

Sikerek és buktatók az örökbefogadásban

■ A FELKÉSZÍTŐ TANFOLYAMOK TAPASZTALATAI

Szerzőnk, az Ágacska Alapítvány munkatársaként 29 örökbefogadási tanfolyamot tartott kollégáival: 500 szülő felkészítésében vett részt személyesen. Tanulmányában annak érdekében foglalja össze tanfolyami és terápiás munkáját, hogy a leendő örökbefogadók képet kapjanak a magyarországi örökbefogadás tapasztalatairól, különös tekintettel az örökbefogadás sikerét veszélyeztető tényezőkre.

Az örökbe fogadó szülők többségét olyan párok teszik ki, akik több éves teherbe esési próbálkozás után jutottak arra az eredményre, hogy családjukba fogadnak egy kisgyermeket. Hatalmas vágy él bennük a gyermekre, a gyermeknevelésre, éppen ezért sokan azt gondolják, hogy ők nagyon ideális szülei lennének egy kisgyermeknek. Ebből adódóan nem igazán értik, miért van szükségük még erre a plusz „teherre”: végig ülni egy tanfolyamot. Fontos megérteni, hogy az örökbe fogadott gyermek nevelése sok esetben eltér a vér szerinti gyermek nevelésétől. A gyermekvédelemben dolgozó, örökbefogadással foglalkozó szakemberek nap mint nap szembekerülnek azzal a ténnyel, hogy az örökbe fogadni szándékozó szülők sokszor nincsenek teljesen tisztában azzal, mire is vállalkoznak. Tele vannak bizonytalansággal, kétségekkel, sokszor az alapvető információkat sem ismerik arra vonatkozóan, hogy mit is jelent az örökbe fogadás, milyen jogi és pszichés következményekkel jár az, ha magukhoz fogadnak egy gyermeket. Ez néhány esetben oda vezethet, hogy az örökbe fogadó szülő felbontja az örökbefogadást. Ezt mindenképpen el kellene kerülni.

■ MIBEN MÁS AZ ÖRÖKBEOFOGADÁS?

Az örökbe fogadott gyermekeknek sokkal nagyobb biztonságra van szükségük, hisz róluk már egyszer lemondtak: az ebből fakadó traumákat cipelik magukkal egy életen át. Éppen ezért nagyon fontos az állandóság, hogy olyan családba kerüljenek, amelyet már nem fognak elveszíteni. Az örökbe fogadó szülő és gyermeke kapcsolatában több a probléma, mint a vér szerinti kapcsolat esetében. A szülő sokszor bizonytalanabb, érzékenyebb, a gyermek pedig nagyon gyakran próbára teszi a szülő szeretetét.

Örökbe fogadott gyermek nevelésekor felmerülhetnek olyan problémák, amelyek egy vér szerinti gyermek nevelésekor nem fordulnak elő. Például, hogy hogyan kezeljék a szülők a gyermek múltját, gyökereit, hogyan mondják el, hogyan beszélgeszenek a gyermekkel arról, hogy neki mások a vér szerinti szülei, hogyan kezeljék azokat a viselkedési és érzelmi problémákat, amelyek a gyermek által átélt korábbi veszteségekből fakadhatnak. Még akkor is, ha nyíltan beszélnek a családban az örökbe fogadásról, más kérdésekkel, érzelmekkel találhatják szembe magukat a szülők.

Ezenkívül fontos arra is gondolni, hogy a vér szerinti gyermeküket váró szülőket a kilenc hónap alatt rengeteg tanáccsal látják el a körülöttük élő emberek, és ha bármiféle kétségük, problémájuk, kérdésük merül fel a gyermek fogadásával kapcsolatban, számos lehetőségük van arra, hogy ezeket megbeszéljék tapasztaltabb szülőkkel. Ezzel szemben az örökbefogadó szülők ritkán fordulnak rokonokhoz, barátokhoz a kétségeikkel. Egyrészt sokszor nem is osztják meg a tágabb környezetükkel, hogy mire készülnek, másrészt hogyan kaphatnának választ azokra a kérdésekre, dilemmáikra, amelyek kifejezetten az örökbefogadásra, az örökbe fogadott gyermek érkezésére vonatkoznak. Kérdéseiket ezért sokszor inkább magukban tartják, ami csak tovább növeli a szorongásukat, bizonytalanságukat. Sokszor a párok még egymás között sem tudnak nyíltan beszélgetni a kétségeikről.

■ MIBEN SEGÍT A FELKÉSZÍTŐ TANFOLYAM?

