

Fordította: Győrfi Éva

UTCAGYEREKEK ÉS ÁRVÁK OROSZORSZÁGBAN: LÉPÉSEK A MEGÉRTÉS FELÉ

Tatjana Balachova és Barbara Bonner tanulmánya olyan témához nyúl, amelyre nemcsak a poszt-szocialista országokban, hanem a világ fejlettnak tartott kultúráiban is nehezen találtak hatékony kezelési módot: az otthonukat tartósan vagy örökre elhagyni kényszerülő, folyamatosan szökésben lévő, utcán vagy föld alatti városokban saját társadalmukat kiépítő gyerekek problémájához. Olyan gyerekekről van szó, akik az állami gyermekvédelmi rendszer széthullása után, a meglévő, de korántsem igényeiknek, problémáiknak megfelelő ellátások valamelyikében hányódnak, vagy soha nem is kerülnek a hivatalos szervezetek látókörébe – és egyre többen választják otthonukul az utcát, nem kérve és nem várva segítséget a felnőttek társadalmától. Az otthonatlan gyerekek és árvák száma folyamatosan növekszik Oroszországban, s a gyermekvédelem – úgy tűnik -, tehetetlen.

A Szovjetunió felbomlása óta, a korai kilencvenes évektől kezdve Oroszország egyre intenzívebben tapasztalja az utcákon élő gyerekek növekvő számát és problémáit. Az utcagyerekek emelkedő száma egy átmeneti állapotban lévő társadalom szociális és gazdasági problémáira reflektál. A gyermekvédelmi és egészségügyi szakemberek jelentései szerint az utcagyerek-problematika Oroszország legtöbb nagyvárosában fellelhető. Sokuknak kell magáról egyedül gondoskodnia, élelmet és szállást találnia, gyakran nagyon kedvezőtlen feltételek között.

Az, hogy gyerekek Oroszország nagyvárosaiban az utcákon élnek, nem új keletű jelenség. Az árva és lelenc gyerekek már az Első Világháború, az 1917-es orosz forradalom, a 20-as évek eleji orosz polgárháború és a Második Világháború idején is komoly társadalmi kihívást jelentettek. Ezen gyerekek szükségleteire válaszolva a szovjet kormányzat létrehozta a gyermekvédelmi gondoskodás rendszerét, amely elsősorban az árvákat kívánta ellátni. Állami intézmények ezreit állították fel az utcagyerekek rehabilitációja érdekében, hangsúlyt téve arra, hogy olyan korban és társadalmi rendszerben élnek, ahol a közösségi értékek fontosak. Csak néhány előre mutató program működött. Ezek egyike, a Makarenko közösség, bevonta az utcagyerekeket is, arra tanítva őket, hogyan éljék az életüket, hozzanak létre értékeket és dolgozzanak együtt közösségi rendszerben. A megközelítés hasonló volt az Egyesült Államokban, Boys Town-ban, nagyjából ugyanabban az időben kifejlesztett modellhez. A kormány, szakmai csoportok, és a közvélemény egyaránt elismerte ezeket a közösségeket.

A szovjet érában kialakított ellátórendszer a következőket tartalmazta:

1. Rendőrségi gyűjtő és elosztó központ minden nagyvárosban
2. Csecsemőotthon, amely a 0-4 év közötti kisgyerekek állami árvaháza volt
3. Gyerekotthon, amely az 5-17 év közötti gyerekek állami árvaháza volt
4. Bentlakásos intézet, amely azon 5-18 év közötti gyerekeknek volt fenntartva, akiket mentálisan retardáltaknak ítélték
5. Valamint olyan bentlakásos intézet, amely a fizikai és mentális fogyatékkal élők különféle kategóriáit szállásolta el

Ezek az intézmények folytatták működésüket a poszt-szovjet időszakban is.

Jelenleg három minisztérium vállal felelősséget a különböző korcsoportba és kategóriába tartozó árvák ellátásáért: (1) Oktatási Minisztérium, amely az árvaellátás intézményeiért felelős (2) a Munkaügyi és Szociális Minisztérium, amely az utcagyerekekért és menhelyekért felelős és (3) az Egészségügyi Minisztérium, amely a Csecsemőotthonokért felel.

Ezekben az otthonokban helyezik el az árvák mellett az elhagyott gyerekeket és azokat, akik szülőjének felügyeleti jogait megszüntették. Nem működött azonban semmilyen átmeneti program. Ha például a rendőrség vagy más hatóság szökött gyereket talált, aki elhanyagolás vagy más hasonló ok miatt menekült el otthonából, először a Rendőrségi Gyűjtő és Elosztó Központban helyezték el. Ezek a központok többnyire úgy néztek ki, mint a börtönök, és a gyerekeket majdhogynem rabokként kezelték. A bánásmód miatt az az érzés alakult ki bennük, mintha ők tehetnének arról, hogy utcára kerültek. Nem észlelték ugyanakkor a hatóságok az elszenvedett abúzus és elhanyagolás problémáját. Az azonosítás után a gyereket állandó elhelyezésére szolgáló intézetbe, valamilyen gyermekotthonba utalták vagy vissza a szüleihez, jellemzően bármilyen további vizsgálat nélkül.

A szülői jogok korlátozása hosszú és bonyolult eljárás volt. Csak az elhanyagolás extrém eseteiben, tipikusan a szülők alkohol-függőségével összefüggő esetekben nyomoztak és jutottak el a szülői felügyeleti jog korlátozásához. A kirívó esetekben nyomozott a rendőrség, és némely ügy bíróság elé is került, de ez csak nagyon ritkán fordult elő. A szovjet érásban ezeket az eseteket és olyan egyéb szociális problémákat, mint a drog-függőség vagy öngyilkosságok, nem tárták a nyilvánosság elé, nem voltak nyilvánosan hozzáférhető statisztikák sem.

