaérkezett kérdőívek zöme értékelhetetlen lett, mivel nagy

többségüket hiányosan ill. átgondolatlanul töltötték ki, vagy csak félig – kitöltőjének nem volt türelme az összes kérdésre válaszolni.

Ezért úgy döntöttünk, hogy a javítóintézetben is a rövidebb, 65 mondatos Big Five gyerekváltozatát alkalmazzuk a mérésre. Utólag látva – döntésünk több szempontból is jónak bizonyult – a gyerekváltozat kérdőíveket a javítóintézeti fiatalok is képesek voltak megfelelően kitölteni, ill. így a 3 csoport kapott értékeit jobban össze tudtuk hasonlítani.

A BFQ-C kérdőív faktorainak ill. a 3 csoport eredményeinek bemutatása

(Az elemzés során figyelembe kell vennünk, hogy a kis elemszám (44 fő) miatt a minta s a kapott eredmények nem tekinthetők reprezentatívnak.)

■ 1 Energia

Az energia dimenzió a hagyományos értelemben vett extraverzió fogalmának felel meg.

Az alacsony pontszámot (25-45) elért személyre az a jellemző, hogy nem törekszik kapcsolatok építésére, kommunikációs problémákkal küzd. Nehezen fejezi ki saját gondolatait. Általában elkerüli a versengéssel járó helyzeteket. Kevés az önbizalma, gyakran unatkozik.

Az átlagos pontszámot (45-55) elérő ember szereti a társaságot, s mindig igyekszik valamilyen elfoglaltságot keresni magának. Megfelelően képes érvényesíteni saját véleményét, de nem törekszik vezető szerepre. Általában vidám, élénk.

A magas (55 pont felett) pontszámot elérő ember jellemzője, hogy általában keresi az alkalmat új emberek megismerésére, s a velük való pozitív viszony kialakítására. Kifejezetten jó kommunikációs készségei vannak – így nyitott másokkal. Az ilyen embert általában gyakran választják vezetőnek társai. Igen aktív, bőbeszédű, vidám természetű és energikus ember.

Az alacsony övezet felső határa 45 pont, melyet a tréning előtt csak az általános iskolai csoport halad meg valamelyest. A nevelőotthoni és a javítóintézeti fiatalok értéke az energia faktorban az alacsony övezetbe esik. Ezekre a csoportokra tréning előtt tehát inkább az jellemző, hogy nem nagyon törekszenek kapcsolatépítésekre, nehezen fejezik ki gondolataikat, és igen kevésbé bíznak magukban.

A tréning utáni felvétel eredményei szintén e 2 csoportnál emelkednek a legerőteljesebben, míg az iskolásoké kb. azonos szinten marad. A nevelőotthonban kb. 5,5 pontnyi, míg a javítóintézetben 8 pontnyi az energia skálán az emelkedés, mely jelentősnek mondható. A tréning után tehát emelkedik az igény a kapcsolatépítésekre. A tréningen megtapasztalt elfogadás, tolerancia segít abban a gyerekeknek, hogy könnyebben megfogalmazzák s el is merjék mondani véleményüket úgy, hogy nem kell attól tartaniuk, hogy esetleg hiba miatt kinevetik őket. Egymás elfogadása segíti őket abban is, hogy bátrabban közeledjenek egymás felé, s hogy igényük legyen a másokhoz való tartozásra. Ebben nyilván a tréningen átélt közös élmények, az emlékek is segítik a csoportokat.



■ 2 Barátságosság

– ez az a faktor, melyet a szakirodalomban gyakran kellemségnek is neveznek. Csakúgy, mint az energia-extroverzió faktora, a barátságosság is elsődlegesen interperszonális dimenzió.

Az alacsony övezet felső határa itt is a 45 pontérték. Az alacsony pontszámot elérők általában egocentrikus emberek. Gyanakvók, kevésbé bíznak a másokban. Hajlamosabbak összetűzésbe kerülni társaikkal, s igen nehezen bocsátják meg az őket ért vélt vagy valós sérelmeket. Gyakran viselkedésük durva, gormba, s általában senkivel sem szeretik megosztani a dolgukat.

Az átlagos pontszámot (45-55 között) elérő emberek általában könnyedén megértik az őt körülvevő emberek problémáit. Tudnak kedvesek és engedékenyek is lenni kortársaikkal és a felnőttekkel szemben is. Igyekeznek a számukra ellenszenves emberekkel is kerülni az összetűzést. Alapvetően bíznak az emberekben.

A magas pontszámot elérők (55 pont felett) kimondottan társasági emberek. Altruisztikusabbak, több szimpátiát mutatnak másokkal szemben. Kapcsolataikat bizalommal és tisztelettel kezelik, általában nagylelkűek.

Noha felmérésünkben egyik csoport sem éri el a kérdőív felvételekor a magas övezetet, a változások figyelemre méltóak. A legszembetűnőbb változás a nevelőotthoni csoportnál mutatko-

zik. Az emelkedés a második felvételtkor, közel 7 pont – igaz az ő csoportjuk első eredménye a legalacsonyabb, az alsó övezet határa. A javítóintézetben kb. 1 pontnyi, míg az általános iskolában kb. 1,5 pontnyi a csökkenés.

