

Büki Péter

Alapelvek és alapjogok a speciális szükségletű gyermekek és fiatalok ellátásának megszervezésében

A Kapocs I. számában megjelent tanulmányban¹ több országos és megyei felmérés, adatgyűjtés alapján próbáltam meghatározni a speciális szükségletű gyermekek számát a jogszabály módosítások és az ellátórendszer átalakítása érdekében.

Mint ismeretes, a jogszabályok egy részét már módosították, más részük módosítása folyamatban van. Ennek megfelelően az ellátórendszer is átalakulóban van. Mindezek módszertani feladatokat tár elénk. A következőkben ezen feladatok ellátásának módszertani alapjait próbálom kijelölni, az alapelvek és az alapjogok leírásával.

Az élethez és az emberi méltósághoz való jog

Az emberi méltósághoz való jog „anyajog”, azaz további szabadságjogok forrása.

Az emberi méltósághoz való jognak két funkciója van. Egyrészt egy abszolút határt húz, amelyen sem az állam, sem más emberek hatalma nem terjedhet túl. A másik funkciója pedig az egyenlőség biztosítása.

A méltóság oszthatatlan és redukálhatatlan, azaz az emberi lét minimális feltétele.

Az egyenlő méltósághoz való jognak az élethez való joggal való egységében azt kell biztosítania, hogy ne lehessen különbözően „értékes” pusztán életeteket jogilag másként kezelni. Nincs az életre méltóbb és méltatlanabb ember. „Az emberi méltóságban mindenki osztozik, aki ember, függetlenül attól, hogy mennyit valósított meg az emberi lehetőségéből és miért annyit.” (23/1990. (X. 31.) AB határozat)

A többi jog korlátozható, majd helyreállítható; ezzel szemben az élethez és méltósághoz való jog csak elvehető, mégpedig csakis visszafordíthatatlanul, és akkor minden más jog is megszűnik.

A diszkrimináció tilalma

Az Alkotmánybíróság 9/1990. (IV. 25.) AB határozatában összekapcsolta² az emberi méltóság fogalmát az egyenlőségével, amikor így rendelkezett: „A megkülönböztetés tilalma arra vonatkozik, hogy a jogok mindenkit egyenlőként (egyenlő méltóságú személyként) kell kezelnie, azaz az emberi méltóság alapjogán nem eshet csorba, azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és a kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni.”

Mindezek alapján a diszkrimináció tilalmának logikailag az

élethez és az emberi méltósághoz való jogot tartalmazó cikk után kell következnie.

A diszkrimináció tilalma két részből áll. Egyrészt tiltja a megkülönböztetést ember és ember között bármilyen alapon; másrészt mindenki számára biztosítja a jog szerinti egyenlőséget.

Ismert azonban a pozitív diszkrimináció fogalma is. A pozitív diszkrimináció kifejezését annak leírására használjuk, hogy a korábban viktimizált kisebbségi csoportot vagy személyt most és a továbbiakban (de csak addig, amíg szükséges!) kedvezményezettként kezelik, nem a többség hátrányára, az esélyegyenlőség érdekében.

Amikor egy speciális szükségletű gyermeket speciális gyermekotthonban helyezünk el, ezzel bizonyos mértékig pozitív diszkriminációban részesítjük. A jogalkotó pedig, amikor körülírta a speciális szükségletű gyermekek csoportjait, ugyancsak pozitív diszkriminációt alkalmazott.

A gyermek mindenképp felett álló érdeke

Az élethez és az emberi méltósághoz való jogot (amihez, mint láttuk, szervesen kapcsolódik a diszkrimináció tilalma) a gyermek mindenképp felett álló érdeke követi, ami jogalkotási és eljárásjogi követelményeket támaszt. Az ENSZ és az UNICEF nem ad pontos definíciót arra, mit tekintünk a gyermek mindenképp felett álló érdekének. Csupán iránymutatást ad az országok számára.

Szöllősi Gábor a gyermeki jogi Egyezmény „the best interests of the child” fordulatát a következőképpen értelmezi: „...gyermek saját érdekei közül kell a gyermek számára a legmegfelelőbbet kiválasztani.”³ Addig Filó és Katonáné rangsort állapít meg az érdekek között – mintegy rendszerbe foglalva azokat –, aminek fölé helyezik a gyermek mindenképp felett álló érdekét.