Nagyon fontos funkciója a felkészítőnek, hogy a párok találkoznak olyan emberekkel, akik szintén hasonló helyzetben vannak. Sok esetben már maga ez a tény, hogy mások is küzdenek ugyanilyen problémával, oldhatja bennük a feszültséget, a szorongást.

A felkészítő tanfolyam csoportos konzultáció keretei között valósul meg. A csoport középpontjában a tagok élményei állnak, bár az információk átadásának is helye van. Egy ilyen csoportos konzultáció nem terápiás csoport, hiszen a részt vevő személyek kielégítően működnek az élet legtöbb területén, de szükségük van segítségre egy szituációs probléma megoldásához, vagy előre látott nehézségek elkerüléséhez. Az örökbefogadás problémakörének tisztázására teljes mértékben megfelel a csoportos konzultáció működési keretként.

A tanfolyam legfontosabb funkciója, hogy sikeressé tegye a későbbi örökbefogadásokat.

■ A SIKERES ÖRÖKBEOFOGADÁS TÉNYEZŐI

Witkin vizsgálatában (idézi Vincze, 1995) csecsemő- vagy kisgyermekkorban örökbefogadott felnőtteket kértek meg, hogy értékeljék örökbefogadásuk sikerességét, szülei kompetenciáját az örökbefogadásban. Az eredmények szerint az örökbefogadás sikerének az alábbi kimutatható tényezői vannak:

Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat
részére

Tisztelt ...!

Azzal a kéréssel fordulok önhöz, hogy segítségemre legyen abban, hogy megtudjam melyik kórházban és pontosan (óra, perc) mikor születtem.

Örökbe fogadtak, így minden ami rólam esetleg nyilvántartásban van, titkos.

Annyit tudok magamról, hogy a ... Csecsemő- és Anyaotthonból kerültem örökbefogadó szüleimhez 1962-ben.

Kérem segítségét arra vonatkozóan is, hogy esetlegesen van-e arra mód és lehetőség, hogy esetleges örökölhető, vagy vérszerinti szüleimnél előforduló betegségekről bővebb információval rendelkezzen.

Segítségét, támogatását köszönöm.

2004. 03. 29.

Tisztelettel: ...

Tisztelt Hölgyem/Uram!

Segítségüket szeretném kérni, mert örökbefogadott vagyok és szeretném megtalálni a vérszerinti szüleimet.

Erről csak annyit tudok, hogy az eredeti nevem: ..., születési időm: ..., és egy csecsemőotthonból fogadtak örökbe, kb. 1 éves koromban.

Kérem, hogy amennyiben tudnak, segítsenek.

Elérhetőségeim: ...

2004. 03. 25.

Tisztelettel: ...

Tisztelt ... Úr!

Azzal a kéréssel fordulok önhöz, hogy segítségemre legyen kapcsolatot találni biológiai szüleimmel, amennyiben ők is akarnak velem kapcsolatot teremteni.

... hívnak, Budapesten a Sportkórházban születtem ...-án. Akkori nevem ... volt.

Biológiai anyám neve, úgy tudom ..., és biológiai apámat ... hívják.

Születésemkor ...-n éltek.

Nem sokkal születésem után a ... intézetbe kerültem, majd onnan a ...-be. Onnan fogadtak örökbe.

Biológiai anyám soha, biológiai apám, ha jól emlékszem, néha meglátogatott kb. 7 éves koromig.

A biológiai szüleim és családom megkeresésének gondolata nem új.

Szintén Magyarországról örökbefogadott öcsém a tavasszal tudott találkozni biológiai családjával. A találkozás nagyon jól sikerült.

Most úgy érzem itt az idő az én számomra is.

Szíves közreműködését és hamaros válaszát várva

szívvelyes üdvözléssel: ...

1. A szülők stabil, boldog, kölcsönösen kielégítő házasságban éltek.
2. Ézelmi biztonágot nyújtottak a gyermeknek és elfogadták őt.
3. A gyermeket bátorították, hogy kifejlcsse saját egyéniségét.
4. Nem vitték át a gyermekre a szülőanya iránti negatív érzéseiket.
5. Nem félték az örökletes faktorokról a gyermek viselkedésében.
6. Nem vártak hálát a gyermektől.
7. Egészen korán beszéltek a gyermekkel az örökbefogadottságról.

Saját tapasztalataink alapján ezt kiegészítenénk, és az örökbefogadás sikerességének feltételeként az alábbiakat fogalmazzuk meg:

8. A leendő örökbefogadó szülők átmenetileg vagy véglegesen lemondtak a saját gyermek születéséről, és nem egyszerre vesznek részt lombikprogramban és az örökbefogadási folyamatban.
9. A leendő szülők már feldolgozták korábbi vesztségeiket, és nem korábban elvesztett gyermekük vagy magzatuk újjászületésében reménykednek.