Az utcagyerek-probléma kiterjedtsége

Nincs univerzálisan elfogadott meghatározása annak, mi tesz valakit utcagyerekké. Emiatt most az ENSZ definícióját használjuk, mely szerint: „utcagyerek vagy utcakamasz minden kiskorú, akinek az utca (a legszélesebb értelemben ide értve az üresen álló lakásokat, szemételepeket stb.) vált szokásos tartózkodási helyévé, és aki megfelelő védelem nélkül maradt (Utcagyerekek, 1997).

Az egységesen elfogadott definíció hiánya és a következtelen adatgyűjtés eredményeként lehetetlen pontos statisztikai információkat nyújtani az oroszországi utcagyerekek számáról. Az UNICEF vezette be az értelmezéshez szükséges elhatárolást: így beszélhetünk gyerekekről, akik az utcán élnek (children in or on the streets) – akik tehát együtt élnek, illetve kapcsolatban maradnak családjukkal és gyerekekről, akik az utca gyermekei (children of the streets) – azok, akiknek az utca vált az otthonukká (Ortiz Poertner, 1992). Az utca gyermekei csak a jéghegy csúcsát alkotják, nagyobb mennyiségű kizsákmányolt gyerek és tinédzser mellett, akik az egészségükre és jólétükre nagymértékben káros körülmények között dolgoznak (Easton és mások, 1994). Mindezek alapján belátható, hogy a statisztikai közlések az utcagyerekek különböző kategóriáit képviselhetik.

Általában igaz, hogy nagyon kevés és szegényes adat érhető el, és az elérhető adatok nem adekvátak az utcagyerekek az elhanyagolt és állami gondoskodásban élő gyerekek helyzetéről szóló statisztikai jelentésekben. Az új poszt-szovjet statisztikai és beszámolási rendszert nem szervezték meg jól. Az összegyűjtött és nyilvánosságra hozott adatokat az adminisztratív kategóriák szerint rendszerezik, így azok nem reflektálnak a gyerekek tényleges szükségleteire. Végül, a különböző hivatalos forrásból szerzett számok gyakran nem megfeleltethetők egymásnak sem.

1997. január 1-jén, 38 888 210, 0-18 év közötti gyerek élt Oroszországban (Az Orosz Föderáció Statisztikái, 1998). Az Egészségügyi Minisztérium, nem-kormányzati szervezetek és sajtójelentések becslései szerint, ebből mintegy 2 millió utcagyerek. Nyári időszakban ez a szám 4 millióra is megnövekedhet. Az orosz hatóságok, a rendőrség és a Moszkvai Emberi Jogi Kutatóközpont legalább 1 millióra teszi a vele érintkezésbe került utcagyerekek számát. Evidens, hogy ezek a számok csak azokat a gyerekeket reprezentálják, akik valamilyen módon a rendőrség ifjúságvédelmi osztályának látókörébe kerültek. Az 1 millió gyereknek a fele árvának vagy elhagyott gyermeknek tekinthető. A hivatalos jelentések szerint a családjából megszökött gyerekek száma évente mintegy 30 000-re tehető (Az Orosz Föderáció Munkaügyi és Szociális Minisztériuma, 1997). Az UNICEF közlése értelmében az otthontalan utcagyerekek száma csupán Moszkvában – ebben a 10 milliós városban! – eléri a 150 000-ret (Reuters, 1998).

Szentpétervárott – ami a második legnagyobb oroszországi város – mintegy 1119 354 gyerek él a 4,7 milliós helyi populációban (Szentpétervár Oktatási Osztályának éves Jelentése, 1997). 1997-ben 1 931 új eset volt, amelyben gyermekek váltak árvákká, vagy szüntettek meg szülői felügyeleti jogokat (Szentpétervár Oktatási Osztályának éves Jelentése, 1998). Forrástól függően 1 500-tól 3 000-ig terjed azoknak a gyerekeknek a száma, akik utcán éltek ugyanebben az évben. További 15 000 gyerekről mondható el, hogy noha fenntartott valamilyen kapcsolatot családjával, idejének legnagyobb részét az utcán töltötte (Nikolaeva, G., 1998). A szentpétervári sajtójelentések szerint, a helyi Gyermeksegély Szolgálat 3 000 otthontalan és elhagyott gyereket látott el minden nap, és felmérése szerint 50 000-80 000 otthontalan, illetve elhagyott gyermek élt a városban (Nassor, 1995).

Az UNICEF 1997-es mérései alapján, az oroszországi árvaházak lakóinak 95%-a „szociális árva”, ami nem jelent mást, minthogy legalább egy élő szülőjük van. A közelmúlt felmérései szerint a menhelyeken élő gyerekek 98%-ának van legalább egy élő szülője (Balachova, 1994 Balachova-Chaeva 1995). Sok orosz gyerek megszökik családjából vagy az intézményes ellátásból, ennek ellenére használja ezeket a címeket, pedig már nem él ott. Néhány gyerek fenntartja a kapcsolatot családjával, vagy a menhellyel, míg mások járják a maguk útját. A gyerekek interakciói a segítő-rendszer szereplőivel, felnőttekkel, szociális szolgálatokkal és intézményekkel, legnagyobb részben a nagyon kevéstől a semmilyenig terjednek. Az UNICEF meghatározása értelmében, ez a gyerekcsoport az „utca gyermekei” kategóriába tartozik. A munkát végző utcagyerekek napjuk nagy részét az utcán töltik, pénzért, élelemért vagy más alapvető javakért dolgozva, de az éjszaka nagy részére hazatérnek. Ezek a gyerekek úgy jutnak keresethez vagy élelemhez, hogy bizonyos cikkeket, pl. dohányárut és újságot árulnak, koldulnak, autót mosnak és lopnak. Szoros családi kötelék állhat fenn, és a megkeresett pénz fontos hozzájárulás lehet a családi jövedelemhez. Ha hihetünk a sajtónak, az utcagyerekek gyakran dolgoznak „idegenvezetőként” vagy fegyverszállítóként a háborús konfliktussal érintett orosz területeken (Reuter, 1997).

