

Hírek, események

Szegénység

*Mottó: Ha nem próbáljuk meg a lehetetlent, akkor a lehetségest sem tudjuk megcsinálni.
(Max Weber)*

„Szegénység az Európa házban – milyen kihívást jelent ez a szociális munka számára?”. Ezzel a nagyon időszerű kérdéssel foglalkozott a Szociális munkások Nemzetközi Szövetségének 11. Európai Regionális Konferenciája Debrecenben augusztus 22-25. között. 42 országból érkeztek a résztvevők, összesen hétszázán. Egyharmaduk a tengerentúlról és Nyugat-Európából, egyharmaduk a volt szocialista országokból jött, és ugyanilyen arányban vettek részt a hazai kollegák.

Ezt a beszámolót, a konferenciát követő napon írom. Meglehetősen reménytelen vállalkozásnak tűnik most, hogy egy szuszra visszaadjam mindazt a benyomást, amit az előadások, a műhelybeszélgetések, és a tereplátogatások bennem keltettek. Egy-egy fontos témára később még érdemes lesz külön is visszatérni, most lapzártá előtt elégedjenek meg néhány benyomás mozaikkockájával.

Férge Zsuzsa, az ELTE Szociálpolitikai Intézetének igazgatója rámutatott a jóléti államokban a társadalmi konszenzus a jogok és kötelességek, az adás és kapás egyensúlyán alapul.

Most, amikor számos országban tapasztalhatjuk, hogy az iskolapadból egyenesen munkanélkülivé válnak a fiatalok, ez az egyensúly felbomlóban.

A gondoskodó állam visszavonul, szerepét profit és nonprofit vállalkozásoknak adja át – de ezáltal esetlegessé, és sok rászorult számára elérhetlenné válnak bizonyos fontos szolgáltatások. Megerősítették ezt a nálunk sokkalta gazdagabb országok képviselőinek beszámolóí is.

az Európa Házban

A volt szocialista országok milyen stratégia szerint próbálnak közelíteni a jóléti állam eszméje felé? – erre a kérdésre az ismert szociológus nem adott optimista választ. Néhány országnak jó esélyei voltak 1988-89-ben, de a gazdaság rosszabbul alakult, mint ahogy megjósolták.

A zuhanó életszínvonal, a tömeges szegénység súlyosan veszélyezteti a demokráciát. A nyomorral rendetlenség jár, a rendpártiság erre válaszul diktatúrát követel – s hogy ez hová vezethet, arra emlékezhetünk a közelmúlt történelméből.

Lehet-e a gazdaság és a politika mellett harmadik hatalom az önszerveződés – kérdeztem?

– Az elmélet, és saját hitem szerint igen, a gyakorlat és a racionalitás viszont azt mondatja velem: nem tudom. Ma itt Közép-Európában túl sok minden gyöngíti a civil társadalmat, és az maga is a konfliktusok tömegét gerjeszti. A piac és az állam hatalma mellett az önszerveződő társadalmi erő lehet az egyetlen kontroll – válaszolt Férge Zsuzsa.

A szegénység társadalmi kockázatáról szólt a német Maria Eleonóra Karstens. Az egyesülő Európában az egyes országok megtartják a saját szociálpolitikájukat, de éppen az Európai Közösség miatt mindenütt először a gazdaságpolitika az első, minden egyéb más csak utána jön. Nem lehet feltartóztatni a szociálpolitika gazdaságivá tételét. Egyes rétegek számára ez ugyan több lehetőséget jelent, ám a szolgáltatások ára viszont nagyon behatárolja a kliensek körét – újabb társadalmi csapdával számolhatunk.

Nagyobb szociális egyenlőtlenség közelít, nemcsak egyes rétegek, de férfiak és nők között is.

A volt NDK-ban a nők 75 %-a nem a tanult szakmájában dolgozik, a nők számára kevesebb az átképzési lehetőség. A feszültséget enyhítené a források újraosztása, a munka és az idő másfajta felosztása – ám rövidtávú megoldás nincs.