Úgy tűnik, hogy a tréning hatása e faktorra a legerőteljesebben a gyermekotthonban élő gyerekeknél mutatkozik. Az első tesztfelvétel alacsony pontszámának hátterében az állhat, hogy az intézeti nevelésbe vétel előtt e gyerekcsoport tagjai valószínűleg sok negatív tapasztalatot szereztek környezetükben, kapcsolataikban. Gyakran csalódottságot élhettek át. Talán e miatt bizalmatlanabbak, gyanakvóbbak a környezetükben élőkkel szemben.

A tréning után a pontszám lényegesen emelkedik – a tréning különböző szakaszai, mint pl. a közösségépítés, kommunikáció, empátia, stb., a közös beszélgetések és játékok pozitívan hatnak e faktorra – a gyerekek barátságosabbá, elfogadóbbá válnak, nyitottabbak egymás közlései felé.

■ 3 Lelkiismeretesség

Az elnevezés a kitartásra, az önkontrollra és a célirányos magatartásra utal.

Az alacsony pontszámú gyerek (45 pont alatt) számára nehézséget okoz a hosszú koncentráció, mint amilyen pl. a tanítási órákon való figyelés. Gyakran szétszórt és pontatlan, ezért igen nehéz számára a figyelmet és koncentrációt igénylő feladat, melyben gyakran éppen ezért rosszul is teljesít. Az ilyen gyerek hajlamos a feladatait a legkisebb nehézség esetén is feladni. Nehezen fogadja el a szabályokat, jobban kedveli a játékokat és szórakozást, mint a saját feladatait.

Az átlagos pontszámú (45-50 pont között) gyerek képes koncentrálni az adott feladatra, arra, amit éppen csinál. Feladatait általában pontosan végzi, szabálytartó.

A magas pontszámot (55 pont felett) elért gyerek általában sokat és szívesen dolgozik, a maximumra törekszik. Lelkiismeretesség és felelősség-teljeség jellemzi. Magas szinten tud figyelni és koncentrálni, az iskolai feladatok elsődleges fontosságúak számára a játékkal és szórakozással szemben.

A három vizsgált csoportban érdekesen alakulnak az eredmények:

Legnagyobb emelkedés, kb. 6 pontnyi, ismét a nevelőotthoni csoportban van, de számottevően emelkedik a javítóintézeti fiatalok körében is. A Nagysándor telepi iskolában a második tesztfelvétel eredményei ugyanakkor, szintén kb. 4 pontnyit, de negatív irányban változnak. Ennek hátterében nagy valószínűség szerint a következő magyarázat állhat: Míg a nevelőotthonban, ill. a javítóintézetben futó tréningek tavasszal befejeződtek, addig a Nagysándor telepi iskolában – az eltérő tréningrend következtében – a tanév végén fejeztük be a programot és vetjük fel a második kérdőívet. Véleményem szerint ez befolyásolja a mutató alakulását, hiszen az utolsó előtti tanítási napon – amikor mindenkit lezártak már minden tárgyból, s a gyerekek lélekben már a nyárra készülődnek igen nehéz lehet a tanulás, kötelezettségekkel kapcsolatban objektíven nyilatkozni, már pedig ez a faktor ezekre kérdez rá.

A második teszt eredményei tehát a nevelőotthonban, ill. ja-

vítóintézetben élő fiatalok esetében jelzik a figyelmi- és koncentráció-készség erősödését. A figyelmi kapacitás erősödésével ugyanakkor várhatóan emelkedik a jobban teljesítő és szabálytartó gyerekek köre, akik egyre inkább képessé válnak tanulmányi feladataikat előtérbe helyezni.

■ 4 Érzelmi instabilitás

Ez az a faktor, melyet míg a BFQ felnőtteknek kidolgozott változatában érzelmi stabilitásként jelölnek, addig a gyerekeknek kidolgozott BFQ-C-ben érzelmi instabilitásként jelenik meg. Ennek az a magyarázata, hogy a kérdőív gyermekváltozatával végzett elővizsgálatok során a fiatalok számára érthetőbbnek bizonyultak az érzelmi instabilitásra vonatkozó megállapítások.

Az alacsony övezetbe (45 pont) tartozó emberre általában nagyfokú nyugodtság jellemző. Olyan ember, aki nem veszíti el a türelmét, s nem reagálja túl a dolgokat. Komoly problémák esetén is átgondolt, nehezen válik túl aggodalmaskodóvá. Feladatait – ha elvállalta – nehéz helyzetben is megcsinálja. Feszült helyzetekben sem veszíti el önuralmát. Türelmes akkor is, ha vágyai nem teljesülnek egyből. Általában stabil kedélyállapotú, nem jellemző rá a szorongás vagy a depresszió.

Az átlagos pontszámot (45-55 pont) elérő ember általában visszafogott, jó önkontrollal bír – bár a különösen nehéz helyzetekben nyugtalan, türelmetlenné válhat. Általában kiegyensúlyozott, jókedvű.