Tényezők, amelyek az otthonuk elhagyásához vezetik a gyerekeket

Számtalan oka lehet annak, hogy egy gyerek az utcát választja, és elmenekül otthonról. Néhány gyerek valóban árva, de többségüknek vannak szülei. A gyerekek utcán élésének egyik elsődleges oka szüleinek alkohol-függősége. A menhelyen élő gyerekek többségének közlése szerint szülei alkoholbetegek (Balachova, 1994 Balachova-Chaeva 1995). Az állami

intézetekben lévő gyerekek többségének szülei vagy alkoholisták voltak, vagy összeütközésük volt a hatóságokkal (Gribanova, 1988).

Becslések szerint 35 millió alkoholista és 300 000 drogfüggő él Oroszországban (Nemzetközi Konferencia adatai, 1996). Az ENSZ Népeségkutató és Statisztikai Részlegének felmérése szerint Oroszország lakossága 1997-ben 147 709 000 volt. Úgy becsülik, hogy öt orosz polgárból egyre illene az alkohol-abúzus diagnózisa.

Egy 115 gyerek és tinédzser magatartását hosszútávon vizsgáló kutatás alapján látható, hogy 70%-uk él vissza alkohollal, és 25%-uk teszi ezt droggal (Popov, 1988). 1997-ben 90 000 gyereket regisztráltak hivatalosan mint drog- vagy alkoholfüggőt. Az Orosz Rendőrség felvételei alapján minden második utcagyerek használhat drogot állandó jelleggel. Az utóbbi öt évben a droghasználat okozta gyermekhalálok száma negyvenkétszeresére emelkedett (Gyerekek és drogok. Elfelejtett gyerekek).

A második ok, amiért gyerekek az utcán végzik, a szüleiktől elszenvedett abúzus. Ez nagyon gyakran, de nem minden esetben összefügg a szülők alkoholizmusával. Egy nemrégiben készült tanulmányban, amely a moszkvai és szentpétervári orosz utcagyerekekről szól, a gyerekek 92%-a vallotta be, hogy azért szökött el otthonról, mert fizikai vagy más bántalmazást szenvedett el (Basu, 1998). Egy szibériai városban végzett felmérés – 375 iskoláskorú gyerek saját bevallásából származó – adatai szerint, a gyerekek körében elkövetett fizikai bántalmazás 28,9%-os volt. A gyerekek 46,3%-a számolt be egyéb gyermekbántalmazás megtapasztalásáról, vagy arról, hogy ilyesminek tanúja volt. A gyerekek 3,8%-a szenvedett el olyan súlyos sérüléseket, mint égés és zúzott sebek, amelyek orvosi beavatkozást is igényeltek (Berrien, Aprelkov, Ivanova, Zhmurov Buzhicheeva, 1995).

Oroszországban nagy mértékben emelkedett a tinédzserkori elhalálozás szintje, többnyire az ún. külsődleges okok miatt, ideértve a baleseteket, gyilkosságot és öngyilkosságot. A gyilkossági, öngyilkossági mutatók a fiúk vonatkozásában megduplázódtak (Reuters, 1998). 1996-ban 17 000 gyermekélet ellen elkövetett cselekményt jelentettek, és 200 olyan gyerek esete vált ismertté, akiket szüleik gyilkoltak meg. Hozzávetőleg kétezer gyerek és tinédzser követ el öngyilkosságot (Elfelejtett gyerekek, 1996). Egyes ENSZ jelentések szerint, a fiatalok ügyeinek ítélezési rátái csaknem megduplázódtak az elmúlt évek során, és azok a becslések is ismeretesek, miszerint mintegy másfélmillió gyerek sohasem járt iskolába (Elfelejtett gyerekek, 1996).

Egy lehetséges másik oka annak, hogy néhány gyerek miért menekül el otthonából, az, hogy hiányoznak a speciális szolgáltatások. Ez igaz különösen azokra a gyerekekre, akik fejlődésükben lemaradtak, vagy más típusú fogyatékkal élnek, egészségügyi vagy magatartási problémáik vannak. 1986 és 1996 között a mentális kihívásokkal küzdő gyerekek száma húszszorosára nőtt (Elfelejtett gyerekek, 1996).

Végül is a szegénység, betegség és a családi problémák okozzák a gyerekek szökését, illetve ez vezet oda, hogy a szülők lemondanak róluk, az állam gondoskodására bízva őket. 1998-ban a gazdasági válságot megelőzően, az orosz kormányzat szerint az orosz népesség 22%-a, mintegy 33 millió ember rendelkezett a hivatalos szegénységi határt jelentő, 6 dolláros jövedelemszint alatti havi keresettel. Jelenleg a hivatalos statisztikák szerint 55 millió ember, a népesség 37%-a él szegénységben (Gordon, M., 1999). „A gyerekek jólétét

gazdasági krízis fenyegeti... A gazdasági válság elmélyülése a családokra és a gyerekekre egyre súlyosabban hat – a gyerekek kimaradnak az iskolákból, utcára kerülnek, és elkezdnek droggal és bűnözéssel foglalkozni...” mint ahogyan azt Carol Bellamy, az UNICEF magas rangú tisztviselője kifejtette egy sajtókonferencián (Reuters, 1998).

Noha nem léteznek megbízható statisztikák, a sajtó folyamatosan tájékoztat a korábbi Szovjet Köztársaságokból származó otthontalan orosz emigránsok jelenlétéről, különösen olyan helyekről, mint pl. a civil és etnikai konfliktusokban tönkretett Csecsenföld. Léteznek családok, akik azért váltak otthontalanná, mert megtevesztették vagy becsapták őket lakásuk eladásakor, vagy akik elvesztették lakhelyüket drog vagy alkoholfüggőségük miatt. Az ilyen családokból származó gyerekek nem tartoznak automatikusan az utcagyerek kategóriájába, azonban gyakran valóban elveszítik szüleikkel a kapcsolatot, és utcagyerekké válhatnak.