Önsegítés, kölcsönös segítség

Aki szegény, arra nem csak fizikai és lelki teher nehezedik, hanem állapota szociális hátrányokkal is jár elszigetelődik, ételből, ruhából, szórakozásból, művelődésből-oktatásból is kevesebb jut neki mint a többieknek. S hogy miként is szerveződhetnek meg például a szegények önsegítő csoportjai megelőzőképpen, mielőtt még nagyobb lenne a baj, s intézményi beavatkozásra kerülne a sor, arra jó leckét kaphattunk a kanadai Margaret Dewhurst előadásából.

Ha kettőnél több ember összejön azért, hogy megossza egymással gondját, közös megoldást keressen, máris önsegítő csoportról beszélhetünk. Ehhez nem kell semmi egyéb, csak motiváció.

Kanadában a szegények önszerveződő csoportjai találékonyan ötvözik a hagyományos és új takarékosági módszereket, túlélési stratégiákat. Például: olcsón, nagy mennyiséget vásárolnak közvetlenül a gyártótól, és ezt elosztják. Kalákában segítenek egymásnak a házépítésben, javításban. Felkutatják a legolcsóbb élelmiszer nyersanyagokat, legyen az idénygyümölcs vagy a szupermarket tegnapi zöldsége leszállított áron, vagy bármi, amiből éppen túltermelés van és olcsóbb. Néhány háztartás számára nagy mennyiségű ételt főznek belőle, porciókra osztva mélyhűtik – így alakul ki az úgynevezett „étel-bank”, melyből mindenki kivieszi majd a részét. A főzés a közösségi ház, vagy egy felekezet, vagy magánszemély konyhájában zajlik – a lényeg az, hogy közösen csinálják. Észak-Amerikában nem természetes az iskolatej, a szülők csoportja megszervezte az iskolában,

hogyan a gyerekek egészséges italhoz jussanak. Mások az álláskeresés érdekében szövetkeznek, mert a kevésbé iskolázott embernek, vagy a bevándorlónak egyáltalán nem könnyű eligazodni a hirdetések sűrűjében, megfogalmazni az önéletrajzot, s újra és újra próbálkozni.

A szociális munkásnak fontos szerepe van abban, hogy ezek a csoportok működni tudnak. A működés természetesen elsősorban a résztvevőkön múlik, ám szükség van rá mint egy katalizátorra, aki abban segít, hogy a résztvevők pozitív vonásai, erős oldalai jussanak érvényre. Megkeresi a csoport számára a megfelelő helyet, kapcsolatokat teremt intézményekkel, és támogatást nyújt akkor is, amikor úgy tűnik, semmi sem változik. A résztvevők talán nem, de ő tudja: nincs szebb, mint egy jól előkészített rögtönzés. Partnerként viszonyul a csoporthoz, vezérelve: csináld vele, nem érte. (A kliens helyett ügyintéző, kijáró segítő szakember nem tesz jót, ha túlgondoskodik, mert gyerekstátusban, függő viszonyban marad az, akin segíteni akar.)

Az önsegítő csoportok jellemzői:

- kis létszám: 4-15 tag
- önkéntesség és nyitottság
- rendszeres, ingyenes vagy nagyon olcsó találkozók
- közös tapasztalatok szerzése
- egyenlő részvétel a csoportmunkájában
- hosszú távú kapcsolattartás
- a tagok adnak is és kapnak is: kölcsönös segítséget, támogatást, információt

A Nyírségből Floridába

Rosa Logar barna bőrű, élénk színű ruhájában feltűnő jelenség. Ebédkor megkérdi az egyik asztaltársa: te honnan jöttél?

- Ausztriából.
- De nem ott születted?
- Nem, Indiában.
- És adoptáltak?

Rosa elámult és felháborodott: minek néznek itt engem, miért hiszik, hogy engem az anyám odaadott volna?