Mint azt láthatjuk, az általunk megfigyelt két tétel arról szól, hogy a sikeres örökbefogadás érdekében a szülőknek tisztáznuk kell önmagukban, hogy miért is akarnak örökbefogadni. őszintén szembe kell nézniük azzal, hogy attól függetlenül, van-e, volt-e vagy lesz-e a jövőben vér szerinti gyermekük, el tudnak-e fogadni egy olyan gyermeket, aki genetikailag nem tőlük származik, és tudják-e ezt a gyermeket sajátjukként nevelni és szeretni.

Néhány kiegészítéssel és példával szeretném részletesen bemutatni, hogy milyen problémákkal kell számolnunk, és mit értek az alatt valójában, ha az örökbefogadás nem sikerül.

■ A vér szerinti szülők szerepe

Egy örökbe fogadott gyermek identitásának kialakításához nagy szüksége van arra, hogy a lehető legtöbb információja legyen a vér szerinti családjáról, származásáról. Előbb utóbb természetes, hogy az örökbe fogadott gyermekben felmerül az az igény, hogy vér szerinti szüleit felkutassa. Az is természetes, hogy ettől az örökbefogadó szülők megrémülnek. A vér szerinti szülővel való találkozás nem jelenti azt, hogy gyermekük eltávolodik tőlük. Ha kapcsolatuk addig a bizalomra épült, nem fog ez a találkozás törést okozni az életükben (Hoffmann, 2002). Könnyen előfordulhat, hogy a személyes találkozásra sor sem kerül, inkább csak információ éhség van a gyermekben a vér szerinti szülőkkel kapcsolatban.

Itt meg kell említeni, hogy a vér szerinti szülőről az örökbefogadók fejében általában van egyfajta elképzelés. Ez azért nehéz, mert például titkos örökbefogadás esetén az örökbefogadó nem ismeri a vér szerinti szülőt. Gyakran negatívan gondolnak rá, nem tudják megérteni, hogy miért dobta el a gyermekét. Ezt szeretném egy esettel is bemutatni.

Egy 12 éves lányt azzal hozott el hozzám az örökbefogadó anyja, hogy a gyermekkel viselkedési problémák vannak, rendszeresen csavarog és lóg az iskolából. A szüleivel durva és szemtelen, nem lehet őt szeretni. Az anyja szavai: „De hát tessék mondani, milyen lehet az a gyerek, akinek olyan anyja volt, hogy a saját gyerekét a kórházban hagyta és még rá sem nézett, ebben a gyerekben rossz vér van!”

Sokan félnek a gyermek által örökölt génektől. A gének szerepét a fejlődésben számtalan kutatásban vizsgálták, és gyakran éppen az örökbe fogadott gyerekek és szüleik voltak ezeknek a vizsgálatoknak a tárgyai. Abban a legtöbb vizsgálat megegyezik, hogy az öröklés és a környezet egyaránt, egymással interakcióban határozza meg a személyiséget. Az örökbe fogadó szülők hajlamosak arra, hogy bagatellizálják a gének szerepét, amikor elhatározzák magukat az örökbefogadásra. Ugyanakkor sok rejtett félelem van bennük a vér szerinti szülő negatív tulajdonságainak öröklődéséről. Ez akadályozza őket abban, hogy teljes elfogadással forduljanak az adoptált gyermek felé. Fontos, hogy reális képük legyen az örökölt tényezők szerepéről, annál is inkább, mivel a legújabb kutatások szerint az örökletesség szerepe magasabb annál, mint azt korábban gondolták (Trixler, 2003).

Ezen a ponton érdemes beszélni a nyílt örökbefogadásról is. Ebben az esetben ugyanis a szülők találkoznak a vér szerinti szülővel, vagy legalább a szülőanyával. Ez a találkozás módot ad arra, hogy objektív képet alakítsanak ki a szülők, sok negatív érzésük csökkenhet, és nagyon megnyugtató lehet számukra ez a találkozás.