Árvák

Az 1995-ös hivatalos statisztikák szerint 442 000 a becsült száma azoknak a gyerekeknek, akik vagy árvák, vagy szüleik felügyeleti jogait megszüntették, és ebből 112 600 csecsemő- vagy gyermekotthonokban élt. Ezekben az árvaházakban (gyerekotthonok, internátusok) tipikusan néhány száz gyerek él, teljesen izoláltan a társadalom többi részétől. Egy másik hányadukat (135 000) örökbefogadták, 201 400 pedig vagy rokonainál élt, vagy ritkábban nevelőszülői gondoskodásban, és további 32 100 gyerek speciális, a mentális és fizikai kihívásokkal küzdők állami intézetébe került (Shipitsina, L., 1996). 1991 és 1995 januárja között azon gyerekek éves esetszáma, akik vagy elárvultak, vagy szüleik felügyeleti jogait megszüntették, megduplázódott: 59 000-ról 102 000-re (Shipitsina, L., 1996). 1997-ben 1931 új eset volt csak Szentpétervárott (A szentpétervári Oktatási Osztály éves jelentése, 1998). A legtöbb esetben a gyerekek olyan családból származtak, ahol a szülői jogokat megszüntették. 1988 és 1994 között, a mentális egészségügyi problémával küzdő gyerekek számára fenntartott gyermekotthonok és internátusok száma is megduplázódott: 178 intézmény 25 000 gyerekekkel, majd 353 intézmény 40 000 bentlakóval (Shipitsina, L., 1996). 1993 és 1997 között a regisztrált árvák száma 30 %-kal nőtt, a különféle intézményekben tartózkodók száma 35%-kal növekedett, és a nevelőszülőknél (többnyire rokonoknál) nevelkedők száma 46%-kal emelkedett. Az örökbefogadottak száma azonban mindössze 2%-kal nőtt (Orosz Föderáció, Munkaügyi és Szociális Minisztérium, 1997).

Az UNICEF és a Humán Rights Watch közlései szerint 1997-ben 611 034 gyerek maradt szülői gondoskodás nélkül, és mint árvát regisztrálták Oroszországban. Ez magában foglalta mind az árvákat (10%), mind a „szociális árvákat” (90%), akiknek legalább egyik szülője élt. Ezek közül 337 527 nevelkedett állami intézetben (UNICEF).

A Szentpétervári Oktatási Osztályának hivatalos beszámolója jelzi, hogy 7 412 gyerek fölött gyámkodott az állam egyidejűleg. 3 306 gyereket helyeztek intézményes gondoskodás alá: 371 kiskorút csecsemőotthonokba, 2913 iskoláskorú gyereket pedig gyerekotthonokba, beleértve a speciális intézményekben élő 424 gyereket is. Mindössze 18 gyerek volt, akit család típusú otthonban helyeztek el (Szentpétervári Oktatási Osztály éves jelentése, 1998).

Állami intézményekben élő gyerekek

Az állam által fenntartott intézetek nehéz feltételek között működnek. Azoknak a gyerekeknek az esetében, akik intézeti gondoskodásban élnek, 5-7-szer nagyobb a

valószínűsége a magatartási, kognitív, szociális és kommunikációs problémák előfordulásának, mint az oroszországi átlagos gyermekpopulációban (Shipitsina, L, 1996). Ezen gyerekek 65%-a szenvedett mentális retardációban (Kondrashin, 1991). Shipitsina (1996) megállapította, hogy az árvák 70-80%-ának van fejlődési rendellenessége, és csak a gyerekek 10%-át tekinthetjük pszichológiailag épnek. Ezek az adatok azonban megkérdőjelezhetők, nagyrészt az oroszországi gyerekek helyzetére vonatkozó mérési sztxenderdek hiánya miatt.

A gyerekek fokozottan veszélyeztetettek korai elhalálozás miatt is. Noha nincs elérhető statisztika, az UNICEF magasabb halálozási arányokat talált a mentális kihívásokkal küzdők bentlakásos intézeteiben, a korábbi szovjet tagállamokat vizsgálva (UNICEF, 1997). Ez a magasabb szintű veszélyeztetettség a korábban fennálló orvosi és pszichiátriai feltételek súlyosodásából adódhat, ami köszönhető a tömeges, alacsony higiénia szintű és nem megfelelő sztxenderdekkel működő gondozásnak (UNICEF, 1997). A gyerekotthonokban a rossz tápláltságból adódó rendellenességek, mint pl. az angolkór vagy anémia 1989 és 1994 között 20,13%-ról 75%-ra emelkedtek (UNICEF, 1997). Az állami intézetekben lévő gyerekek orvosi ellátásra utalása kevésbé valószínű, mint azoké, akik a szüleikkel élnek. 1996-os, Ukrajnából származó adat szerint, a speciális gyerekotthonban különböző fogyatékkal élő gyerekek hozzávetőlegesen 30%-a hal meg 18 éves kora előtt (Humán Rights Watch, 1996). Az enyhe fokban retardáltak számára fenntartott intézetekből kikerülők 18,3%-a csavargóvá válik, 10%-a kezd bűncselekményekben részt venni, és további 10%-uk követ el öngyilkosságot (Alternatív Jelentés a Gyermekjogi Egyezményről, 1998).