Amikor a gyermek érdekéről esik szó, akkor e két megközelítésnek egymással egységet kell alkotnia, mivel a „gyermek legjobb érdeke” – ahogy Szöllősi Gábor fordítja és értelmezi az Egyezmény szövegét – a gyermek saját, belső érdekeinek viszonyrendszerére vonatkozik, ezzel szemben a „gyermek mindenképp felett álló érdeke” – ami az elfogadott normaszöveg lett – pedig a gyermek társadalmi viszonyrendszerére. Tehát a gyermek saját érdekei közül kiválasztott „legmegfelelőbb” jelenik meg a társadalom előtt, mint a gyermek „mindenképp felett álló érdeke”.

A gyermekvédelemnek feladatai elvégzése során ügyelnie kell a gyermekvédelemben dolgozók életminőségének szinten tartására és lehetőség szerinti javítására is.

Subszidiaritás elve

Ez az elv mind a személy, mind pedig a társadalom felől nézve megalapozható, magyarázható. Az egyéntől indulva a subszidiaritás elvének célja az ember fejlődésének ösztönzése. Minden embert – és így minden gyermeket is – annyira kell terhelni és akkora teljesítményre kell ösztönözni – s ehhez akkora szabadságot kell biztosítani –, amekkorára képes. Ezt a szabadságot főként a speciális szükségletű gyermekek esetében újra és újra felül kell vizsgálni; esetleg – a szükséges kontroll mellett – el kell belőle vonni, s amennyiben lehetséges, újra vissza kell adni azt számára.

Tomka Miklós szerint „Társadalomszer-
vezési megközelítésben a subszidiari-
tás-elve azt a decentralizációs törek-

vést fejezi ki, hogy az alsóbb szintű kezdeményezések és vállalkozások tehermentesítik a társadalomszervezet magasabb szintjeit, vagy másképpen fogalmazva, hogy rossz munkaszervezés tisztekkal végeztetni, amit egy közlegény is el tud látni.”^v

Ennek a társadalomszer-
vezési megközelítésnek fontos
intézményszervezési aspek-
tusa is van a speciális
szükségletű gyermekek
ellátásának vonatkozásában. Nevezetesen
addig nem kell a speciális
szolgáltatóknak fellépnie,
ameddig a nevelőszülő, a
gyermekotthoni csoport a
problémát és a speciális
szükségletű gyermeket
maga is kezelni tudja.
Módszertani kérdés az
addig megállapítása. Ez az
addig tetten érhető, ha van
esetmegbeszélő csoport,
szupervízió mind a nevelőszülők,
mind pedig a gyermekotthoni
csoportban dolgozók számára.
(Érdemes megfontolnunk
Kozma Judit⁴ gondolatait
ezzel kapcsolatban: „Ha
minden igyekezetünk ellenére
sem sikerül pozitív diagnosztikus
pontokat találnunk egy eset
feltárása során, akkor a
segítő kapcsolat lehetetlenné
válik, mert a