Több olyan szülővel találkoztam, akik nyílt örökbefogadást választottak, és a vér szerinti szülőről nagyon pozitív képet alakítottak ki. Ez az előzőekben felvetett problémára megoldás lehetne, de a pozitív kép túlhangsúlyozása is okozhat a későbbiekben problémákat. Például, ha túlzottan jó képet festünk a szülőanyáról, akkor a gyerek esetleg irreális illúziókba ringatja magát, és azt gondolhatja, hogy az „igazi” édesanyja egyszer csak érte jön és „hazaviszi”. Tény, hogy a lemondó anyák ugyanolyan emberek, mint bárki más, csak általában súlyos életvezetési problémákkal, vagy nehéz anyagi körülményekkel, esetleg pszichés vagy egyéb problémával küzdenek. De azzal, hogy gyermekükéről lemondtak, jogilag is és erkölcsileg is kinyilvánították azt a szándékukat, hogy gyermeküket véglegesen másnak a gondjaira bízzák, ily módon kívánnak gondoskodni róla. Így a vér szerinti szülő döntését egyértelműen kommunikálni kell az örökbefogadott gyermek felé, ebben nem szabad a gyermeknek lehetőséget adni sem a kétkedésre, sem pedig a reményre, bármilyen fájdalmas is ez számára, hiszen erre kötöttünk szerződést a vér szerinti anyával. Ez azt jelenti, hogy a gyermeket 18 éves koráig az örökbefogadó szülő fogja nevelni, és nem a vér szerinti anyja.

Összességében az a legjobb, ha az örökbe fogadó szülő egy objektív képet próbál kialakítani a vérszerinti szülőkről, ami sem negatív, sem pozitív irányba nincs eltorzítva, és ezt az objektív képet kommunikálja a gyermek felé is.

A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG NEVÉBEN

A ... Bíróság a ... ügyvéd által képviselt ... I. r. és ... II. r (mindketten ... sz. alatti lakosok) felpereseknek ... által képviselt a ... ügyvéd ... által képviselt ... Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat I. r., valamint a ... által képviselt Közigazgatási Hivatal II. r. alperesek ellen

kártérítés iránti perében meghozta a következő ÍTÉLETET

A bíróság a felperes keresetét elutasítja.

A bíróság kötelezi a felpereseket, hogy a Magyar Államnak külön felhívásra fizessenek meg 211.020 (Kétszáztizenegezer-húsz) forint illetéket, az I. r. alperesi képviselőnek pedig 15 napon belül 200.000 (Kétszázezer) forint perköltséget egyetemlegesen.

Az ítélet ellen a kézbesítéstől számított 15 napon belül fellebbezésnek van helye, melyet az első fokú bíróságnál kell írásban benyújtani,

A felek kérhetik a fellebbezés tárgyaláson kívüli elbírálását.

Ha a fellebbezés csak a kamatfizetésre, a perköltség viselésére-vagy összegére, illetve a-meg nem fizetett illeték vagy az állam által előlegezett költség megfizetésére vonatkozik, az előzetes végrehajthatósággal, a teljesítési határidővel vagy a részletfizetés engedélyezésével kapcsolatos, vagy az ítélet indokolása ellen irányul, a fellebbező fél a fellebbezésében kérheti tárgyalás megtartását.

Ha a fellebbezésben vitatott érték a kettőszázezer forintot, vagy a kereseti kérelemben megjelölt követelés tíz százalékát nem haladja meg, fellebbezésnek az első fajú eljárás szabályainak lényeges megsértésére vagy az ügy érdemi elbírálásának alapjául szolgáló jogszabály téves alkalmazására hivatkozással van helye. A másodfokú eljárásban új tények állításának, illetve új bizonyítékok előterjesztésének helye nincs, kivéve, ha a tények előadására, illetve bizonyítékok előterjesztésére az első fokú eljárásban a bíróság eljárási szabálysértése vagy téves jogalkalmazása miatt nem kerülhetett sor. Ha a fellebbezés a megjelölt hivatkozást nélkülözi, a másodfokú tanács elnöke a fellebbezést hivatalból elutasítja. A másodfokú bíróság az ügy érdemében tárgyaláson kívül határoz a felek bármelyikének kérelmére azonban tárgyalást tart. Tárgyalás tartását a fellebbező fél a fellebbezésében kérheti.

INDOKOLÁS

A felperesek házastársak. Mivel a házasságból gyermek nem született, ezért örökbefogadás mellett döntöttek. Ennek érdekében 1990. ...-n jelezték örökbefogadás iránti igényüket és kitöltötték az Adatfelvétel és környezettanulmány az örökbe fogadni szándékozókra című nyomtatványt, melyben az egyéb személyes adatok szolgáltatása mellett kijelentették, hogy az örökbefogadandó gyermekkel kapcsolatos egyéb kívánságuk az, hogy „cigány ne legyen”. Így került 1992. ... napjától a felperesek gondozásába ..., akkor 4 éves kislány és a felperesek 1992. ...-n benyújtották kérelmüket a kiskorú örökbefogadásának engedélyezése iránt. A kérelemben rögzítették, hogy a kérelemhez többek között csatolják a kiskorúról készült szakértői véleményt, valamint az örökbefogadók és a kiskorú orvosi igazolásait.