Noha – a Peresztrojkanak köszönhetően –, a nyolcvanas évektől kezdődően a nyilvánossághoz egyre inkább eljutottak az intézetekben zajló abúzusokról szóló tudósítások, nagyon sok eset maradt titokban. Hiányzik a központi és helyi igazságszolgáltatás közötti felelősségvállalás, és nincs megbízható és elérhető statisztika az intézeti abúzusokról. Csak a rendkívüli gyermekabúzus-esetek kerülnek nyilvánosságra, vagy bíróság elé. Beszámoltak arról, hogy a moszkvai 98-as számú internátusból 1991-92-ben 24 gyereket kellett kórházba szállítani kés okozta sérülések, ill. különféle zúzódások miatt. Az 50-es számú gyerekotthonban a gyerekeket éjjelre meztelenül hagyták a lépcsőüregben, és teljesen általánosnak számított, hogy a személyzet a falhoz verte a gyerekek fejét. Ezek közül a gyerekek közül hús szökött meg végül az otthonból (Moscow Komsomolets, 1993). 1998-ban a moszkvai sajtó is tudósított arról az esetről, amelyben egy, a tinédzser fiúk számára fenntartott bakui internátusban az egyik nevelő a bentlakó fiúk között fizikai és szexuális abúzusra bujtott fel, és maga is bántalmazott serdülőket. Az állapotokra csak akkor derült fény, amikor a férfi megölt egy fiút, és a gyerekek elkezdtek beszámolni az abúzus elterjedtségéről. A nevelőt börtönbe zárták (Komsomolskaja Pravda, 1998). A Moszkvai Városi Bíróság tárgyalta egy másik esetet is, amelyben a magánkézben lévő gyerekotthon vezetője több éven keresztül bántalmazta szadisztikus fizikai és szexuális módon a nevelteket. A vezetőt a közvélemény, és a hatóságok elismerték, és mint a második Maka-renkót emlegették az eset kiderülését megelőzően (Gridneva, 1999).

A probléma jelenlegi kezelése: egy új rendszer elemei

A „Peresztrojka” óta számos menhely és szociális-rehabilitációs központ bujt ki a földből, hogy egy humánusabb rendszert nyújtson. Az utcagyerekeket és az otthonról vagy

intézetekből szökött gyerekeket kívánták ellátni oly módon, ami különbözik a Rendőrségi Összegyűjtő és Elosztó Osztály tevékenységétől.

Az átmenet sok nehézséggel járt. A menhelyek dolgozói azt hitték, ha kimutatják szeretetüket és kedvesen bánnak a gyerekekkel, ez inkább családiassá vagy közösségivé teszi majd a menhelyet. Ez ugyanekkor ahhoz az alapvető problémához vezetett, hogy a központokban nem alakultak ki szabályok a gyerekek irányítására. A gyerekek viselkedése felett elhanyagolt ellenőrzés oda vezetett, hogy a menhelyek teljesen kontrollálhatatlannokká váltak, és helyenként anarchia alakult ki. A korrekció és az alapvető szociális készségek tanítása helyett a központok gyakran felerősítették a nem megfelelő viselkedésmintákat, és nemegyszer veszélyes helyekké válhattak.

A menhelyek munkatársai jelenleg megpróbálnak alternatívát nyújtani az intézeti gondozás helyett, nevelőszülői elhelyezéssel, családi otthonokkal és család-újraegyesítési programokkal. Az érintett szakmák számos képviselője jelen van Oroszországban. Jelenlegi szaktudásuk és tapasztalatuk viszont az alternatív megoldások, az utcagyerekek és árvák kezelése, a gyermekabúzus evaluációja, kezelése és megelőzése vonatkozásában nem kielégítő.

Nem volt hivatalos észlelési mechanizmusa a gyerekek fizikai vagy szexuális bántalmazásának. A gyermekabúzust jelző és kivizsgáló rendszer hiánya Oroszországban csökkentti annak lehetőségét, hogy a szakemberek beavatkozzanak és megelőzzék a további bántalmazásokat, noha észlelték a problémát. Jó példa erre a következő eset: serdülő lányokat egy menhelyről nyári táborba küldött az igazgató, ahol két hónapon át fizikai és szexuális abúzust szenvedtek el az egyik tanártól és más férfiaktól. Az igazgató nem jelentette az esetet. Sajnos a rendőrség vagy bármely más hivatalos szolgálat nem vizsgálta ki az ügyet. A sajtóbeszámolók azonban jelezték, hogy a gyermekabúzus széles körben elterjedt Oroszországban, mind az állami, mind a magánintézetekben. Láthatjuk, hogy akár a gyerekotthonban, árvaházban, menhelyen maradván is kialakulhat veszélyes helyzet a gyerek számára.

Noha a szakember felismerte az abúzust, tipikusan minden egyéb vizsgálat nélkül beutalja a gyereket állandó elhelyezésre intézetbe, vagy vissza a szüleihez. Ezek a gyerekek következetesen visszatérnek az utcára azzal a reménnyel, hogy nem kapja el őket újra a rendőrség.

Az utcagyerekek kérdésére adott tipikus hatósági reagálást jól illusztrálja a következő eset.

Kolja egy 12 éves kisfiú volt, akit alkoholista szülei neveltek. Négy nővére és egy bátyja volt. Öt éves korától ideje nagy részét az utcán töltötte, Szentpétervárott. Alkalmadtán menhelyeken bukkant fel. Dohányzott és ragasztóval szipuzott hét éves korától. Függsége jelentős volt. Néha, alkalmoszerűen más drogokat is használt. Kolja soha nem járt iskolába. Noha IQ-ja 76 volt, bizonyos területeken magasabb szinten funkcionált, különösen társadalmi helyzetek előzményeinek és következményeinek megértésében jeleskedett. A legalacsonyabb szintet az érzékelési-motorikus integráció terén produkálta, amely valószínűleg tudósérülések következménye lehetett. Megfigyelés és vizsgálat alatt állt, amikor a szentpétervári menhelyen tartózkodott. Abbahagyta a szipuzást, de később visszaesett. A ragasztószívást ott nem engedélyezték, és mivel nem tudott ragasztóhoz jutni, ugyanakkor nem kapott semmiféle kezelést függőségére, megszökött a menhelyről. Néhány hónappal később megfigyelték, amint egy vele egyidős másik fiúval az utcán szipuztak, és erősen illuminált állapotba kerültek. A menhely egyik pszichológusa látta mindezt, majd telefonon jelezte a városi orvosi ügyeleten. Azt mondták neki, hogy nem tudják bevinni a fiút, hiszen ez nem vészhelyzet. A pszichológus a rendőrséget hívta. Az ugyancsak egy