Rosa ezt a kis epizódot másnap mesélte el, amikor a nyíregyházi GYIVI-ben jártunk tereplátogatáson, s ahol megtudtuk, hogy a megyében lévő csecsemő- és nevelőotthonok lakói 85-90 százalékban cigánygyerekek. Ez már a konferencia utolsó napján történt, s Rosa addig szétnézhetett Debrecenben, és észrevehette, hogy őt bizony könnyen cigánynak nézik.

Megtudtuk, hogy magyar örökbefogadó szülő ritkán akad, viszont amerikai, holland családok már több gyereket is befogadtak, és nem csak egészségeseket.

A sóstógyógyfürdői csecsemőotthonban körülnézhattunk, és dr. Pető Ágnes igazgató videófilmet mutatott az otthon életéről. Feledhetetlen a kép, ahogy a két édes koromfekete hajú iker kislány a kertben tétován eltipeg a gondozónő mellől a leendő anyja felé. Félúton visszafordulnak, újra elindulnak, s elérkezik a nap, amikor már inkább vele töltenek több időt – csak ekkor ért meg a gyerek arra, hogy elvigyék. Nemcsak azért kell ez az idő, hogy egymást megismerjék, megszokják, és ne hirtelen tépjék ki a gyereket megszokott környezetéből, hanem hogy az örökbefogadó szülőnek is lehessen emléke a gyerekről s környezetéről. Tudjon róla beszélni később, ha majd a gyerek kérdezi. Félévente, s az ünnepekkor lefényképezik a kicsiket, gondozónőjükkel együtt is, hogy legyenek emlékek, amiket a gyerek kedvenc játékával, kendőjével együtt magával vihet. Van néhány

vendégszobájuk, az örökbefogadó szülő itt tölthet néhány hetet, hogy lassan és fokozatosan szokják meg egymást.

Szép, színes fotók érkeznek a Hollandiába, Floridába került gyerekekről. Mód van itt arra is, hogy az anya itt éljen a csecsemővel, szoptassa. Két év óta az is lehetséges, hogy ő gondozza, foglalkozzon vele. Így ki tud alakulni az anya-gyerek kapcsolat, és több arra a remény, hogy együtt távoznak.

Jelenleg tíz fiatal cigány anya él itt. A gondokról sem hallgatott az igazgató: nagy szükség lenne pszichológusra, óvónő sincs elég, s nem könnyű jó gondozónőket találni. Őszinte elismerést aratott a külföldi kollégák körében a csecsemőotthon munkája.

Akiket nem sikerül örökbe, vagy nevelőszülőkhöz adni, azok útja innen nevelőotthonba vezet

Látogatásunk a berkeszi nevelőotthonban sokkal lehangolóbb benyomást keltett. Láttuk a valaha szép kastélyépületet, a parkot, a minden személyességet nélkülöző zsúfolt hálószobákat.

Egyedül egy tizenöt éves lány ágya mellett volt a falon néhány színészkép – s az igazgató azt is nyomban rendetlenségnek minősítette.

Sok kérdés a látogatók torkán akadt, udvariasságból fel sem tették. A légkör pontosan tudtukra adta, bizonyos kérdésekre választ hiába várnának, csak zavarba hozták velük a vendéglátókat. Hisz azt hallhatták, itt cigány a gyerekek 90 százaléka, eleve rossz képességűek. Innen kikerülve nem találnak munkát, nincs otthonuk, sokukból prostituált lesz. De ekkor nem bírta tovább, felkiáltott az indiai származású Rosa: idekerül a kisgyerek, van 45 pedagógus, 24 nevelő, akik minden tudásukat beleadják a munkába, sok pénzbe kerül mindez – és a végtermék a társadalom legalján, prostituáltak között köt ki –, hogyan lehetséges ez? A mellettem ülő amerikai szociális munkás csendben megjegyezte: ezek a szegény tanárok éppúgy áldozatok, mint azok a gyerekek, akiket nevelnek.