Az 1992. ...-én született jegyzőkönyv tanúsága szerint a környezettanulmány kivételével valamennyi okmány rendelkezésre áll az örökbefogadáshoz.

Ezt követően a ... Köztársasági Megbízotti Hivatal Hatósági Osztálya 1992. ... napján kelt ... sz. határozatával engedélyezte a felperesek részére a gyermek örökbefogadását akként, hogy a felpereseket a kiskorú gyermek anyakönyvébe vérszerinti szülőként kell bejegyezni, így a gyermek családi és utóneve az örökbefogadást követően

A felperesek keresetlevelükben előadták, hogy az örökbefogadás feltételeként kikötötték, hogy kizárólag egészséges gyermeket kívárnak örökbe fogadni. Az örökbefogadás időpontjában a gyermek már 4 éves volt, 5 hónapos korában került intézeti nevelésbe, így az intézetnek tudnia és ismernie kellett a gyermek egészségi állapotát, vagyis azt, hogy mind fizikai, mind pszichés fejlődésében súlyos problémák vannak. Az örökbefogadásakor a gyermekről mindössze zárójelentést kaptak, az azonban pszichológiai szakvéleményt nem tartalmazott. Álláspontjuk szerint a gyermeknek a felperesek gondozásába kerülését követő rövid idő után kiderült, hogy kifejezett kérésük ellenére nem egészséges, hanem beteg gyermeket fogadtak örökbe. A gyermek már az óvodában kitűnt társai közül eltérő viselkedésével, nyughatatlansággal, ezért az óvoda javasolta a gyermek pszichológusi, illetve orvosi vizsgálatát. A ... Gyermekkorház Neurózis Osztályán 1994. ...-tól 1994. ...-ig kezelték a gyermeket, ahol nála MCD-s tünetegyüttest valószínűsítettek. Logopédiai kezelése mellett javasolták kislétszárnyú osztályban történő oktatását, szükség esetén utókezelését. A gyermek azonban általános iskolai tanulmányait normál létszámú iskolában kezdte meg, ahol egyre erőteljesebben jelentkeztek a problémák fejlődésében, előmenetelében és magatartásában, osztálytársai kiközösítették. Bár a felperesek felkeresték a családsegítő szolgálatot, ez nem vezetett eredményre. 1998. ...-tól 1998. ...-ig a ... Kórház és Szakambulancia Kisgyermek Fekvő Osztályán állt kezelés alatt a gyermek, ahol megállapították a gyermekkorban kialakult reaktív kötődési zavart, valamint hiperkinetikus magatartászavart. A keresetlevelével szerint ebbe a kórházba a gyermek azért került, mert rendszeressé vált a hazudozása. Pénztárcából különböző összegeket lopott, sőt bolti lopáson is tetten érték, iskolatársaitól játékokat és pénzt tulajdonított el. Mindezek mellett a gyermeket orrmandulával és vízsérvel műteni kellett és megállapították, hogy allergiás, valamint szívzörejt is diagnosztizáltak. A felperesek állítása szerint a gyermek súlyos magatartásbeli zavarai, viselkedésmódja és problémás fizikai állapota idegeiket megviselte, ezért egészségi állapotuk megromlott. Ezért úgy döntöttek, hogy a gyermeket visszaadják intézeti nevelésbe és kezdeményezik az örökbefogadás felbontását. Ezért 1999. ...-én az ... gyámhatóságon bejelentették, hogy a gyermek nevelését a továbbiakban nem biztosítják. A gyámhatósági határozatilag ideiglenes hatállyal a gyermeket beutalta a ... GYIVT Átmeneti Otthonba majd a ... sz. határozatával átmeneti nevelésbe vette és gondozási helyül nevelőszülő lakását jelölte ki, a felpereseket pedig gyermekgondozási díj fizetésére kötelezte.

Ezt követően a ... Városi Bíróság ... sz. ítéletével az örökbefogadás felbontása iránti keresetet elutasította, melyet a ... Megyei Bíróság mint másodfokú bíróság ... sz. jogerős ítéletével helybenhagyott.

A jogerős ítélet elleni felülvizsgálati kérelem folytán a Legfelsőbb Bíróság ... sz. ítéletével az örökbefogadást felbontotta arra hivatkozva, hogy a perbeli örökbefogadás sem az örökbefogadás kettős célját, sem pedig annak társadalmi rendeltetését nem tölti be és az a kiskorú alperes valós érdekeit sem szolgálja.