menhelyen dolgozó szociális munkás ugyanebben az időszakban szintén megfigyelése alatt tartotta Kolját. Megpróbálta elérni a srácokat, hogy kapcsolatba kerüljön velük, és elvegye a ragasztót, de elszaladtak előle. Kolját elütötte egy autó, ahogy átrohant az úttesten. Ekkor is illuminált állapotban volt. A pszichológus most másodszor is kihívta a mentőket. Most fogadták a hívást, és azt mondták, beszállítják a fiút. Ugyanekkor egy cirkáló járort is megállított a pszichológus. A szociális munkás jelentést tett az eseményről, és alapvető információkkal szolgált Koljáról. A rendőrnek elmondták, hogy elütötte az autót. A rendőr megígérte, hogy Kolja orvosi ellátásban fog részesülni. Amikor elvitték a fiút, a pszichológus ismét felhívta az ambulanciát, hogy tájékoztassa őket. Kolját a rendőrség vitte magával. Kolja kis időt töltött a rendőrorson, de, mivel részeg volt, egy gyermekkórházba szállították. Ugyan a rendőrség nem tudatta az orvossal, hogy a fiút autóbaleset is érte, a szociális munkás tájékoztatta a kórházat erről is.

A menhely pszichológusa a következő napon meglátogatta Kolját a kórházban. A sürgősségi ellátásra szolgáló helyiségben feküdt, ahol részegsége miatt kezelték. Oda volt kötözve az ágyához. Kolja érzelmileg labilis állapotban volt: sírt, sajnálta magát és cigarettát akart. Elpanaszolta, hogy az orvosok nem akarnak adni neki. Arra kérte a menhely munkatársát, vigye el a kórházból. A pszichológus megpróbált támogatást nyújtani és elmagyarázni, miért kell ott maradnia, átessenie a kezeléseken, és megígérte, másnap is eljön. Aztán a kezelőorvossal is beszélt: informálta Kolja állapotáról, drogfüggőségéről. Felhívta az orvos figyelmét, hogy valószínűleg speciális kezelésre lesz szükség, és hogy muszáj ellenőrizni, mert megszökhet. A doktor aggodalmat mutatott Kolja iránt, ugyanakkor kijelentette, mivel a gyógyszerár zárva volt, nem tudott megfelelő orvosságot beszerezni. Elmondta, olyan csecsemőknek való gyógyszer kellett beadnia, amit reszketős kisbabáknak szoktak adni. Hozzátette, hogy nincsen külön Koljára vigyázó személyzeti kapacitásuk, de megkéri az ápolónót, tegyen meg mindent, amit csak tud. A kezelés lehetséges további lépéseit megtárgyalták, és az orvos tudta, hogy speciális kezelést kell a gyerekeknek nyújtania drogfüggősége miatt. Az orvos megtárgyalhatónak tartva további lehetőségeket, a közelgő hétvége utánra tolt a döntést: marad-e Kolja a kórházban vagy a városi pszichiátriai intézetben folytatódik-e a kezelése. Másnap, amikor a menhely pszichológusa látogatásra érkezett, Kolja már kimászott az ablakon és elszökött.

Konklúziók

A gyerekek utcán élésének egyik elsődleges oka szülei alkoholizmusa és a tőlük elszendvedett fizikai abúzus. A büntetés, beleértve a fizikai megbüntetést is, a gyerekek viselkedéskontrolljának mindent átható metódusát jelenti Oroszországban. Mindennek ellenére nincs szülői oktatási és tréning program, és semmilyen prevenciós szülő-program nem működik a veszélyeztetett populáció számára.

Azoknak az árváknak és utcagyerekeknek a száma, akik fejlődési lemaradással vagy más típusú fogyatékkal, egészségügyi problémákkal élnek, magatartási és emocionális nehézségekkel küzdenek, nagyon magas, ugyanakkor mérhetetlenül hiányoznak a nekik nyújtandó speciális ellátási formák és szolgáltatások. A gondozórendszerben élő gyerekek fejlődési szükségleteinek az intézményesített gondozás jelenlegi rendszere nem felel meg.

Noha az utcagyerekek ellátása sokat fejlődött, az új rendszer még mindig nem kielégítően működik, és sok körültekintést igényel.

Amíg a családon belüli és intézményi abúzusok csak esetlegesen derülhetnek ki, addig Oroszországban hiányzik a megfelelő jelző- és feltárórendszer.

Ajánlások

Noha működtek elszigetelt programok az utcagyerek-probléma megoldására Oroszország különböző városaiban, ezek többnyire nem kapcsolódtak sem a prevenció, sem a gondozás más egységesített formájához. Sok programot nemzetközi karitászok finanszíroztak és működtettek. Hiába voltak közöttük egészen jók is, ezek elkülönülten, egymásról nem tudva működtek, nem kötődve az állami, illetve kormányzati kezdeményezésekhez sem. Amikor egy-egy program finanszírozása véget ért, nagyon kevésbé maradtak fenntarthatók a helyi orosz munkatársak számára, nem tudták folytatni a munkát. Igaz továbbá, hogy nem történt rendszeres értékelés a programokról, arról, hogyan fejlesztették ezek azoknak a gyerekeknek az életkörülményeit, akik megsegítésére kidolgozták azokat. Az is nagyon kevésbé világos, hogy volt-e hatásuk ezeknek a programoknak a kormányzat által nyújtott ellátások fejlődésére. Annak érdekében, hogy minél egységesebb fellépés szülessen ezeknek a gyerekeknek a problémájára – és ahol ez lehetséges, családjaik nehézségeire -, szükség van egy olyan ellátórendszer kifejlesztésére, amely a különböző gyermeki szükségletekre különféle beavatkozásokkal, más-más szinteken, megfelelően reagál.

Az ellátórendszernek éppúgy magában kell foglalnia elsődleges prevenció programokat, mint a már az utcán lévő gyerekeknek szólókat.

