

Írta: Kovács Eszter

MIT TUDUNK AZ INTÉZMÉNYBEN ÉLŐ GYERMEKEK ELLENI SZEXUÁLIS BÁNTALMAZÁSRÓL?

A gyermekek ellen elkövetett szexuális a bántalmazási formák egyik legsúlyosabbika. A gyermek testét, lelkét rendkívül megviseli az erőszak, különösen akkor, ha olyan követi el, aki hozzá a legközelebb áll. A gyermek olyan kontaktusba kerül a felnőttel, amely számára – kicsi gyermekek esetében – ismeretlen és ezért félelmetes, még akkor is, ha a gyermek megbízik a felnőttben. Értelmi és érzelmi fejlettsége még nem áll azon a fokon, hogy megértse a vele történeteket. Félelem, bizonytalanság, büntudat és érzelmi zavarok kísérik a bántalmazást. A gyermek azt éli meg, hogy bizalmával a felnőtt visszaél, és olyan dolgokra kényszeríti őt, melyek tőle idegenek. A teste és akarata feletti kontroll elvesztése, az érzelmi és fizikai kiszolgáltatottság, az örökös rettegés valamint a bizalomvesztés súlyos traumát okoz a gyermeknek, amely további következményekkel jár. A szexuális bántalmazás okozta trauma akkor válik különösen veszélyessé, amikor a gyermekben idővel tudatosodik, hogy ami vele történt/történik az a társadalom számára teljességgel elfogadhatatlan. Büntudata és szégyenérzete csak erősödik amiatt, hogy nem volt képes a bántalmazást megakadályozni.

A trauma a felnőttkorba is átnyúlik, folyamatos zavarok forrásává válik, terápia nélkül az áldozat egész életét végigkíséri.

Magyarországon sem az állami intézmények, sem a társadalmi szervezetek, de a társadalom sincs felkészülve a probléma felismerésére, megelőzésére és megoldására. A jogszabályok több helyen és kevesek által ismertten és értelmezetten találhatók meg.

2000 januárjában egy kérdőívet állítottam össze a Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatok számára, melynek célja, hogy képet kapjunk a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek szexuális bántalmazást illető érintettségéről.

A következő kérdéseket tettem fel:

1. Van-e tudomásuk szexuálisan bántalmazott gyermekről?
 2. *Kaptak-e a gyermekek segítséget a trauma feldolgozásához?*
 3. *Van-e megfelelő szakemberük a felmerülő probléma megoldására?*
 4. *Tettek-e rendőrségi feljelentést?*
 5. *Meghallgatták-e a gyermekeket?*
 6. *Történt-e egyéb intézkedés?*
 7. *Volt-e bírósági tárgyalás?*
 8. *Készül-e pszichológiai értékelés a bekerülő gyermekek mentális, érzelmi állapotáról?*
 9. *Vizsgálja-e a pszichológus az értékelés során, hogy a gyermeket érte-e szexuális bántalmazás?*
 10. *Beszélnék-e szakemberek a gyermekekkel – a gyerek gondozási helyén – a szexualitásról és a bántalmazás megelőzésének lehetőségeiről?*
 11. *Ki beszélget és milyen formában?*
 12. *Kaptak-e a szakemberek felkészítést, anyagokat a tevékenységükhöz?*
 13. *Az érintettek nemét tekintve, hány fiú, hány lány van a bántalmazottak között?*
 14. *Milyen korúak a gyermekek?*
 15. *Ki volt az elkövető?*
 16. *Az elszenvedett bántalmazás típusa:*
- Megjegyzés a kérdések valamelyikéhez:
Vélemények, javaslatok:*

A kiküldött 20 kérdőív közül 17 érkezett vissza. Egy szakszolgálat levélben jelezte, hogy bár konkrét esetekről – bizonyíték hiányában – nem tud, mégis fontosnak tartja a megelőzést és az érintett gyermekek számára egy átfogó és hatékony program kidolgozását, amely segíti a gyermeket a trauma feldolgozásában.