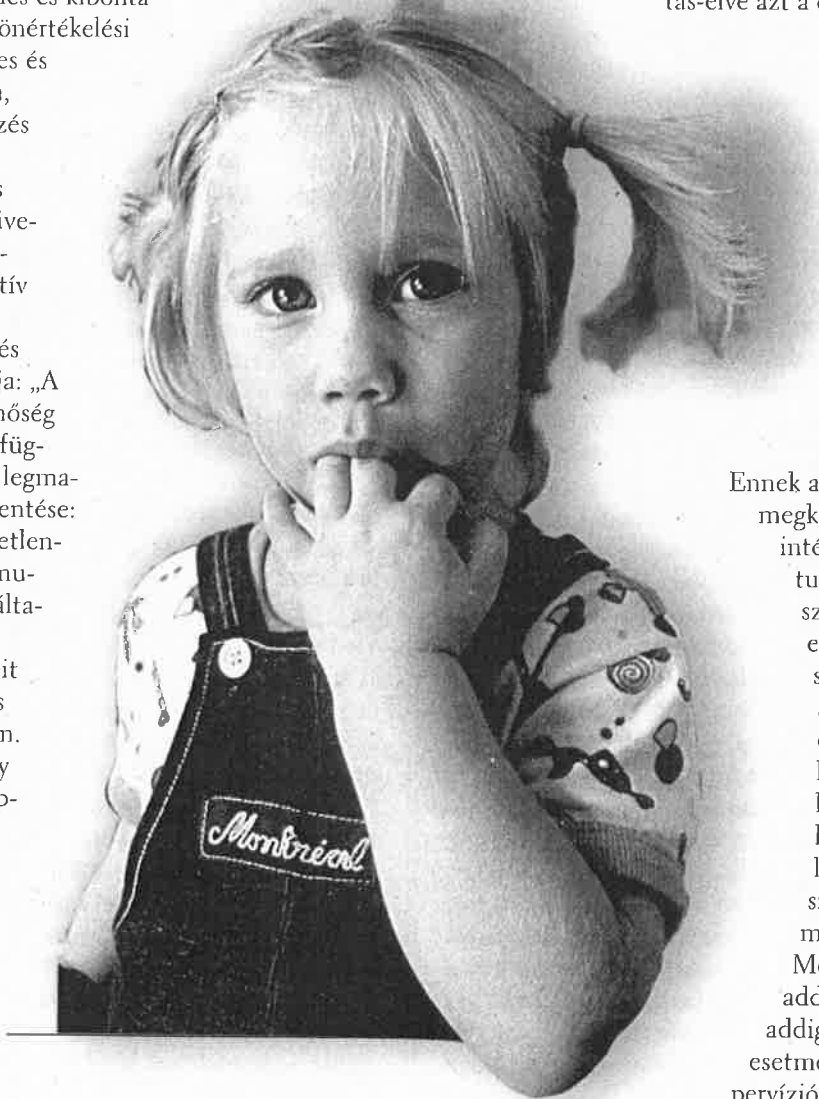
„Az egészség a testi, szellemi és szociális teljes jólétnek állapota és nemcsak betegség vagy fogyatékoság hiányából áll.” (Egészségügyi Világszervezet Alkotmánya /WHO/, kihirdette az 1948. évi XII. törvény.) A WHO szerint tehát az egészségnek nem csupán biológiai aspektusa van, hanem létezik szociális tartalma is. Az egyéneken kívül a társadalmi csoportok életminősége is vizsgálható.

Az életminőség dimenziójának öt leglényegesebb összetevője:

1. fizikai és anyagi jólét (anyagi biztonság; egészség és személyes biztonság);
2. emberi kapcsolatok (rokonság, gyermek gondozása, baráti kör);
3. közösségi aktivitás (mások segítése, irányításban és vezetésben való részvétel);
4. személyes fejlődés és kibontakozás (tanulás, önértékelési képesség, érdekes és értelmes munka, kreatív önkifejezés lehetősége);
5. rekreáció (társas kapcsolatok; művelődés és szórakozás; részvétel aktív felüdülésben).

Kulmann Lajos Spitzer és munkatársait idézve írja: „A legalacsonyabb életminőség jelentése: teljes fizikai függőség másoktól (...). A legmagasabb életminőség jelentése: fizikai és szellemi függetlenség, másokkal jól kommunikál, képes a legtöbb általa élvezett tevékenység végzésére, az élet terheit jól elviseli, optimista és reális életségzemplélete van. Az életminőség tehát egy kontinuum mentén képzelhető el, a legalacsonyabb életminőségtől a legmagasabbig, változásai érzékelhetők és regisztrálhatók.”^{iv}

A gyermekvédelem feladata, hogy az általános ellátandó gyermek, illetve gyermekcsoport életminőségéről pontos képet kapjon, azt elhelyezze a fenti végpontok közé, és meghatározza az első és legalapvetőbb lépéseket az életminőség fejlesztésére, illetve távlati célként meghatározza, hogyan juthat el a gyermek a legmagasabb életminőség szintjére. Ennek eszköze a rehabilitáció.



helyzetet reménytelennek ítéljük, nem látjuk képesnek a kliensünket a (ha korlátozottan is) felelősségteljes életvitelre. El kell ismernem, hogy vannak ilyen helyzetek (...). De be kell vallanom azt is, hogy mindig vannak kétségeim az ilyen esetekkel kapcsolatban. Tapasztalatból tudom, hogy a helyzetek változnak, és olyan esetekben is elkövetkezhethet a változásra kedvező alkalom, amely esetekben jelenleg nem látunk lehetőséget a javulásra. Inkább a sok kudarcot követő rezignáció (a magunké és a kliensé) okoz számunkra gondot a segítő munkában. Ezekben az esetekben egyébként a probléma vagy egy másik rendszer (például az igazságügyi, egészségügyi) kompetencia körébe kerül, vagy a szociális szolgálatok a problémának és nem a probléma megoldásának keretévé válnak.”)