A felperesek keresetükben kérték, hogy a bíróság kötelezze az alpereseket 3.517.100 Ft – valamint – ezen belüli 3.000.000 Ft után számított törvényes kamatok megfizetésére. Álláspontjuk szerint az alperesek jogellenes magatartása következtében a felpereseket 517.100 Ft vagyoni kár érte, mivel a felperesek ezen összeget fizették ki gondozási díj címén, miután a gyermeket általi gondozásba visszaadták. Ezen összeg után nem kértek kamatot. Ezen túlmenően álláspontjuk szerint 3.000.000 Ft nem vagyoni kárunk keletkezett, mivel az örökbefogadást követően történt megpróbáltatások odavezettek, hogy az I. r. felperes egészsége megrendült, leszalálékolták, valamint mindkét felperes jóhírnevét, erkölcsi megbecsülését, emberi méltóságát negatívan befolyásolták a gyermek viselkedésével kapcsolatos következmények. Álláspontjuk szerint az alperesek jogellenes magatartása az örökbefogadási eljárás kezdetén következett be, mivel a felperesek testileg, lelkileg egészséges gyermeket szerettek volna örökbe fogadni és kifejezett kérésük ellenére ez nem valósult meg, mivel a gyermekről az örökbefogadást követően derült ki, hogy allergiás, POS szindrómás, illetve műtétek sorozatára is szükség volt nála.

A felperesek a keresetüket a Ptk. 339. és 335.§-ára alapították.

Az I. r. alperes a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint a szerződésen kívül okozott károkért megállapítható felelősség nem jöhet szóba, hiszen annak törvényi feltételei nem állnak fenn. A kártérítési igény azért is megalapozatlan, mert az örökbefogadás 1992-ben jött létre, ennek engedélyezésekor azonban az I. r. alperes szerepe az ügyben megszűnt, tevékenységük befejeződött. Így bármiféle követelés a Ptk. 324. § (1) bekezdése alapján elévült. Álláspontja szerint az örökbefogadást megelőzően, illetve az örökbefogadásakor keletkezett okiratokból megállapítható, hogy a felperesek előtt ismert volt az örökbefogadandó kiskorú állapota, orvosi és pszichológiai szakvélemény is készült, valamint a gyermeket a csecsemőotthonból zárójelentéssel bocsátották el, mely a gyermek akkori állapotát részletesen leírta: egy zárójelentés csak egy adott pillanatban fennálló állapotot rögzíthet, nem jelezhet előre későbbi időpontban bekövetkező eseményeket. Amennyiben a felperesek személyes tapasztalata az volt, hogy nem egészséges gyermeket fogadtak örökbe, akkor még idejében közvetlenül az örökbefogadást követően kellett volna lépéseket tenniük arra vonatkozóan, hogy megismerjék a gyermek örökbefogadást megelőző egészségi állapotát.

A II. r. alperes a kereset elutasítását kérte. Álláspontja szerint a II. r. alperes jogelődje mint gyámhatóság a szabályoknak megfelelően járt el az örökbefogadásakor. Az örökbefogadás irataiból megállapítható, hogy a felperesek az örökbefogadásakor ismerték a gyermek egészségi állapotát. Egyébként a felperesek 1992. ...-tól az örökbefogadásig maguk gondozták a gyermeket, így saját maguk meggyőződhetek arról, hogy milyen egészségi állapotban van. Amennyiben a felperesek kifogásolták a zárójelentést, azt legkésőbb az örökbefogadó határozat elleni fellebbezésben tehetnék volna meg.

A felperesek keresete nem alapos.

A Ptk. 339. § (1) bekezdése szerint, aki másnak jogellenesen kárt okoz, köteles azt megtéríteni, kivéve, ha bizonyítja, hogy úgy járt el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

A Ptk. 355. § (1) bekezdése szerint a kárért felelős személy köteles az eredeti állapotot helyreállítani, ha pedig az nem lehetséges vagy a károsult azt alapos okból nem kívánja, köteles a károsult vagyoni és nem vagyoni kárát megtéríteni.

A Pp. 164. § (1) bekezdése szerint a per eldöntéséhez szükséges tényeket általában annak a félnek kell bizonyítania, akinek érdekében áll, hogy azokat a bíróság valósan fogadja el.

A fentiek alapján a felpereseket terhelte a bizonyítási teher arra vonatkozóan, hogy az alperesek jogellenes magatartásával okozati összefüggésben káruk keletkezett.