E kérdőív módosított változatát a Főváros Önkormányzatának 30 gyermekotthona is megkapta. Csupán 7 érkezett visz-sza.⁵

A megelőzésre és a trauma feldolgozásához nyújtott segítségre vonatkozó kérdéseket a Területi gyermekvédelmi szakszolgálatok, gyermekotthonok című fejezetben fogom megválaszolni a kitöltött kérdőívek alapján. Jelen fejezetben az érintett gyermekek eseteinek jellemzőire fogok kitérni:

A megyei területi gyermekvédelmi szakszolgálatok összesen 138 szexuálisan bántalmazott gyermekről tudnak. A hét gyermekotthon összesen 77 gyermek esetét regisztrálta.

A gyermekotthonok több mint háromnegyede nem küldte vissza a kérdőívet, viszont a hét fővárosi gyermekotthonra az országosan ismert esetszám 55%-a jutott, miközben a fővárosi gyermekotthonok 77, addig a fővárosi szakszolgálat munkatársai 3 bántalmazott gyermekről tudnak.

Ez azért nagyon érdekes, mert a területi gyermekvédelmi szakszolgálat az első állomása a gyermek-elhelyezési procedúrának. A gyámhivatal a szakszolgálat szakmai javaslata alapján, a fennálló lehetőségek közül választja ki a gyermeknek legmegfelelőbb ellátási formát. A gyermekkel tehát több szakember is találkozik, többek között pszichológus is. A szexuális bántalmazásnak ezen a ponton ki kellene derülnie, az adatokból viszont nem ez következik. Két lehetőség van:

- vagy nem elég körültekintő az elhelyezést megelőző pszichológiai vizsgálat,
- vagy nem tekintik ezt dokumentálásra érdemes ténynek,
- vagy a gyermekotthon az a biztonságos közeg, ahol a gyermek el meri mondani a vele történetet. Természetesen a feltételezések nem zárják ki egymást.

A gyermekek nem szerinti megoszlása

	Lány	%	Fiú	%
Területi gyermekvédelmi szakszolgálat	114	82	24	18
Gyermekotthon	72	94	5	6

A szexuális bántalmazás országosan és a fővárosban is a lány gyermekeket érinti leginkább, azonban a közhiedelemmel ellentétben a fiúk is veszélyeztetettek. Az ő esetükben a látencia magasabb, mint a lányok körében, mivel nehezebben beszélnek érzéseikről, sérelmeikről és kevésbé kérnek külső segítséget problémáik megoldásához. Az ő helyzetük miatt is különösen nehéz, hogy a bántalmazók többsége velük azonos nemű. Ez a gyermek, a család és a társadalom számára sokkal problematikusabb és megítélése is súlyosabb, mint a különböző neműek között létrejött szexuális kapcsolatnak.

A gyermekek életkor szerinti megoszlása

⁵ A módosításra azért volt szükség, mert a szakszolgálatoktól visszaérkezett kérdőívekből kiderült, hogy bizonyos kérdések nem voltak egyértelműek a kitöltők számára.

	Ter. gyermek Gyermek száma	ekv. szaksz. mekek aránya %	Gyermek Gyermek száma	Gyermekotthon mekek aránya %
1-3 éves	1	1	-	0
4-6 éves	17	12	3	4
7-9 éves	25	18	3	4
10-12 éves	27	20	14	18
13-14 éves	48	35	30	39
14 év felett	20	14	27	35

Az országos és fővárosi adatokat tekintve elmondható, hogy a legveszélyeztetettebb korcsoport a 13-14 éveseké. Az adatokból azonban az is kitűnik, hogy a 7-12 éves gyermekek előfordulásának aránya sem elhanyagolható. Nemzetközi tapasztalatok alapján a bántalmazott gyermekek életkora a bántalmazás kezdetének idejét tekintve folyamatosan csökken. A jelen adatokból csökkenő tendencia nem mutatható ki, azonban jól látható, hogy a 4-6 éves gyermekek előfordulása országosan 12%-os. Ez igen magas arány a várakozásokhoz képest. A kicsi gyermekek esetében – a jelenlegi megelőzési és monitorozási gyakorlatot tekintve – a látencia mértéke sokszorosa lehet a 13-14 évesek nyilvánosságra kerülő eseteinek.