A magas pontszámot (55 pont felett) elérő embert az jellemzi, hogy különböző helyzetekben könnyen válik idegessé, ilyenkor gyakran impulzív módon reagál. Általában türelmetlen, konfliktus esetén nem képes nyugodtan reagálni. Ha egyszer elhatároz valamit, azt akkor is megteszi, ha ezzel ellentétbe kerül társaival. Magas szintű hangulati labilitás jellemzi. Gyakran rosszkedvű, szomorú, ideges, akár jelentéktelen dolgok miatt is.

A vizsgált csoportokban a második tesztfelvétel eredményei zömében csökkenő tendenciát mutatnak. A javítóintézetben mindössze egytizednyi a változás, amely igen minimális, míg a másik két csoportban 1-1,5 pontnyi a csökkenés.

Figyelemre méltó, hogy a nevelőotthoni gyerekek első teszt felvételekor kapott értékei, melyek már a magas övezetbe esnek, kb. 8 és fél ponttal magasabbak, mint az általános iskolásoké. Ugyancsak kb. 5 ponttal magasabb a javítóintézeti fiatalok első tesztértéke is az iskolásokhoz képest.

A „zártabb”, intézeti környezetben élő fiatalokra tehát, inkább jellemző az érzelmi instabilitás, mint a családban élő gyerekekre. A kérdőív eredményei egyeznek saját intézeti tapasztalatainkkal is, mely szerint a nevelőotthonban, ill. javítóintézetben nevelkedő fiatalok általában könnyebben veszítik el türelmüket, impulzívabban reagálnak a különböző eseményekre. Jellemzőbb rájuk a hangulati labilitás és az esetleges szélsőséges viselkedésmód. E személyiség-jellemzők kialakulásának hátterében nyilvánvalóan rengeteg tényező megtalálható. Gondoljunk csak itt pl. az eddigi életút, a kapott családi szocializációs minták, az anya-gyerek kapcsolat minőségére, az intézeti lét sajátos tapasztalataira, melyek mind befolyással bírnak sok egyéb mellett e személyiség dimenzióra.

A tréningek hatására az első két csoportban ez az érzelmi instabilitás valamelyest szelidül – általa a nevelőotthoni értékek a magas érzelmi instabilitás kategóriájából az átlagos zónába kerülnek, míg az általános iskolások eredményei az átlagos övezetben maradvá csökkennek. Az érzelmi instabilitás csökkenésével a személyiség képes a harmonikusabb, környezetével adekvátabb viszony kialakítására, melyben kevésbé szélsőséges módon képes kezelni felmerülő nehézségeit.

Javítóintézetben az érzelmi instabilitás faktora tulajdonképpen változatlan – melyben valószínűleg maga e sajátos intézeti forma is szereppel bír.

■ 5 Nyitottság faktor

Ez a faktor több dolgot is magában foglal. Nyitottságot a kultúrára, s nyitottságot a tapasztalatokra, az újdonságokra, érdeklődést más emberek, szakások, eltérő értékek iránt.

Az alacsony pontszámot (45 pont) elért ember általában módszeresen cselekszik, nem szereti az újdonságokat. Feladatvégzésnél gyakran merev és sematikus, így nehéz számára az intuíciót és következtetést is igénylő feladatok megoldása. Nehezen tud megbirkózni azokkal a helyzetekkel, melyek meghaladják saját egyéni tapasztalatait.

Az átlagos (45-55) pontszámot elérő ember általában nyitott az új dolgokra, érdeklődik az őt körülvevő világ dolgai iránt. Feladathelyzetben megfelelő fantáziával és kreativitással bír.

A magas pontszámú (55 felett) emberek különösen jól képesek megragadni az újdonságokat és ötleteket, melyeket kreatívan alkalmaznak különféle helyzetekben. Fogékonyak környezetük üzeneteire, kíváncsiak az új dolgokra. Érdeklődők, jellemző rájuk a kreatív, eredeti probléma-megoldás.

A két tesztfelvétel eredményei a következő képet mutatják:

Az általános iskolások értékei kb. 2 ponttal alacsonyabbak a második felvételnél, melyben valószínű a tanév végi kifáradás jelentős szerepet játszhat. Ugyanakkor a másik két csoportban – melyekben a tréningek tavasszal már befejeződtek – emelkedik a faktorban elért pontérték. A javítóintézeti csoport kismértékű emelkedő pontjai mellett a legszembetűnőbb az emelkedés a nevelőotthoni csoportban, ahol majdnem 7 pontnyi a növekedés. Úgy tűnik tehát, hogy a tréningen tanult, s begyakorlott kreatív technikák, a közös és egyéni – sokszor újszerű – problémamegoldó gyakorlatok pozitív hatása jól kimutatható az e faktorban megmutakozó tulajdonságok változásaiban.

■ VÁLTOZÁSOK AZ EGYÉN SZINTJÉN

Természetesen a különböző élethelyzetben élő három csoport eredményeinek változása, s elemzése mellett a kérdőívvel – az egyén szintjén – a tréningek hatására létrejött finomabb változások is kimutathatók, ill. nyomon követhetők. A tréningek nem minden gyerekénél fejtik ki egyformán hatásukat, hi-

szen nincs két egyforma tulajdonsággal bíró ember. Az egyéni elemzések során az alábbi jellegzetes változás-módokat figyeltük meg:

– Sok olyan gyerek volt, akinél a tréning hatására a faktorokban pozitív irányban történt elmozdulás. Tehát a tréning abban segített, hogy adott személyiség-dimenzió értékek, pl. az alacsony övezetből átkerültek az átlagosba. Az egész profil emelkedett Ennek alapján feltételezzük, hogy az adott fiatal a tréning után sikeresebben tud helyt állni, megküzdeni a feladatokkal, nyitottabb a környezete felé, elfogadóbb társaival.