Elsődleges prevenció

Azoknak a szülőknek, akik úgy érzik, nehézségeik vannak gyermekeik nevelésében és nem rendelkeznek megfelelő nevelési képességekkel, olyan szülő-programokon kell részt venniük, amelyek már bizonyították hatékonyságukat. Az egyik ilyen program az Egyesült Államokban a Boys Town által kifejlesztett „Common Sense Parenting” program. Vannak más, gyakorlati magatartásra orientált kezdeményezések is, amelyek ugyancsak adaptálhatók Oroszországban. Általában ezek nem voltak elérhetők a szovjet érában, és ezt követően sem fejlődtek jelentősen. A „Peresztrojka” alatt viszont számos program indult el, ami alapját képezhette a szülő-tréningek és támogató programok működésének. Több helyen alakítottak család- és gyermekkonzultációs központokat. A problémás témákban a pszichológusok váltak elérhetővé. Az iskolák pszichológusokat szerződtettek, hogy jobban kezeljék a tanulási, magatartási problémákat. További képzéssel ezek a szakemberek és más mentálhigiénikusok elsajátíthatnák a szülő-tréning csoport vezetéséhez szükséges tudást, és kamatoztathatnák tanácsadás formájában, vagy akár beavatkozhatnak a szülő-gyermek interakciós problémákba is. Rajtuk keresztül elérhetővé válna a pszichoterápia és az otthoni tanácsadás és kezelés, mint a gyermek krízis-intervenció programokban, amiket a közösségi mentális egészségközpontokban fejlesztettek ki az Egyesült Államokban.

Ezekben a programokban a terapeuta a család otthonában nyújt támogatást azoknak a szülőknek, akik esetében fennáll a veszélye a kontrollvesztésnek, és gyermekeik bántalmazásának. Általában a beavatkozás kb. hat héten át tart, ezalatt az akciókat értékelik, és eldöntik, hogyan folyjon tovább a kezelés.

Az elsődleges prevenciónak másik központi területe lehet az olyan szülőkkel való munka, akik alkoholbetegek vagy drogfüggőségi problémáik vannak. Szoros az összefüggés a gyerekek elhanyagolása és fizikai abúza, valamint szülei alkoholbetegsége között. Azokat a szülőket, akik már kezelés alatt állnak orvosi, illetve klinikai pszichológusok bevonásával az önagresszív függőségek miatt szintén bátorítani kell a szülő-csoportokban való részvételre. Az involvált pszichológusok némi kiegészítő tréninggel elsajátíthatják az

ilyen szülő-csoportok facilitálásának képességét. Nagyon minimális anyagi támogatásból megoldható az ehhez hasonló programok finanszírozása.

Egy másik remek forrás lehet a potenciális abúzus korai felismerésére az egészségügyi rendszer. Különösen a gyermekorvosok és családorvosok- akiket Oroszországban mostanság tréningeznek – további képzésekkel megszerezhetnék annak képességét, hogy felismerjék a szülők helyzetében, viselkedésében azokat a pszichológiai tényezőket, amelyek gyermekeik bántalmazásában szerepet játszhatnak. Ilyen tréningek szerte a világon már működnek, így az Egyesült Államokban, Kanadában, Angliában – és könnyen átvehetők lennének Oroszországban is.

A gyerekek utcára kerülése és bántalmazásuk megelőzésének következő szintere a jobb képzési és monitorozási rendszer alkalmazása a menhelyek és gyerekotthonok munkatársai számára.

Kötelezővé kellene tenni az olyan workshop-okat, ahol – függetlenül attól, kinek a fenntartásában állnak -, a különböző gyermekvédelmi intézetek, menhelyek, otthonok munkatársai találkoznának. Ez biztosítaná, hogy legalább a minimumkövetelményeket megtárgyalják, és felhasználhatnák őket a folyamatos értékelés bázisaként is.

Másodlagos prevenció

El kellene érni, hogy azok a gyerekek, akiket már korábban bántalmaztak, megnyíljanak a velük kapcsolatba kerülő szakembereknek az elszenvedett abúzusról: tanáraiknak, orvosoknak és más felnőtteknek. A bántalmazott gyerekek egy része megszökik azokból a gyermekintézetekből, ahová elhelyezték őket. Így gyakran a rendőrség segítségét kéri. Ennek köszönhetően újraél helyezésük előtt fogva tarthatják a bántalmazottakat is. Ezeknek a gyerekeknek a többsége pszichológiai támogatást igénylő állapotban van, szüleik pedig szintén valamilyen fajta beavatkozásra szorulnak annak érdekében, hogy a bántalmazás ne ismétlődjön. A rendőrséget képezni kell arra, hogy felismerje a bántalmazott gyerek szükségleteit, hogy megfelelően reagáljon a viselkedésükre, és alkalmas legyen arra, hogy együttműködjön a gyermekjóléti rendszerrel a megfelelő segítségnyújtás elérése érdekében.

A szakmaközi képzés a legjobb módszer arra, hogy jó munkakapcsolat épülhessen ki a jogi hatóságok, az orvosi és mentális egészségügyi ellátórendszer dolgozói és a jóléti szolgálatok között. Az ilyen képzések hatékonyságának növelésére azonban elengedhetetlen a gyerekabúzusokat megfelelően kezelő jogrendszer, és a kivizsgálási metódusok kidolgozása. Addig, amíg a joghatóság erejével a jóléti rendszer, egészségügyi intézmények a kivizsgálás során nem rendelkeznek, nem tudnak megfelelő módon beavatkozni a bántalmazott gyerek és családja megsegítésére, hiába szerveznénk interdiszciplináris tréningeket: azok nem vezetnének oda, hogy másként kezeljék a gyermekbántalmazás eseteit.

Azon gyerekek számára, akiket otthonukon kívül helyeznek el, vagy akik az utcán élnek, kell biztosítani számukra folyamatos ellátást. Ilyen lehet pl. többek között menhelyek, terápiás központok létrehozása, családi otthonok vagy nevelő családok fenntartása. A gyerekeknek szóló sikeres programok, és a nevelőszülők vagy más szakemberek képzése, akárcsak az amerikai Boys Town – modell, adaptálható lehet Oroszországban is. A gazdasági helyzet miatt sok potenciális nevelőszülőt lehetne találni a képzési programokra, ha a hozzájuk kerülő gyerekek ellátásához az állam támogatást nyújtana. Ez sokkal gazdaságosabb megoldás volna, mint a gyerekek nagy állami intézetekben történő

gondozása. Természetesen az elhanyagolás és bántalmazás eseteiben is a beavatkozásoknak elsősorban a családmegőrzést és/vagy újraegyesítést kell célként kitűzniük. Az otthoni krízisintervenció alkalmazható lehet olyan helyzetekben, ahol képesek a szülők együttműködni. Ha nem, a gyermek családon kívüli elhelyezése válhat indokolttá.