A bántalmazás típusa

	Ter. gyermekv. szaksz. Hány %-os esetben: megoszlás		Gyermekotthon Hány %-os esetben: megoszlás	
	Családon belüli	93	66	47
Családon kívüli	47	34	41	47

A családon belüli erőszak 66% és 53%-os aránya elkésztő és talán sokakban meg is dönti a gyermekszerepéről és a család szentségéről kialakított képet. Ha mértéke nem is oly magas, mint azt a nemzetközi szakirodalom egyes országokra nézve megállapította, mindenképpen elgondolkodtató. Sajnos a látencia aránya itt is számottevő, hiszen a családon belüli erőszak sokak számára még ma is vitatott meglete, elutasítása erősíti a család és a társadalom szégyenérzetét, büntudatát és ignoranciáját. Sokkal könnyebb egy idegen által elkövetett nemi erőszak miatt feljelentést tenni, hiszen ez mindenki számára elfogadhatatlan. A családon belül elkövetett szexuális zaklatásról viszont gyakran még azok a családtagok is hallgatnak, vagy csendesén asszisztálnak hozzá – az elkövetőtől való félelem, vagy egyszerűen csak a szégyen miatt -, akik nem aktív szereplői a bántalmazásnak.

A családon belüli erőszak főszereplői a vérszerinti apák, valamint a mostohaapák/élettársak:

A vérszerinti apák országosan az esetek 43%-ában, a mostohaapák pedig 35%-ban voltak elkövetői a bántalmazásnak.

Egy gyermek több bántalmazási formát is elszenvedhetett.

A fővárosban ez az arány 19% és 43%.

Vérszerinti anya a szakszolgálatok adatai alapján két esetben (2%), a gyermekotthonok adatai alapján pedig 8 esetben (17%) volt a gyermek bántalmazója.

A családon kívüli erőszak elkövetője, országosan legmagasabb arányban, a gyermek számára az esetek 49%-ában idegen személy volt. Második helyen állnak a gyermek

számára ismert személyek 32%-kal. A gyermekotthonok információja alapján ebben a kategóriában a gyermek számára ismert személy az esetek 56%-ában, ismeretlen személy pedig az esetek 15%-ában volt a bántalmazás elkövetője. Fontosnak tartom megemlíteni, hogy a fővárosi esetek 10%-ában nevelőszülő volt a gyermek bántalmazója. Sári Barnáné, a Zirzen Janka Gyermekotthon igazgatója azt is elmondta, hogy szakmai pályafutása során nem egy esettel találkozott, ahol a gyermek nevelője volt a bántalmazó. Azonban szakmai szabályozás és protokoll híján a számonkérés minden esetben elmaradt, az ügyben érintett vezetők és kollégák szemet hunytak a történetek felett. Így szemben a nemzetközi gyakorlattal, nálunk mindeddig nem derültek ki évtizedekre visszamenő és jelenleg feltehetően sokak által tudottan elkövetett intézményi abúzusok. Az angol, amerikai, osztrák gyermekotthoni rendszert és a közvéleményt is megrendítette az egyre több kiderülő eset, amikor gyakran a már felnőtt gondozott számol be a kiszolgáltatottsága miatt korábban titkolt szexuális visszaélésekről, amelyeket az intézmények dolgozói, nevelőszülők követtek el rájuk bízott gyerekek ellen.