– A gyerekek egy másik csoportjánál azt találtuk, hogy az első tesztnél talált magas, illetve néha túl magas értékek a tréning után csökkenni kezdtek. A második felvételnél az 5 faktor együttese harmonikusabb képet mutatott, csökkent a kiugróan magas értékek száma.

– Míg a harmadik esetben az első felvétel után kapott kép – melyben a faktorok értékei diszharmonikusak voltak – az egyik érték túl alacsony, míg a másik túl magas, a személyiség profil a tréning után sokat finomodott. Az 5 faktor értékei közelebb kerültek egymáshoz, a személyiségkép harmonikusabb, optimálisabb lett, mentesült az első felvétel szélsőségeitől.

Egy olyan javítóintézeti fiatal tréning előtti személyiség-profilját vizsgáltuk, aki lassan 21 hónapja tartózkodik intézetünkben. Drogos előélete, indulatkezelési nehézségei, magatartási problémái, ill. más személyiség-jellemzői miatt fokozott pszichés segítségre volt folyamatosan szükség.

Az első tesztfelvételekor az 5 faktorból 4 értéke a magas övezetbe esik, a lelkiismeretesség faktor viszont túl alacsony szinten van képviselve. Emellett az érzelmi instabilitás faktor értéke extrém magas. Az első tesztnél kapott fenti eredmények nem voltak számunkra meglepők, hiszen N. valóban az a gyerek, aki re gyakran jellemző a kiszámíthatatlan viselkedés, a hirtelen indulattal való előntöttség, illetve néha az acting out cselekvés.

A tréning utáni második tesztfelvétel sokkal harmonikusabb képet mutat. Jelentősen, mintegy 9 pont értéket csökken az érzelmi instabilitás faktor értéke, s igen nagymértékű, 17 pontnyi a lelkiismeretesség faktor emelkedése. A profil harmonikusabbá, kiegyensúlyozottabbá válik, melyet azóta szerzett saját tapasztalataink is alátámasztanak. Az elmúlt hónapokban N.-nel kapcsolatban lényegesen kevesebb a magatartási probléma, alkalmanként már képessé vált saját érdekeit háttérbe szorítani. Egyre erősebb a motivációja a tanulás iránt. Felismerte, hogy boldogulásához szükséges a 8 általános végzettség, ezért kitartóan teljesített az idei félévben és sikeres osztályozó vizsgát is tett.

A másik eset egy Nagysándor telepi általános iskolás fiúé. L. alacsony termetű, szemüveges fiú, akinek egyre inkább súlyosbodik tartáshibája s általa torzul a teste. A tréning elején viselkedése erősen zárkózott, az osztály által nagymértékben elutasított gyerek, alig van kapcsolata társaival. Félénk, visszahúzó. Ez jól látszik az első tesztfelvétel eredményein is, ahol az

energia-extraverzió faktor értéke annyira alacsony, hogy a profilban az ábrázolásban meg sem jelenik. Ezen kívül igen alacsony a barátságosság faktorban elért értéke is. A második tesztfelvétel eredményei igen jelentős változásról adnak tanúbizonyságot. Ahogy az jól nyomon követhető, az 5 faktor aránylag kiegyensúlyozott képet mutat. 23 pontnyit emelkedik az energia-faktor, s 12-t a barátságosság értéke. A tréning során L. sokat változott. Kezdetben akkor sem nyilvánított véleményt – tartva az elutasítástól és kinevetéstől –, ha kérdeztük. A különböző feladathelyzetek, gyakorlatok alatt megtapasztalta, hogy neki is vannak olyan pozitív tulajdonságai, melyet társai egyre inkább képessé váltak elismerni. Osztálytársai elfogadóbb viselkedése hatására zárkózottsága fokozatosan enyhült, viselkedése kiegyensúlyozottabbá vált, s képessé vált társkapcsolatok építésére is.

■ ÖSSZEFOGLALÁS

Fentiekben megkíséreltem bemutatni az AVP-tréningek előtti és utáni – három különböző élethelyzetben élő gyermekcsoport tagjaival felvett BFQ-C kérdőív eredményeit –, bemutatva egyúttal a kérdőív által mért személyiség-faktorokat és azok jellemzőit is. Mint ahogy az az elemzésekből láthatóvá vált – a tréningek a különböző gyerekcsoportokban különböző erősségű változásokat indítottak el, melyek nyomon követhetővé váltak a teszteredmények elemzésekor.

Míg az energia – barátságosság- lelkiismeretesség- és nyitottság faktorok értékei a tréning hatására emelkednek, addig az érzelmi instabilitás faktora csökkenő tendenciát mutat.