A bíróság ennek érdekében meghallgatta a felpereseket, beszerelte a ... Városi Bíróság ... sz. iratait, továbbá megtekintette és a peres iratokhoz csatolta a titkos örökbefogadás per eldöntése szempontjából releváns iratait.

Tekintettel arra, hogy a felperesek keresetükben az alperesek jogellenes magatartását abban jelölték meg, hogy az alperesek a felperesek kifejezett kérése ellenére nem egészséges, hanem beteg gyermeket adtak örökbe, továbbá arra hivatkoztak, hogy az alperesek megszegték a 1211987(VI. 29.)EM rendelet 23. § (1) bekezdés b) pontjában foglaltakat, azaz nem bocsátották a felperesek rendelkezésére a kiskorú személyiségére vonatkozó szakvéleményt, továbbá az örökbefogadandó egészségi állapotáról az örökbefogadandó fejlődését befolyásoló betegségekről szóló orvosi bizonyítványt, ezért a bíróságnak az eljárás során azt kellett vizsgálnia, hogy ilyen okiratot az örökbefogadási eljárás során a felperesek rendelkezésére bocsátottak-e, azaz az alperesek megszegték-e jogszabályon alapuló kötelezettségüket vagy a jogszabályoknak megfelelően folytatták le az örökbefogadási eljárást.

A bíróság a becsatolt okiratokból megállapította, hogy a gyermekről 1992. ...-án pszichológiai szakvélemény született, az örökbefogadás érdekében született 1992. ...-i jegyzőkönyvben mindkét felperes aláírásával jelentette ki, hogy valamennyi okmány a környezetanulmány kivételével rendelkezésre áll. Az 1992. ...-án kelt örökbefogadás engedélyezése iránti kérelemben mindkét felperes a saját aláírásával ismerte el, hogy az intézeti gyám útján megismerték a gyermek személyiségfejlődéséről egészségi állapotáról készült pedagógiai véleményt, illetve igazolást, továbbá, hogy az örökbefogadás iránti kérelemhez többek között csatolják a kiskorúról készült szakértői véleményt; valamint a kiskorú orvosi igazolásait. Az örökbefogadást megelőzően, 1992. ...-n, amikor is a kiskorú a felperesek nevelésébe került, ... osztályvezető főorvos zárójelentését a felperesek kézhez kapták, mely sokoldalúan tartalmazza a gyermek adott pillanatban fennálló egészségi állapotának leírását. A bíróság ezért nem fogadta el, hogy a felperesek az örökbefogadáskor nem voltak a megfelelő orvosi dokumentációk birtokában. Egyetértett a bíróság a II. r. alperes azon álláspontjával, miszerint amennyiben a felpereseknek a rendelkezésre bocsátott dokumentáció az örökbefogadáskor nem volt elegendő vagy kifogásolták a zárójelentést, azt legkésőbb az örökbefogadó határozat elleni fellebbezésben tehetné volna meg.

Tekintettel tehát arra, hogy a felperesek esetében megjelölt jogellenesség az alperesek oldaláról nem valósult meg, ezért a

bíróság a keresetet az egyik kártérítési elem hiányában nem tartotta megalapozottnak.

Nem fogadta el a bíróság a felperesek azon hivatkozását sem, hogy ők kifejezetten egészséges gyermeket akartak, ennek ellenére nem egészséges gyermeket kaptak. A rendelkezésre álló iratok között olyan feljegyzés nem szerepel, mely arra utalna, hogy csakis és kizárólag egészséges gyermeket kívánnak örökbe fogadni; kizárólag olyan megjegyzés található az iratok között, mely szerint a felperesek egyetlen kikötése az volt: „cigány ne legyen.” A bíróság álláspontja szerint önmagában az a körülmény; hogy az örökbefogadó szülő egészséges gyermeket akar örökbe fogadni, a hétköznapi értelmezés, illetve elvárások alapján azt jelenti, hogy sem testi, sem szellemi fogyatkozású gyermeket nem szeretne örökbe fogadni. A rendelkezésre álló iratokból megállapítható, hogy a felperesek által örökbefogadott gyermek sem testi, sem szellemi fogyatkozásban nem szenvedett, tehát a hétköznapi értelmezés alapján egészségesnek volt tekinthető. A felperesek tehát egészséges gyermeket fogadtak örökbe; amit a rendelkezésre álló orvosi dokumentáció is bizonyít. Önmagában az a körülmény, hogy a gyermeknek később kisebb-nagyobb egészségügyi problémái keletkeznek, nem jelenti, hogy a gyermek nem egészséges, hiszen ezek a kisebb-nagyobb betegségek (például vízsérv, orrmandula, illetve allergia) gyógyíthatók, kezelhetők. Ilyen problémákkal minden szülőnek számolnia kell, annak is, aki örökbe fogad gyermeket, illetve annak is, akinek természetes úton születik saját gyermeke. Az a körülmény, hogy egy gyermek az adott pillanatban egészséges, nem jelenti azt, hogy évek múltjával nem jelentkezhetnek különböző egészségügyi problémák. Tekintettel arra, hogy az örökbefogadott kiskorú 4 éves koráig intézetben nevelkedett, ezért a felpereseknek azzal is tisztában kellett lenniük, hogy valamilyen mértékű pszichés sérülések a gyermeknél fennállhatnak, azonban ez a kockázat az örökbefogadáskor mindig fennáll, erre az örökbefogadó szülőnek számítani kell, az ilyen problémák kezelésére fel kell készülnie. Az is előfordulhat, hogy a pszichés problémák kezelése hosszú időt vesz igénybe, és évek is eltelhetnek mire az ilyen problémák megoldódnak.