Monspart Éva

Beszámoló a VI. Nevelésügyi Kongresszus Gyermekvédelmi Előkongresszusáról

1993. június 5-én, az Építők Székházában került sor a VI. Nevelésügyi Kongresszus Gyermekvédelmi Elő-kongresszusára a Magyar Pedagógiai Társaság Gyermek- és Ifjúságvédelmi Szakosztálya, a FICE Magyarországi Egyesülete és a Hajdúsági Jóléti Szolgálat Alapítvány rendezésében.

Dr. Tóth László a Magyar Pedagógiai Társaság (MPT) Gyermekvédelmi Szakosztályának elnöke megnyitó beszédében vázolta a VI. Nevelésügyi Kongresszus és annak szerves része, a Gyermekvédelmi Előkongresszus céljait. Mint mondotta, az Előkongresszus segítséget kíván nyújtani a gyermekvédelemben valóban szükséges átalakításokhoz, továbbá hozzá kíván szólni a gyermeki jólétről szóló törvénytervezethez, a közoktatási törvényhez, a szociális törvény módosításához, mindenütt kiemelve az óvodai, iskolai, tehát intézményes gyermekvédelem fontosságát. E fontos célkitűzések az 1993-as Kongresszust az 1896-ban tartott első mellé rangsorolják, amelynek komoly kihatása volt a gyermekvédelemre (1901-es törvény elfogadása).

Dr. Cseres Judit pszichológus beszámolt a „Gondozó nevelő környezet” témakörben a gyermekvédelem nevelési területein folytatott reprezentatív vizsgálatról. A FICE Magyarországi Egyesülete a Magyar Gyermekvédelmi Kamarával közös kutatást folytatott, melynek célja a hazai gyermek- és ifjúságvédelmi nevelés néhány jellemző területének áttekintése és a feladatok felmérése volt

A vizsgálat három fontos témakörre terjedt ki: a családi háttérre, a nevelőszülői környezetet és a nevelőotthoni nevelést vizsgálta.

Volentics Anna a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola Pszichopedagógiai Tanszékének vezetője „Problémakezelő gyermekvédelem az 1980-90-es években” című előadásában történeti áttekintést adott a külföldi és hazai gyermekvédelem alakulásáról, mind a területi gyermekvédelem, mind a nevelőotthonok vonatkozásában.

Blumenfeldné dr. Mikola Júlia a FICE Magyarországi Egyesületének elnöke az óvodai, iskolai gyermekvédelem jelen helyzetét és problémáit mutatta be előadásában. Megállapította, hogy a veszélyeztetettség megelőzése terén az utóbbi években bizonyos visszaesés mutatkozik.

Kiemelte, hogy az óvodai-iskolai gyermekvédelmet nem mellékesen, hanem fő feladatként kellene kezelni, melyből nem hiányozhatnak a képzett szociálpedagógusok, akik a gyámhatósághoz történő jelző funkciójukon kívül lényegi segítséget tudnának nyújtani a rászoruló családoknak is. Az előadás lényegében a szakemberek által évek óta hangoztatott igényeket foglalta össze.

A kongresszus résztvevői megfogalmazták a gyermekvédelmi törvény mielőbbi megalkotásának szükségességét, a szakmai képzés, a preventív szemlélet, valamint e témában születő publikációk fontosságát.

Aczél Iлона
szociológus,
Főv. GYIVI

Addiktológiai Konferencia

Nemzetközi addiktológiai konferenciára kaptunk meghívót május 14-15-re, Balatonlellére. A konferencia rendezői három, Egészségügyi, Szociális alapellátás, Szociálpolitikai szekcióban hirdették az előadásokat.

A konferencia helyszíne egy önkormányzati üdülő volt a Balaton partján. A Kaskantyúi Szociális Otthont, a közvetlen lebonyolítót elismerés illeti a jó szervezésért. Keserű szájíz csak a sok, ebben a témában neves budapesti előadó előre bejelentett és be nem jelentett távolmaradása okozott.