A kapott teszteredmények tehát azt mutatják, hogy az AVP tréningek- sajátos szemléletükkel, struktúrájukkal és tematikájukkal- elindítanak ill. katalizálnak olyan folyamatokat, melynek hatására a gyermeki személyiség pozitív irányban változik. Érzelmi instabilitásának csökkenése mellett a fiatal nyitottabbá válik környezete felé, képessé mások véleményének meghallgatására s elfogadására. A rá irányuló figyelem s elfogadás mellett, valamint megtapasztalva a tréningen saját fontosságát s mások elfogadottságát - saját kapcsolataiban is harmonikusabban működő személlyé válik. Erősödik figyelmi koncentrációja s kitaratása. Elsajátít olyan konfliktuskezelési technikákat, melyekkel hatékonyabban, kevésbé erőszakosan s kreatívabban képes kezelni a legkülönbözőbb helyzeteket.

Úgy gondolom, hogyha tekintetbe vesszük e 3 gyerekcsoport – külön-külön is sajátosságos és buktatókkal telt élethelyzetét, eddigi életútjuk- nehézségeit, akkor az AVP tréningek által indított pozitív változások olyan tapasztalatot és tudást adhatnak e fiataloknak, melyekkel növelhetjük esélyeiket egy sikerebb s harmonikusabb felnőtt lét eléréséhez.

*Szabóné Szilágyi Zsuzsa
pszichológus*

Miniszterelnök Úr!

A szakmai grémium tagjai (30 fő) jogászok, közgazdászok, pénzügyi szakemberek, pszichológusok, szociálpedagógusok, mentálhigiénikusok felelősségük tudatában, a gyermek- és ifjúságvédelmi rendszer megóvása és színvonalának megtartása, a gyermeki esélyegyenlőség és a gyermeki jogok biztosítása, a hazai szakmapolitikai elképzelések megvalósítása végett kérjük tisztelettel Miniszterelnök Urat, hogy

- a szociális otthonok és a gyermekintézmények normatív támogatását ne egy kategóriaként vegye figyelembe a jogalkotó (tudniillik a szociális ellátásért az otthon jogcím szerint forráshoz, bevételhez jut, a gyermekek után pedig sem a fenntartónak, sem a szolgáltatást nyújtó intézménynek nincs bevétele),
- az alapellátás erősítéséhez szükséges feltételeket, pénzügyi kondíciókat növelni kell és biztosítani, hogy a kiskorú minél előbb kerüljön vissza a családjába (jelenleg egy állami gondoskodásban lévő gyermek 5,6 évig van a rendszerben)
- az intézményfenntartók ne kerüljenek kényszerhelyzetbe, hogy a hiányzó forrásokat munkahelyek megszüntetésével, dolgozók elbocsátásával, intézmények eladásából, privatizációból befolyt összegből tudják fedezni, és
- hogy a szakmai színvonal ne csökkenjen, az Európai Unió államaihoz viszonyítva méltatlan is lenne, sőt a romániai gyermekvédelmi tényleges helyzet, évről-évre javult.

Miniszterelnök Úr!

Mi, a szakma érdekképviselője és a szakszolgálatok vezetői és dolgozói jól tudjuk: **a gyermek nem szavaz, a gyermek Ember, minőség.** A normatíva drasztikus csökkentése politikai értelemben is beláthatatlan következményekkel járhat. A normatíva csökkentésével egyébként a 2006. évi költségvetés hiánya az ezrelék egy részével javulhatna, s ez pedig az Ön által meghirdetett Kormányprogrammal ellentétes lenne. Gyermek- és ifjúságvédelmi feladatokat számos civil szervezet, alapítvány, hivatal (pl.: Esélyegyenlőségi Hivatal, Gyermekjogi Képviselői Közalapítvány, Áldozatvédelmi Hivatal, stb.) végez párhuzamosan több milliárd forint állami finanszírozással. Integrálásuk esetén a hiányzó 20%-os normatív csökkenés többszörösen kiváltható lenne és egy Gyermekjogi ombudsman létesítésével a gyermeki jogok érvényesülése biztosítható.

Miniszterelnök Úr!

őszintén bízunk Önben.

Balatonföldvár, 2005. október 18.

Tisztelettel:

Dr. Orbán István
MAGYISZ elnöke

Bozáné Novák Ibolya
IMK elnöke

DIÓSI ÁGNES (1932-2005)

Néhány évvel volt csak fiatalabb anyámnál, mégis mindig kortársamnak gondoltam. Egyoldalú ismeretségünk, valamikor a nyolcvanas évek elején kezdődött. A Mozgó Világban olvastam egy írását, rám rendkívül nagy hatást gyakorolt. Egy nevelőotthonról írta, meglehetősen őszinteséggel. Híján voltunk akkortájt azoknak a műveknek, amelyek a rendszer bármely elemét kritizálni merték volna. Ezt a munkát éveken keresztül egyetemi hallgatóknak olyan kötelező irodalomként ajánlottuk (kár, hogy soha nem mondtam meg neki), amely igazán hitelesen mutatta meg azt a furcsa zárt világot, ahol a gyerekek kiszolgáltatottak, a rájuk „vigyázó” felnőttek pedig betegek, és jellemtelenek voltak. Nagyon imponált nekem az a „vakmerőség” ahogy Diósi Ági a gyengék mellé állt, és természetesnek tartottam, hogy ilyet csak nagyon fiatal, „semmi-veszíteni-valója-nincs” társadalmi helyzetű ember írhat. Pedig ő már akkor is négygyerekes elvált asszony volt. Egyszerűen csak nem érdekelte a saját karrierje – az igazságot meg kellett mutatni. Évekkel később – amikor a Cigányúthoz gyűjtötte az anyagot – találkoztunk személyesen, és akkor döbbsentem rá, hogy Ági nem velünk egyidős, csak személyisége fiziológias gyanakvással él a hatalommal szemben.