A gyermek ellen elkövetett szexuális bántalmazás három, leggyakrabban előforduló fajtája

	Hány esetben	%-os megoszlás
Nemi szervek simogatása	54	35
Közösülés	34	22
Orális szex felnőttel	23	15

A területi gyermekvédelmi szakszolgálatok információi szerint

	Hány esetben	%-os megoszlás
Prostitúcióra kényszerítés	23	29
Közösülés	22	28
Orális szex felnőttel	8	10

A gyermekotthonok információi szerint

Ezeket az adatokat különösen megdöbbentőnek találom. A táblázatban feltüntetett bántalmazási formák a nemzetközi szakirodalom szerint is a legsúlyosabbaknak számítanak, ráadásul legmagasabb arányban fordulnak elő más bántalmazási típusokhoz viszonyítva.

Feltételezhetően az a gyermek, akivel apja rendszeresen közösül, a szexuális bántalmazás egyéb formáit is elszenvedi.

Rendkívül súlyos traumával jár a gyermek számára, ha szülője ilyen mértékben visszaél gyermeke bizalmával, szeretetével, kiszolgáltatottságával. Pont az az ember bánik kegyetlenül a gyermekkel, akitől a gyermek törődést és biztonságot kellene, hogy kapjon.

A kutatás a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek helyzetének felmérésére irányult. A vizsgálat alanyai között ezért csak a családjukból kiemelt gyermekek és fiatalok szerepeltek.

A gyermekotthonok és a szakszolgálatok adatai és a közöttük lévő nagy mértékű eltérés több lényeges tényezőre is felhívja a figyelmet:

A gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek ilyen szempontból fokozottan veszélyeztetettek, hiszen valamilyen oknál fogva már korábban is rosszul működő családokból kerültek gyermekotthonokba, nevelőszülőkhöz. A szexuális zaklatás pedig a kaotikus viszonyok között élő és a családi szerepeket teljes mértékben felcserélő családokban fordul elő legnagyobb mértékben.

Az adatok a nemzetközi tendenciát tükrözik. Sokan hiszik, hogy, ami az Amerikai Egyesült Államokban előfordulhat, az Magyarországon nem, legfeljebb a nyilvánosság nálunk még nem elég erős.

A szakszolgálatok és gyermekotthonok esetszámai valamint az egyéb jellemzők közötti eltérés arra enged következtetni, hogy ez a probléma sokkal több gyermeket érint, mint amennyiről a gyermekvédelmi intézményeknek tudomása van.

A szakszolgálatok és gyermekotthonok pszichológiai vizsgálatának különböző gyakorlata jelentősen befolyásolja a nyilvánosságra kerülő esetek számát.

A területi gyermekvédelmi szakszolgálatok eredményei:

A kérdőívet visszaküldő 17 megyei szakszolgálat közül 15 végez valamilyen formában megelőző felvilágosító munkát. Egy szakszolgálat egyáltalán nem válaszolt a kérdésre, egy pedig jelezte, hogy érzése szerint ez nem az ő feladata, így a felvilágosítást és megelőzést nem vállalja fel.

A következő táblázat azt mutatja be, hogy hány megyében beszélnek a szakemberek, az általuk megfogalmazott témákról a gyerekekkel. A kérdőívekben a szakszolgálat által használt kifejezéseket tüntettem fel a táblázatban. A számok azt mutatják, hogy hány megye tett említést az adott témáról. Egy megye többről is beszámolt

Téma	Szaksz.jelz.
Párkapcsolat	2
Fogamzásgátlás és egyéb védekezési módok	3
Aktuális szexuális kérdések	10
Veszélyhelyzetekre való figyelemfelhívás	1
Szexuális bántalmazás és annak elhárítása	2
A bántalmazás megtörténte utáni teendők	1

Látható, hogy miközben a szexualitásról a megyei szakszolgálatok felében szó esik, addig a bántalmazásról, elkerülésének technikáiról való beszélgetésről – a három utolsó kategóriát egybevonva – négy esetben tesznek említést a megyék. Ez valójában csak 3 szakszolgálatot érint.