Érdekes előadást hallottunk a dán intézményrendszeréről. Dániából egy intézet vezetője és egy szociális munkás jött el, ők bemutatták a saját intézetüket (Vibohj). Mint előadásukból kiderült, nagyon nagy probléma náluk is az alkoholizmus, mely a 60-as évek óta droghasználattal súlyosbodott. Legelterjedtebb a hasis és alkohol kombinációja.

A legérdekesebb az volt számomra, hogy az intézet a drogfüggő beteg kezelését a detoxikálástól a reszocializációig felvállalja — tehát egy egészségügyi és egy szociális intézmény ötvöződik a dán intézetben.

Az intézmény a város belterületén van, az előadók hite szerint itt helyezkedik el jól, mert könnyen felkereshető, és nem szigeteli el a beteget, attól a környezettől, melybe vissza kell térnie. Vibohj éjjel-nappal fogadja a 18 éven felüli betegeket, akiket a rendőrség hoz vagy orvos küld, vagy maguktól jelentkeznek kezelésre.

Az első stáció a detoxikáló, ameddig szükséges, itt él a beteg. Majd továbbkerül egy olyan csoportba, ahol elkezdődik a reszocializáció - különböző terápiákkal és rendszeres munkával. Nagyon fontosnak tartják, hogy a betegeknek folyamatosan tudjanak munkát adni. Az intézetben többféle műhelyt működtetnek, amelyekben termelőmunkát folytatnak a betegek. A szabadidős tevékenységhez is nagyon komoly lehetőségeket teremtenek, pl. többféle labdapálya áll a gondozottak rendelkezésére, utazásokat szerveznek számukra, horgászni, evezni járnak.

A következő stáció az ún. villa, ahol a gyógyuló betegnek saját szobája van, de a napi élet, az ellátás közös helyiségekben, közös munkával történik.

Az utolsó állomás egy intézményen kívüli lakás, ahol még megbizonyosodhat róla a gyógyuló, hogy megtudja majd állni a helyét, ha visszatér az „életbe”.

A kikerülők még sokáig élhetnek a tanácskérés lehetőségével.

Az előadók elmondása szerint nagyon sok beteg nem búja a kötöttségeket, az intézeti feltételeket, és elmennek — de ezek is újra és újra próbálkoznak a kezeléssel, végül általában eredményesen.

A németországi előadó történelmi áttekintéssel kezdte előadását. Németországban 1968. óta tekintik bírósági határozat alapján betegségnek az alkoholizmust. 1978. óta a biztosító részt vállal a kezelés finanszírozásában. Precízen meghatározzák, hogy a kezelés egyes fázisaiért ki a felelős, hol, hogyan kell végezni. Így a tanácsadás, az elvonás és az utógondozás fázisai más-más intézményhez kötődnek. Az elvonó intézmények fele magánjelleget, a kezelés átlagosan 3-4 hónapot vesz igénybe. A kezelés komplex, pszichoterápia, testi tünetek kezelése, sport, diéták, fizikoterápia és különböző ún. tréningek, például emotionális tréningek segítik az érzelmi reakciókkal való bánásmódok újratanulását, a viselkedés-tréningek között szerepel az ivás verbális és nonverbális elutasításának gyakorlása stb. Itt az alkoholfüggőket nem kezelik együtt a drogfüggőkkel.

Nagy szerepe van a reszocializációban a laikus segítőknek, az önszegélyező csoportoknak.

Az előadó felhívta a figyelmet a biztosítóval való kapcsolat fontosságára — ezt Magyarországon a szakembereknek most kell kiépíteniük.

A második napon a magyar előadótól hallhattunk rövid, egy-egy témát érintő előadást Háziorvosok, pszichiáterek, drogambulanciák és alapítványok dolgozói mutatták be munkájukat

Az Emberbarát Alapítvány Cserkesz utcai házában jelenleg 20 férfibetegnek van módja egyszerre a gyógyulásra. Ebben az egyházi intézményben az elvonókezeléstől a munkatherápiáig tart töretlenül a betegek kezelése.