Sokszor került emiatt összetűzésbe, de a kirekesztett, megbélyegzett emberek melletti szolidaritása, erőt adott neki. Szívesen mesélt VI. kerületi TECSÁS „családjairól”, akiknek az érdekében bárkivel szembe szállt, csak hogy nekik segíteni tudjon. Sok sebet is szerzett, mint mindenki a segítő szakmákban, de ezért soha nem panaszkodott, lezárt egy időszakot, és hallatlan energiával kezdett új életet.

1993-tól a fővárosi GYIVI-ben dolgoztunk először együtt, a cigány hivatásos nevelőszülő képzésben, és azt hiszem, ezek az évek mindannyiunk számára katartikus élményként rögzültek. Három éven keresztül tanítottuk azokat a cigány asszonyokat jogra, történelemre, pszichológiára, akik a tanfolyam elején még néha bemutatkozni sem igen mertek. Komoly eredménynek tekintettük a sikeres vizsgákat, és együtt örültünk a családokkal. Nagyon szerette a nevelt cigány gyerekeket, mindig kacagva mesélte, hogy hogyan „sajátítják” ki maguknak azok a kis-gyerekek, akiknek pár hónapja még senkijük sem volt... Az én diósiágim vagy – mondták. Nem volt igazi „profi” segítő, nem tudott távolságot tartani. Elképesztő közel engedett magához mindenkit, és ezzel – tudjuk-, az emberek néha visszaélnek. Mindig csodáltam, hogy egy tanfolyam második hetétől kezdve, ő már keresztneven szólította a hallgatókat, kíváncsi volt személyes sorukra, és nagyon sok mindent el is mondtak neki.

A GYIVI-ben, tanácsadói munkája során, konfliktusos helyzetbe került, pedig csak saját „egyparancsolata” szerint járt el. Segíteni akart egy tőle támogatást kérőnek, s közben – konzekvensen magához – nem törődött a hivatalos eljárási renddel.

Elment tehát, néhány évig újságíróként dolgozott. Természetesen ott is a gyengék képviselőjében, az Amaro dromban és a Roma Sajtóközpontban.

Egyszer felhívott és azt mondta, hogyha nem segíték egy rászorulóknak állást szerezni, akkor nem lesz a barátom. Nem is beszélünk egy rövid ideig, mivel nem tudtam segíteni, de fél évvel később már újra együtt terveztük a nevelőtanárok továbbképzését. Az elmúlt két évben talán egy kicsit túl sokat vállalt. Segített a családjának, és emellett újabb tanfolyamokat indított Budaörsön, és a TEGYESZ-ben.

Könyvek jelentek meg szerkesztésében, és már tervezte a következőt.

Halála előtt pár nappal beszéltek meg a soron következő feladatainkat...

– Szervusz Zsuzsám – mondta...

Szerencsére azért mégis a barátja voltam.

Fót, 2005. november

Mester Zsuzsa

Pályázati felhívás

Budapest Főváros Önkormányzata és Pest Megye Önkormányzata ismét közös pályázatot hirdet szakmai tapasztalatfeldolgozó tanulmányok készítésére a fővárosi és a Pest megyei gyermekvédelemben dolgozó vagy korábban ezen a területen működött szakemberek számára. A pályázat meghirdetői számítanak minden olyan munkára, amely a gyermekjóléti alapellátás, a gyermekvédelmi szakellátás és a hatósági intézkedések valamely területén szerzett, szakmai közfigyelemre érdemes tapasztalatokat, gyűjtött ismereteket dolgoznak fel.

A pályázatot meghirdetők a következő témakört jelölik meg a tanulmányok számára.

A fővárosi és Pest megyei gyermekvédelem valamely szakterületén vagy szolgáltatási formájában szerzett tapasztalatok bemutatása, különös tekintettel a társadalmi kirekesztés és az erőszak elleni küzdelemre, a gyermekbántalmazással járó traumák terápiájára, a gondozott gyermekek érdekeinek és jogainak érvényesítésére, speciális és különleges ellátás iránti szükségletekre, a gyermekvédelmi rendszer és a törvényi szabályozás hiátusainak áthidalására, és a gyermekvédelmi szervezetek együttműködésének hatékonyságát növelő intézményes formákra és módszerekre.

A két önkormányzat közös pályázatát a Fővárosi TEGYESZ és a Pest Megyei TEGYESZI gondozza.