A beszélgetések többsége (8 megye) csoportos és/vagy egyéni (7 megye) formában zajlik. Emellett iskolai óra keretében 4 megye látja biztosítottnak a szexuális felvilágosítást. Dramatizált játékról és filmvetítésről, mint megelőző és felvilágosító technikáról 3-3 esetben számolt be szakszolgálat.

A beszélgetést, felvilágosítást többnyire pszichológus (11 megye) és/vagy nevelő (11 megye) végzi, de előfordul pedagógus, védőnő és orvos is, mint előadó.

A válaszadó szakszolgálatok – egy kivételével – mindegyike készít pszichológiai értékelést a gyermekek mentális és érzelmi állapotáról. 13 szakszolgálat válaszolt igennel arra a kérdésre, miszerint vizsgálja-e a pszichológus az értékelés során, hogy érte-e a gyermeket szexuális bántalmazás. (Sajnos az igenlő válaszokból nem derül ki, hogy az értékelést végző szakember milyen módszerrel vizsgálja a gyermek esetleges szexuális bántalmazásra utaló élményeit.) 3 szakszolgálat csak abban az esetben vizsgálja, ha erre utaló jelet tapasztal vagy információt kap a bántalmazás tényéről.

10 szakszolgálat válaszában jelezte, hogy tevékenységéhez szakanyagot nem kapott, szakemberei képzésben nem részesültek. 7 szakszolgálatnak viszont külföldi szakirodalmak, tanulmányutakon szerzett tapasztalatok és a Chicoca program segítségével könnyebbé és hatékonyabbá vált munkája.

Kérdésként szerepelt, hogy a szakemberek a tudomásukra jutott ügyeket tekintve nyújtottak-e segítséget az áldozatnak, és ha igen, milyen típusút.

A szakszolgálatok együtt 110 gyermeknek nyújtottak segítséget, 28-nak viszont semmilyen sem. Kevés szakszolgálat válaszolt arra a kérdésre, hogy amennyiben a gyermek nem kapott segítséget, mi volt annak oka. Néhány válasz azért született:

A gyermek nem kapott segítséget, mert:

- nem igényelte,
- családja nem járult hozzá,
- a bántalmazás tenyérére csak évekkel később derült fény,
- olyan intézménybe került, ahol nincs pszichológus.

A következő táblázat a szakszolgálatok által vagy azok segítségével biztosított ellátásokat tartalmazza:

Ellátási forma	Szaksz.jelz.
Pszichológussal folytatott beszélgetés	9
Pszichoterápia	5
Csoportterápia	1
Relaxációs meditációs terápiás módszer	1
Rövidtávú terápia	3
Báberápia	1
Szociális munkással folytatott beszélgetés	1
Nőgyógyászati vizsgálat	1
Kórházi kezelés	1

A különböző terápiás formákat összevonva elmondható, hogy a szakszolgálatok 11 esetben jelezték valamelyik terápiás forma meglétét, ezen módszerek közül egyet vagy többet, azonban csak 9 megye nyújt. Pszichológussal folytatott beszélgetésre 9 szakszolgálatnál van lehetőség, ez azonban nem minden esetben elegendő a sokszor nagyon súlyos trauma feldolgozásához.

A GYERMEKOTTHONOK EREDMÉNYEI

A hét gyermekotthonról is elmondható, hogy valamilyen formában mindegyik végez felvilágosító, megelőző munkát szexualitás témakörben. Az otthonok közül 2-ben nincs szervezett felvilágosító, felkészítő program vagy foglalkozás, hanem a gyermekek egyéni igényei szerint beszélgetnek velük nevelőik a szexuális kérdésekről.