Szükségletközeli ellátás elve

A szükségletközeli ellátás elve a szubszidiaritás elvéből ered. Erre az elvre a gyermekvédelmi jogszabályok közül csak a (2002. december 31-ig hatályos) 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 143. § (5) bekezdése utal az ideiglenes elhelyezési feladatot ellátók kijelölésének szabályozása során:

A nevelőszülők, illetve a gyermekotthonok kijelölésénél törekedni kell a megye, a főváros valamennyi – megközelítőleg azonos földrajzi nagyságú – körzetének ellátására.

Ezt a szabályt kellene (kellett volna) alkalmazni a végleges gondozási-nevelési hely meghatározásakor. Vagyis a gyermeknek olyan nevelőszülőhöz vagy olyan gyermekotthonba kellene kerülnie, ami vérszerinti családjához a legközelebb található, hogy minél könnyebben biztosítható legyen az intenzív kapcsolattartás (és ezáltal elősegíthető a családgondozás és a gyermek minél korábbi visszahelyezése saját családjába). Ugyanakkor az elhelyezés során figyelembe kell venni, hogy szükségleteinek megfelelő legyen a gondozási hely (a gyermekotthon szakembereinek felkészültsége, külső szakember kapacitások).

Kivételt képez a fentiek alól, ha a gyermek és vérszerinti családja, illetve a gyermek és korábbi környezete között a kapcsolattartás terápiás szempontból nem indokolt, mivel a gyermeket a családjában, a környezetében ért trauma olyan mértékű, hogy a kapcsolattartás fenntartaná ezt az állapotot, illetve a kapcsolat fenntartása továbbra is veszélyeztetné a gyermeket.

A szükségletközeli ellátás elvét a gyakorlatban megvalósítani szinte lehetetlen, mivel a nevelőotthonok kiváltásánál nem a területarányosság érvényesült, hanem például az olcsó ingatlan „elvé”, ami mellé párosult az a foglalkoztatáspolitikai, hogy a kitagolással minél kevesebb munkatárstól kelljen megválni (ezért nem ritka, hogy a korábbi nevelőotthon településén, illetve annak környezetében lakásotthoni góccok alakultak ki). Gyakran a férőhelyek kihasználtsága miatt sem lehet a gyermeket a vérszerinti családjához legközelebb eső gyermekotthonban elhelyezni.

A normalizáció alapelvét az értelmileg akadályozott emberek gondozásával kapcsolatban dolgozták ki. Ez az alapelv a gyógypedagógia számára ma már nélkülözhetetlen. Általánosítva, kiterjesztve a gyermekvédelem egyik kulcsfogalmává kell válnia, különösen, ha speciális szükségletű gyermekek ellátásáról beszélünk.

A normalizációs elv azt jelenti, hogy minden gyermekotthonban élő gyermek számára olyan életmódot és hétköznapi életfeltételeket tegyünk elérhetővé, amelyek a társadalom megszokott feltételeinek és életmódjának a lehető legnagyobb mértékben megfelelnek.

A normalizáció révén a gyermek bekapcsolódhat a napi, a heti, az éves ritmusba, bekapcsolódhat ezek eseményeibe, szokásaiba (kultúra és hagyomány), a közösség életébe, ugyanakkor lehetősége van az egyedüllétre. Rendszeres elfoglaltságot és személyközi kapcsolattartást biztosítanak számára. A normalizáció a részleges felelősség állapotából „elvezeti” a gyermeket, hogy a társadalom felelős tagjává váljék. A normalizáció továbbá alkalmas arra, hogy tapasztalatokat közvetítsünk a gyermeknek, melyek az életciklus egészséges fejlődésének megfelelnek. A normalizáció a gyermekotthonban (nevelőszülőnél) élő gyermeknek az az ellátása, hogy normális méretű, megfelelő helyen lévő otthonban nevelkedjen, amely nem izolált és nem is nagyobb annál, hogy a kölcsönös figyelmen alapuló, személyes és személyközi szomszédkapcsolatokat ne lehessen megvalósítani.