A pályázati feltételek: Benyújtható minden új vagy már elkészült, gyermekjóléti vagy gyermekvédelmi gyakorlati munka tapasztalatait közvetlenül feldolgozó, szakmai jellegű írásmű, amely teljes egészében a pályázó(k) önálló szerzői munkáját képezi és amely még nem lett más pályázatra benyújtva, nyilvánosan közzétéve vagy más megrendelőnek hasznosításra átengedve.

A pályamunkák terjedelme: 20-25 oldal terjedelmű írásmű, nem számítva a szükség szerint hozzá kapcsolódó melléklete(ke)t, amelyek együttes terjedelme maximum 50 oldal.

A pályamunkák benyújtása: a pályamunkákat 5 példányban, jelíges borítékban lehet benyújtani, megjelölve a pályamű konkrét témáját (külön lezárt, kis borítékban megjelölve a jelíges pályamunka szerzőit és azok elérhetőségi adatait) a **Fővárosi TEGYESZ Módszertani és Elemző Szolgálatához (Budapest 1081, Alföldi u. 9-13.)**, postai vagy személyes kézbesítés útján. Csak azok a pályamunkák fogadhatók el, amelyekben nem található – a mellékletekben sem – a szerző(k) személyi azonosságát felfedő adat.

Benyújtási határidő: 2006. február 15.

Elbírálás: A jelíges pályamunkákat a meghirdetők által felkért Bírálóbizottság bírálja el, szükség szerint felkért szakértők előzetes bírálati alapján. A Bírálóbizottság által díjazott pályamunkák szerzőinek személyét megismerve a Bírálóbizottság ellenőrzi, hogy a pályamunkák teljes egészükben a pályázók önálló munkájának a termékei-e.

Eredményhirdetés: 2006. május 10-ig.

Feltételek: A jelíges borítékok csak a zsűri döntése után kerülnek felbontásra. A pályamunkák szerzői a pályamunka benyújtásával a pályázat elbírálását követő tíz hónapra átengedik a pályamunkájuk hasznosítási jogát a meghirdetőknek, és előzetes hozzájárulásukat adják ahhoz, hogy a meghirdetők nyilvánosságra hozhassák tanulmányukat a pályamunka elfogadása esetén (a közlésre kerülő kézirat és a közlés további részletei tekintetében közös megegyezéssel döntenek).

Pályadíjak: A meghirdetők két-két I., II., és III. díjat kívánnak kiadni azzal a feltétellel, hogy legalább 15 pályamunka beérkezik a pályázatra. Kevesebb pályázat esetén is elbírálják azokat, és arányosan megállapított számú pályadíjat adnak ki. A díjak kiadásánál és odaítélésénél a meghirdetők és a bírálók egyfelől a szakmai tapasztalatfeldolgozó munka ösztönzését, másfelől a minőségi színvonal és a hasznosíthatóság igényének érvényesítését tartják szem előtt.

Pályadíjak: I. díj: 150.000.- Ft

II. díj: 120.000.- Ft

III. díj: 90.000.- Ft.

(A meghirdetők fenntartják a jogot szükség szerint további díjak és elismerési formák kiegészítő alkalmazására és a pályadíjak esetleges emelésére.)

Budapest, 2005. november

A FŐVÁROSI TEGYESZ ÉS A PEST MEGYEI TEGYESZI ÁLTAL ÉVENTE, ELŐSZÖR 2006. ÁPRILISÁBAN RENDEZENDŐ GYERMEKVÉDELMI NAPOK PROGRAMJA

Budapest Főváros Önkormányzata és Pest Megye Önkormányzata Gyermekvédelmi Napok címmel minden év tavaszán lebonyolítandó rendezvény-sorozatot indít a szakellátásban gondozott gyermekek és fiatalok, valamint a felnőtt szakemberek számára, a Fővárosi TEGYESZ és a Pest Megyei TEGYESZI közös lebonyolításában.

A Fővárosi TEGYESZ által 2005. áprilisában (nem először) rendezett gyermekvédelmi szakmai rendezvény-sorozat és a PM TEGYESZI által 2005 júniusában szervezett országos gyermekvédelmi konferencia egyaránt megmutatta, hogy nagy szükség van a szakterületen olyan rendezvényekre, amelyek rendszeres lehetőséget biztosítanak megmutatkozásra és eszmecsere.

A gyermekvédelmi szakellátás intézményeiben nem gondozotti azonosságtudatot kívánunk kialakítani az ellátott gyermekekben és fiatalokban, hanem a számukra fontos társadalmi közösségekbe kívánjuk sikeresen integrálni őket. Nagy szükségük van ugyanakkor olyan megmutatkozási lehetőséget nyújtó fórumokra, amelyek segítségével saját értékes tevékenységük sikeréért építetik fel önképüket és kapcsolataikat. Ez kitűnő alkalmat ad megmutatkozásra, önképzésre és szakmai eszmecsere a gyermekeknek és fiataloknak, a velük foglalkozó szakembereknek, intézményeknek és az egész gyermekvédelmi szakterületnek egyaránt.

E célok érdekében folytatni kívánjuk a már hagyományossá vált gyakorlatot, amely szerint az iskolai tavaszi szünet előtt vagy után többnapos rendezvény-sorozatba szervezünk a kulturális és alkotótevékenység körébe tartozó gyermek- és felnőtt programokat és szakmai rendezvényeket. A Gyermekvédelmi Napok rendezvény-sorozat programjainak zömét egy helyszínen, a Millenáris Parkban, egyes kapcsolódó rendezvényeket pedig a közreműködő intézményekben rendezünk.