A következő táblázat arról számol be, hogy milyen témákról esik szó nevelő/pszichológus és gyermek között:

Téma	eset
Aktuális szexuális kérdések	4
Fogamzásgátlás és egyéb védekezési módok	2
Veszélyhelyzetekre való figyelemfelhívás	1

A gyerekek zömében csoportos foglalkozás (5 gyermekotthon) és/vagy filmvetítés (4 gyermekotthon) keretében kapnak információt a szexualitásról. Az egyéni beszélgetés lehetőségéről 3 gyermekotthon tett említést. A gyerekekkel pszichológusok (5 gyermekotthon) és/vagy nevelők (5 gyermekotthon) beszélgetnek leginkább.

Pszichológiai vizsgálatnak 6 gyermekotthonban vetik alá a gyermekeket. Az értékelés során csupán 3 gyermekotthonban kérdez rá pszichológus – valamilyen formában – a

szexuális bántalmazás lehetőségére. A másik három csak előzetes információ vagy gyanú esetén vizsgálja a gyermek viselkedését, élményeit.

Ez az 50%-os arány természetesen – a kutatásban való alacsony részvételi arány miatt – nem tekinthető reprezentatívnak, de féltő, hogy nem emelkedne sokat még abban az esetben sem, ha mind a 30 gyermekotthon megküldené a kérdésekre adott válaszát.

Három gyermekotthon jelezte, hogy kapott segítséget, illetve szakanyagot tevékenységéhez. Néhány munkatársnak lehetősége volt arra, hogy az ESZTER Ambulancia által szervezett képzésen részt vegyen. (Egy alkalommal került sor ilyen képzésre)

A gyermekotthonok a tudomásukra jutott esetekben képesek voltak – valamilyen formában – segítséget adni a bántalmazott gyermekek egy részének (41 gyerek). 36 gyermeket a következő okok miatt nem tudtak ellátni:

- a család ellenállása miatt,
- nem volt bizonyítható a bántalmazás ténye,
- a bántalmazás tenyérére csak évekkel később derült fény,
- a növendék szökésben volt,
- a gyermek nem igényelte,
- a gyermek és anyja tagadta a bántalmazás megtörténtét. Megítélésem szerint a terápiás segítség nem mellőzhető az

1-es, 2-es és 3-as esetekben, hiszen elsősorban nem a család érdekeit kell figyelembe venni, hanem a gyermekét. Továbbá, hogy büntetőjogilag bizonyítható-e a bántalmazás ténye, az független a gyermek élményeitől. Végül: még abban az esetben is szükség van a trauma oldására, az élmények feldolgozására, ha a bántalmazásra évekkel később derül fény. Ezek a sebek kezelés nélkül, maguktól nem gyógyulnak!

Öt gyermekotthonban pszichológus beszélget a bántalmazott gyermekkel, kettőben pszichoterápiás segítséget is biztosítanak számukra. A gyermek számára – igényeiknek és szükségleteiknek megfelelően – a segítség mindegyik intézményben folyamatos.

Külső szakembert, intézményt – a gyermek gyógyulása érdekében – 4 gyermekotthon keres fel.

A dolgozatban bemutatott kutatások eredményein kívül csak közvetett vagy becsült adatok állnak rendelkezésre a szexuális bántalmazás előfordulása, gyakorisága és jellemzőire vonatkozóan. Sem a közoktatási, sem a gyermekvédelmi intézmények nem regisztrálják kötelezően^{*} ezeket az eseteket, így az ismertett adatokból csak becslésekbe bocsátkozhatunk. Azonban nincs okunk feltételezni, hogy Magyarországon a probléma nem jelentős, illetve a gyermekek igen kicsi hányada érintett csak. Többen – szakemberek is! – „divat témának”, egy újabb szakmai hóbortnak minősítették a szexuális bántalmazás jelenségének vizsgálatát.

A probléma – természeténél fogva – minden társadalomban jelen van, függetlenül a politikai, gazdasági berendezkedéstől, az életszínvontól. A magyar társadalom, a pedagógus és a gyermekvédelmi szakma sem hagyhatja figyelmen kívül, hogy a probléma igenis létezik és nagyon súlyos, még ha ez viszonylag kevés gyermeket is érint.