Harmadlagos prevenció

Azok a gyerekek, akik nem maradnak meg az intézeti vagy nevelőszülői elhelyezésben, vagy állandóan szökésben vannak abúzus vagy elhanyagolás miatt, feltehetően utcán fogják végezni. Folytonosan reagálni kell a gyerekek igényeire, mert a bizalomhiány és/vagy a hozzáadódó nehézségek miatt úgy dönthetnek, hogy nem maradnak azon a kevés menhelyen sem, amelyik még működik. Ez megköveteli majd azoknak az utcai szociális munkásoknak a képzését, akik ezeket a gyerekeket arra ösztönzik, tegyenek lépéseket a menhelyre való bekerülésért, fogadják el a szükségleteiknek megfelelő segítséget. Azoknak, akik legalább napjuk egy részét ezeken a menhelyeken töltik, ételmet, ruhát, egészségügyi alapellátást, tanácsadást rekreációs tevékenységekhez, rehabilitációs programokat, jogi védelmet és segítséget, kell nyújtani, ahol erre esély mutatkozik, családi újraegyesítéssel összekötve.

A területen dolgozóknak nyújtott képzéseket sztenderdizálni és a programokat egységesíteni kell. Az ügyben vezető szerepet játszó (esetgazdaként felelős) szervezet és más gyermekjóléti intézmény, valamint az egészségügyi és jogi hatóságok között olyan kapcsolatot kell kialakítani, amely garantálja, hogy a veszélyeztetett gyerekek állapotát monitorozzák, és folyamatos közösségi támogatást tesznek lehetővé.

Javaslatok

A központi és helyi hatóságok között koordinációt kell létrehozni, annak érdekében, hogy biztosítsák a gyerekek és családjaik számára – legyenek bárhol az Orosz Föderációban -, a megfelelő támogatáshoz, forrásokhoz és ellátásokhoz való hozzáférést, hogy megelőzhető legyen a gyermekabúzus és a gyerekek utcára kerülése.

Azért, hogy így történhessen, a politikusoknak, a döntéshozói pozícióban lévőknek jobban meg kell érteniük azokat a szociális és családi problémák közötti kölcsönhatásokat, amelyek közrehatnak a gyerekek utcára kerülésében. A megelőzés érdekében szükség van továbbá képzések biztosítására és elérhető forrásokra.

Remélhetőleg ez a folyamat elvezet majd egy jobb gyermekabúzust megelőző jog megalkotásához, olyan szolgáltató szervezetek létrejöttéhez, amelyek összekapcsolódnak és segítséget nyújtanak a beavatkozás különböző lehetséges szintjein, továbbá hasznosabb képzésekhez vezetnek a szakemberek felkészítése, és a gyermekvédelmi eszközök rendszeres monitorozása érdekében. Ha mindez megtörténik, akkor jobb válaszok fognak születni az oroszországi utcagyerek-probléma által felvetett kérdésekre.

A nemzetközi gyermekvédelmi és gyermekbántalmazással foglalkozó szervezetek segítséget jelenthetnek abban, hogy konferenciák megrendezésével és a meglévő külföldi modellek bemutatásával közreműködnek az ilyen irányú változások létrehozatalában. Ez növelhetné a helyi erőfeszítések hitelességét abban, hogy bátrabban kezdeményezzenek jogi változásokat és egységes rendszerben reagáljanak a felmerülő nehézségekre. Ez különösen fontos, mert a szemlélet- és attitűdváltáshoz elengedhetetlen, hogy a döntéshozók megértsék: a közösségi reagálásnak vannak elfogadott nemzetközi sztenderdjei. Egyik lehetséges megközelítés, amely a rendszer nagyívű megváltoztatásában segíthet, hogy

felállítunk egy modell projektet Oroszország egyik kisvárosában. Aztán ezt használhatjuk arra, hogy tréningeket tartsunk a más helyeken működő programok fejlesztése céljából.

Összefoglalás

Noha az utcagyerekek és árvák ellátási rendszere bizonyos fejlődést mutatott már a szovjet időszakban is, a Szovjetunió felbomlása egyrészt előidézte azt a helyzetet, amelyben a gyermekek rendkívül magas számának van szüksége speciális ellátásra, másrészt elvezetett az ellátási formák széteséséhez. A gyermekek utcán élése elterjedtségének, mértéke növekedésének fontos összetevője azoknak a gyerekszökéseknek az emelkedése, ahol a gyerekek az abuzív állami intézményekből szöknek meg, illetve az otthonukban elszenvedett bántalmazás, elhanyagolás, ami a szülők alkoholbetegségével, vagy gazdasági kirekesztettségükből fakadó otthon-vesztésükkel függ össze, de következménye lehet a számos háborús konfliktusnak is.

A probléma kezelésének jelenlegi gyakorlata a szociális, jogi és egészségügyi intézmények koordinálatlan fellépéséből alakult ki, beleértve a nemzetközi szervezetek által felállított programokat is, amelyek nem célozták meg az utcagyerekséghez vezető alapvető témákat.

A központi és helyi hatóságok együttműködése, a nemzetközi szervezetek segítségével, a szakembereknek nyújtott képzések nélkül nincs esély az elkövetkező években arra, hogy az oroszországi utcagyerekek és állami gondoskodásban élők száma csökkenjen. Ez pedig további szociális nehézségeket szül majd, és egy teljes generációnyi gyereket foszt meg annak lehetőségétől, hogy a társadalom hasznos tagjává válhasson.