Tervezett időpont 2006-ban: 2006. április 20-tól május 4-ig.

A Gyermekvédelmi Napok programjában a következő rendezvények szerepelnek:

1. „ÉN – TÉR – KÉP. Gyermekalkotók, alkotóműhelyek a gyermekvédelemben” címmel kiállítás a Gyermekvédelmi Napok teljes idejére tervezett nyitva tartással, amelyen bemutatjuk a gyermekek kézműves és képzőművészeti alkotásait (tartalom szerint megosztott térben: kézművesség – hagyományos tárgyi kultúra és továbbélése: szöveg, fazekasság, játékkészítés, faragás, csuhémunkák, ünnepek rituális kellékei stb., képzőművészet – grafika, festészet, kispasztika, szobrászat, tűzomanó, foto stb.) az alkotóműhelyek bemutatkozásával, játszóházi foglalkozásokkal, a terápiás és alkotó célú alkalmazás bemutatásával;
2. Előadások gyermek-előadók és együttesek részvételével a rendezvény-sorozat nyitására, zárására, és egyes rendezvényeihez kapcsolódóan: színi és báb előadás, vers, próza, paródia, ének, zene, tánc, egyéb színpadi szóló- és csoportos produkció;
3. Pszichológiai, életvezetési, drogmegelőzési, jogi tanácsadás és segítségnyújtás;
4. Szabadidős foglalkoztatási, művelődési, utazási, üdülési-táborozási, kalandpedagógiai és sportbörze;
5. Intézmények bemutatkozása a rendezvény-sorozat központi helyszínén vagy saját helyszínen;
6. Film- és könyvbemutatók gyermekek és fiatalok, valamint szakemberek részére;
7. A Gyermekvédelmi Arcképcsarnok videó-interjúinak vetítése;
8. A fővárosi és a Pest megyei önkormányzat közös szakmai tanulmány pályázatának éves eredményhirdetése és díjkiosztása;
9. Egésznapos regionális szakmai tanácskozások;
10. Történeti kiállítás a közös közép-magyarországi állami gyermekvédelemről;
11. Módszertani börze és műhelybeszélgetések poszterek, videó- és filmbemutatók, bemutató foglalkozások stb. felhasználásával;
12. Sajtótájékoztatók, viták a sajtó gyermekvédelem-képéről.

A Gyermekvédelmi Napok főfelelősei a Fővárosi Önkormányzat, Pest Megye Önkormányzata, a Fővárosi TEGYESZ és a Pest Megyei TEGYESZI. Gondozói és lebonyolítói: a Fővárosi TEGYESZ és a Pest Megyei TEGYESZI, a közreműködést vállaló intézményekhez és szervezetekhez tartozó gyermekekkel, fiatalokkal és szakemberekkel együtt.

A Gyermekvédelmi Napok egyes rendezvény-elemeinek a tervezését, előkészítését a két házigazda intézmény munkatársai, valamint esetenként az általuk közreműködésre felkért szakemberek végzik, a rendezvény-sorozat közösen kialakított és elfogadott keretei között, önállóan. Az előkészítők lehetővé teszik és törekednek elérni a szakterületen folyó, közérdeklődésre joggal számot tartó művészeti és szakmai tevékenységet végzők minél szélesebb körének bekapcsolódását a rendezvények megvalósításába.

A Gyermekvédelmi Napok kezdeményezői számítanak a fővárosi és a Pest megyei gyermekvédelmi szakellátási hálózatban gondozott, legfeljebb 25 éves gyermekek és fiatalok, az őket gondozó nevelőszülői családok és gyermekvédelmi szakemberek, a fővárosban és Pest megye településein működő gyermekjóléti és családsegítő szolgálatokat igénybevevő gyermekek és családok és a velük foglalkozó szakemberek, továbbá más gyermekintézményekben, civil szervezetekben és gyámhivatalokban dolgozó munkatársak, továbbá a szakirányú diákság érdeklődésére.

A Gyermekvédelmi Napokat előkészítő két intézmény felhívással fordul mindazon gyermekjóléti, családgondozó és gyermekvédelmi intézményekhez, civil szervezetekhez és szakemberekhez, akiknek szándékukban áll észrevételekkel, javaslatokkal, részvétellel és közreműködéssel hozzájárulni a kezdeményezés sikeres megvalósításához, vegyék fel a kapcsolatot a felhívás közreadóival vagy Bajovics Rózsa, Békés Zoltán és Noseda Tiborné munkatársakkal a Fővárosi TEGYESZ címen (1081 Budapest, Alföldi u. 9-13.), telefonon (3232944), faxon (3232911) vagy E-mail (Fővárosi TEGYESZ: fotegyesz@freestart.hu, Pest Megyei TEGYESZI: titkarsag.pmttegyeszi@chello.hu) útján.

Godó Endréne
a PMTEGYESZI
igazgatója

és Molnár László
a Fővárosi TEGYESZ
igazgatója