Sokan vannak – és ez a gyermekvédelmi szakszolgálatok és gyermekotthonok körében végzett kutatásokból is kiderül -, akik tenni akarnak ezekért a gyermekekért. Helyzetük igen nehéz, hiszen sem a felsőoktatás, sem a továbbképzési programok nem nyújtanak információt arra vonatkozóan, hogy mit lehet tenni a megelőzés érdekében, illetve hogyan lehet helyrehozni a gyermekek esett lelki és testi sérelmet. Speciális módszerek és gyakorlat híján a segítő szándék önmagában nem vezet megnyugtató eredményre. Pszichológiai,

^{*} A regisztrálás és a beavatkozás kötelező lenne a Gyermekvédelmi törvény értelmében, de úgy tűnik, ezt többnyire nem veszik figyelembe, (a szerk.)

pszichiátriai segítségre – a lehetőségek szűkös volta miatt – pedig kevés gyermeknek van lehetősége.

A bűnüldöző szervek és az igazságszolgáltatás is részt vállal a probléma felszámolásában. A rendőrség igyekszik felderíteni a bűncselekményeket, a bíróság pedig megbünteti az elkövetőket. A kérdés csak az, hogy ezt milyen eredményességgel és hatékonysággal teszik? Eléri-e ezzel a kívánt hatást? Az adatokból és a rendelkezésre álló információból úgy tűnik, hogy sok gyermek sérül az eljárás, a rendőrségi nyomozás, a kihallgatás során vagy amiatt, mert bár fennáll a bántalmazás gyanúja, a rendőrség eszköz és módszer híján nem képes az ügyet megfelelően felderíteni. Ha a nyomozás eredménytelen, mert a rendőrség nincs tisztában azzal, hogy ilyen esetekben milyen bizonyítékok beszerzésére van szükség, a gyermek talán sokkal rosszabb helyzetbe kerül, mint a nyomozást megelőzően. Nincs ez másként a bíróságon sem. A fájdalmas és hosszú bírósági procedúra gyakran felmentéssel vagy feltételes szabadlábra helyezéssel végződik. A családnak és az elkövetőnek nyújtott segítség híján pedig minden marad a régiben.

A feladat tehát kettős: a problémakezelés módszertanának meghonosítása, a működést biztosító jogi és szakmai szabályozás megteremtése nem fog eredményhez vezetni, ha ezzel párhuzamosan nem történik meg a szakemberek szemléletváltása és képzése.

A társadalmi szervezetek igen gyengének bizonyulnak a problémával szemben, pedig ők azok, akik leginkább azonosulni tudnak a gyermekek érdekeivel. Tevékenységükre óriási szükség van. Az állam azonban sem normatív, sem másmilyen rendszeres támogatást nem nyújt, pedig a gyermekek védelme és ellátása állami feladat. Egyfelől szerencsés adottságnak tekinthető, hogy a magyar gyermekvédelmi rendszer nagyrészt államilag működtetett, területi lefedettsége országos. Másfelől ugyanebben rejlik a probléma is, hiszen egy ilyen hatalmas intézményrendszer sokkal kevésbé képes gyorsan és hatékonyan reagálni a felmerülő igényekre, továbbá nem feltétlen érdeke az általa nyújtott szolgáltatás minőségének javítása, mennyiségének növelése, valamint új ellátási formák bevezetése. Egy civil szervezet sokkal rugalmasabb, érdekében áll, hogy alkalmazkodjon a szolgáltatásait igénybe vevők elvárásaihoz, valamint magas színvonalon nyújtson segítséget. Amennyiben nem képes megfelelni az elvárásoknak, elbukik, elveszti klienseit, így az utánuk járó támogatást, illetve a magánszemélyek adományait is.