Integráció

Az integráció a normalizációs elv megvalósításának módszere. Nirje meghatározása alapján az integráció „azt jelenti, hogy az emberi kapcsolatok a másik integritásának kölcsönös elismerése, a közös alapértékek és jogok alapján működnek. Ha ez az elismerés hiányzik, akkor következhet be az elidegenedés, elszakadás és kiközösítés.”^{vi}

Szegregálás

Ferge Zsuzsa egyik tanulmányában így ír a szegregálásról: „Szegregálás esetén a társadalom különböző részei, csoportjai közé jelentős távolságok ékelődnek. A társadalmi távolságok nagyok, olykor szinte áthidalhatatlanok a szó társadalmi értelmében: nehéz vagy lehetetlen az egyik csoportból a másikba átkerülni akár egyéni mobilitás, akár házasság révén. Olykor még a csoportok közötti fizikai találkozást is megnehezítik szegregált, azaz csak egyik vagy másik csoport által használható intézményekkel. Szegregált társadalomban meglehetősen gyakori, hogy a legalacsonyabb státusú csoport már olyan lent van, hogy szinte a társadalmon kívülre, peremre kerül. (...) ...a szegregálás társadalomszervező elvei ellentétben vannak egy modern, polgári, politikai, gazdasági jogokra és szabadságokra épülő társadalom szervező elveivel, ezért a szegregálás hatékony ideológiai elfogadtatása valószínűtlen. (...) A szegregálás definíció szerint az erősebb csoportok gyengébbek felett gyakorolt kényszere. Így nemcsak egyenlőtlenséget jelent. A piramis aljára szorított csoportoknak

a többiekénél sokkal kevesebb szabadságuk van például abban, hogy saját maguk válasszák meg vagy alakítsák ki helyüket a társadalomban, vagy hogy saját sorsukról döntenek. A csoportok közötti 'általános' szolidaritást az emelkedő falak szinte definíciószerűen kizárják. Ha tehát valaki elfogadja a francia forradalom hármas értékrendjét, vagy akár csak egyet is a szabadság, egyenlőség és testvériség (szolidaritás) értékei közül, akkor ma a szegregálás a társadalmi szerveződés nehezen elfogadható formája.”^{viii}

Egyes esetekben szükséges és elkerülhetetlen a szegregáció az integráció érdekében. Ez Ferge Zsuzsa idézett mondati alapján „fából vaskarikát” jellegű vállalkozásnak tűnik. Ha azonban egy újabb dimenziót, aspektust is figyelembe veszünk, az ellentét feloldható. A beemelendő aspektus a prevenció. Ebben az esetben a prevenció nem jelent mást, mint a szegregáció tudatos alkalmazását – megelőző céllal és kontrollálva, megfelelő és kikényszeríthető jogi garanciákkal –, hogy elérjük az integrációt, és az integráción keresztül a normalizációt. Ez az eljárás csakis egyének esetében járható út, azaz a szegregáció mértékét, tartamát az egyénre szabottan kell meghatározni. Általánosságban jól definiálható csoportra éppen a szegregáció negatív társadalmi szervező ereje miatt elfogadhatatlan.

Csoport szegregálásával a normalizáció ellenébe hatnánk. A normalizációnak tehát két módszere van az egyéni esetkezelésben, az egyik az integráció, a másik pedig – és ez nehezen választható el – az integráció elősegítése érdekében célzott és kontrollált egyéni szegregáció. Példával megvilágítva, nem azért szegregáljuk (azaz helyezük speciális gyermekotthonba) a gyermeket, mert neurotikus tüneteket mutat, hanem azért, mert személyiségállapota, szükségletei alapján számára most ez a legmegfelelőbb (vö. mindenképp felett álló érdekekkel is). Az egész eljárás mód hasonlatos kórházi és ambuláns vagy otthoni gyógykezelés viszonyához.

Biztonsághoz való jog

Jelenleg a speciális szükségletű gyermekek gondozási helye gyakran változik. Gyakran kerülnek egyik gondozási helyről a másikra. Az áthelyezésekkel azonban csak a korábbi gondozási hely problémája oldódik meg. Az áthelyezések során a gyermek nem egy neki megfelelőbb gondozási helyre kerül az esetek túlnyomó többségében, csupán egy másikba. Problémáira, speciális szükségleteire megfelelő ellátást csak ritka esetekben kap (szakember és külső kapacitások hiánya). Az áthelyezések így gyakran a gyermek problémáinak mélyüléséhez, újabb speciális szükségletek kialakulásához vezetnek.