A pszichiáterek az osztályukon megforduló alkoholbetegek kezelését és a kezelés újabb útjait elemezték, a drogambulanciák orvosai és pszichológusai pedig az ambuláns kezelési lehetőségeket, a háztartásokban fellelhető drogok útját vizsgálták.

Egy szociális gondozónő a bajai hajléktalanszállás tevékenységét ismertette, itt jelenleg 16 férfit fogadnak. Egy nappali melegedőt és egy éjszakai szállást tartanak fenn. A bentlakóknak havi 2340 Ft-ot kell fizetniük, persze ezt gyakran nem tudják teljesíteni. A szállás ellátásában a közvetlen szomszédságban elhelyezkedő szociális otthon sokat segít (étkezés, mosás stb.), orvosi ellátást is a szociális otthon orvosa nyújt

A hozzászólások során többen nehezményezték, hogy Magyarországon nincs kapcsolat az alkohol- és drogelvonással foglalkozók között, szétforgácsolódnak így az erők, sőt egy-egy intézmény rivalizál is a másikkal.

Érdekesekek voltak az ún. kulturivásról elhangzottak; Franciaországra, Görögországra és Olaszországra pl. ez jellemző. Ezt kellene elterjeszteni, megtanulni nekünk is. Ötleként felmerült, hogy ha a munkavállalás előtt az alkoholfogyasztásra utaló szűrővizsgálatokat is kérnének a munkaadók, ezek pozitivitása kizárhatná a felvételt. Nagy hittel említették a hozzászólók, hogy a dohányzás elleni kampány is kezdi meghozni az eredményét, így kellene az alkohol ellen is harcolni.

Dr. Haár Zsuzsa
orvos Főv.
GYIVI

VISSZHANG

Tisztelt Szerkesztőség!

A folyóirat 93/3-4-es számában megjelent „Aktuális gondolatok a gyermekjólét és gyermekvédelem törvényi szabályozásának koncepciójáról” című cikkhez az alábbiakat szeretném hozzáfűzni.

A cikkben is előfordulnak, de a cikkírótól a Népjóléti Minisztérium Család- Gyermek és Ifjúságpolitikai főosztálya készítette törvénytervezetek nyilvános vitáján szóban is elhangzottak aggályok a gyermekvédelmi gyámsággal kapcsolatban.

Véleményem szerint nem vitatható, hogy annak kell a gyermek gyámjának lenni, aki gondozza, neveli, illetve olyan gondozza, nevelje, aki képes arra, hogy gyámja legyen.

A gyámságot el kell tudni vállalnia minden gyermekotthon vezetőjének. Az intézetnek is van vagyona, pénzgazdálkodásához, vagyongazdálkodásához értő képzett szakemberek dolgoznak a működtetéséért.

Ugyan miért ne lennének képesek megtanulni a speciális feladatokat ezek a gazdasági szakemberek, akik felelősséggel tartoznak az intézet gazdálkodásáért, illetve az intézetvezetők? Annak nincs akadálya, hogy ha az intézet vezetője jogi tanácsadásra, az intézet illetve gondozottja jogi képviselőre szorul, ezt ellenértékért igénybe vegyék.

Ahogy orvost, logopédust, gyógytornászt stb. tartósan vagy esetenként alkalmazunk, szükség esetén ezt jogással is megtehetjük.

Az ország GYIVI-jeiben nem egyforma végzettségű szakemberek dolgoznak, a cikkből mégis úgy tűnik, mintha ez így lenne. Nálunk hosszú évek óta nincs a GYIVI-nek jogásza (pszichológusa), az ott dolgozó pedagógus miért képes jól végezni a képzettségétől távol eső feladatokat, a gyermekotthon pedagógusa (intézetvezetője) miért nem alkalmas ugyanerre a tevékenységre?

Szívből remélem, hogy a törvényelőkészítők kitartanak álláspontjuk mellett, és az lesz a gyám, aki a gyermeket gondozza, neveli.

Dr.Békefi Ottóné
intézetvezető
(Zala Megyei Önkormányzat Közgyűlés
Csecsemő- és Gyermekotthona)