A biztonsághoz való jog akkor is csorbulhat, ha a gyermek gondozási helye változatlan. Ebben az esetben a bizonytalansági tényezőt a nevelők fluktuációja jelentheti. Ezért is szükséges a fluktuáció csökkentése (burn out tréning, esetmegbeszélő csoport, szupervízió, megfelelő rekreáció biztosítása, a nevelők társadalmi presztízsének növelése, megfelelő bérezés biztosítása).

A fluktuáció miatt a kritikus helyzetbe kerülő gyermek nem tud segítő kapcsolatot létesíteni, senkihez sem kötődni a szakemberek közül, ugyanis egy ember eltávozásával megváltozik a teljes csoport. Ezekben az esetekben a gyer-

mek könnyebben kiléphet ebből a pszichikus mezőből, ami speciális szükségletet eredményez, illetve mélyít el. Csorbul a biztonsághoz való jog akkor is, ha a csoportban élő speciális szükségletű gyermek nem részesül szükségleteinek megfelelő ellátásban. Ebben az esetben sérül a biztonsághoz való joga mind a speciális szükségletű gyermeknek, mind pedig a csoport többi tagjának, akik esetlegesen a speciális szükségletű gyermek miatt akár közvetlen veszélynek is ki vannak téve.

Miért van szükségünk ezen alapelvek, alapjogok tisztázására? Kardos Gábor szerint: „A modern plurális demokrácia értelmezői a politikai többség akaratának érvényesítése mellett, eltérő ideológiai megfontolásból – szolidaritás, szociális igazságosság, egyenlő emberi méltóság –, de elengedhetetlennek tekintik a különböző periférius társadalmi csoportok jogainak védelmét.”^{ix} A gyermekvédelmi szakellátórendszer intézményeiben élő speciális szükségletű gyermekek periférius társadalmi csoportnak tekinthetők (többségüknek még a családjá is a társadalom perifériáján van), annak ellenére, hogy tisztában vagyunk vele, csoportjuk nem homogén. Így azokat az alapelveket és alapjogokat tekintetem át – a teljesség igénye nélkül –, amelyek különös jelentőséggel vagy eltérő jelentéssel bírnak a speciális szükségletű gyermekek és fiatalok gyermekvédelmi szakellátásában.

Jegyzetek

- ⁱ Büki Péter: Speciális szükségletű gyermekek a gyermekvédelmi szakellátórendszer intézményeiben a 2000. évi felmérés alapján. In: Kapocs, I. évf. 1. szám, 2002. június
- ⁱⁱ Györfi Tamás: A diszkrimináció tilalma: egy különleges státuszú jog. In: Jogtudományi Közlöny 1996. július-augusztus. 275-293.o.
- ⁱⁱⁱ Szöllösi Gábor: Szociális és gyermekvédelmi jog. JPTE ÁJK Továbbképző, Pécs, 1998. 231-233.o.
- ^{iv} Kulmann Lajos: Gondolatok az életminőség értelmezéséről. In: Orvosképzés 1992./67. 393.o.
- ^v Tomka Miklós: Az Egyház társadalmi tanítása. In: Az egyház társadalmi tanítása (dokumentumok). Szejt István Társulat, én. 15.o.
- ^{vi} Kozma Judit: Szociális diagnózis. In: Esély. 2001./3.
- ^{vii} Nirje, Bengt – Perrin, Burt: A normalizációs elv és félreértelmezései. Értelmi Fogyatékosok és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége, Budapest, 1998. 24.o.
- ^{viii} Ferge Zsuzsa: Variációk a társadalmi integráció témájára. In: Esély 1990./1.
- ^{ix} Kardos Gábor: Alkalmi tűnődés fontos dolgokról. Avagy miért kellene külön törvény. In: Halmai Gábor (felelős szerk.): A hátrányos megkülönböztetés tilalmától a pozitív diszkriminációig. Emberi Jogi Információs és Dokumentációs Központ; ADUPRINT Kiadó és Nyomda Kft. én. 71-76. o.