Az alperesekkel egyetértésben utal a bíróság arra is, hogy a felperesek 2 hónapig nevelték a gyermeket az örökbefogadás előtt, mely időszak alatt megfelelően megismerhették mind egészségügyi, mind pszichés állapotát, lehetőségük volt arra is, hogy akár saját orvossal a gyermeket megvizsgáltassák, és amennyiben a gyermek egészségügyi vagy pszichés állapotát súlyosnak ítélik, akkor úgy is dönthettek volna, hogy az örökbefogadást nem vállalják. Ez azonban, nem történt meg.

A bíróság nem osztotta az elévüléssel kapcsolatos i. r. alperesi álláspontot, mivel a gondozási díjat 2004-ig fizetnie kellett a felperesnek (a I,B ítéletéig). így a jogérvényesítés lehetősége csak ekkor nyílt meg.

A bíróság ezért a fentiek alapján a felperesek keresetét elutasította és a felpereseket kötelezte az illetékfeljegyzési jog folytán le nem rótt illeték, valamint az I. r. alperesi képviselőnek járó munkadíj megfizetésére a Pp. 78. § (1) bekezdése alapján.

Budapest, 2005.

.....

bíró

■ Titok a családban

Szerencsére ma már egyre több örökbe fogadó szülő gondolkodik úgy, hogy a gyermek előtt nem fogja titokban tartani az örökbe fogadás tényét. Nagyon fontos a bizonytalankodó szülőkkel is megértetni azt, hogy súlyos következményekhez, későbbi traumákhoz, családi konfliktusokhoz, sőt akár a család szétszakadásához is vezethet, ha a gyermek előtt titok van a családban, és esetleg mástól, vagy felnőve később, a szülőktől tudják meg az örökbe fogadás tényét. Az örökbe fogadás hiába jelenti jogi értelemben azt, hogy a gyermek vér szerinti státuszt nyer a családban, az örökbe fogadás pszichés és szociális vonatkozásai nem kezelhetők ilyen egyszerűen: senkinek sem jó, sem nekik, sem a gyermeknek, sem a környezetnek, ha azt hitetik el magukkal, hogy ez a gyermek az ő vér szerinti gyermekük.

Fontos tudniuk azt is, hogy egy gyermek nagyon érzékeny minden rezdülésre, minden pszichés történéésre, ami a családban történik, még ha a szülők úgy is gondolják, hogy nagyon óvatosak és kerülnek az olyan helyzeteket, hogy a gyermek szembeülhessen az örökbe fogadás tényével. A gyermek által megérezett titok esetleg bizalmatlansághoz, bizonytalan családi atmoszférához vezethet, amelynek következményeit a szülők esetleg csak évekkel később, akár a gyermek kamaszkorába lépve tapasztalják meg. Ekkor azonban már nagyon nehéz helyrehozni a következményeket.

Így tehát talán nem is az a legfontosabb, hogy az örökbe fogadás tényét eltitkoljuk-e a gyerek előtt. A szülői ház jó légkörének érdekében fontos a titok kizárása. A légkört megmérgezi az aggodalom és a színjáték. Az a szülő, aki nem akarja, hogy gyermeke megtudja örökbe fogadottságát, állandó félelemben él. A gyermek pedig elejtett szavakból is érzi, hogy valami nincs rendben, és azt is érzi, hogy erről a dologról a szülővel nem szabad beszélni (Vincze 1995).

Az örökbe fogadás korai feltárásának szükségességét vizsgálatok is igazolják.¹

Alapvető fontosságú tehát, hogy a leendő szülők tudatosan készüljenek arra, hogyan fogják a gyermek előtt nyíltan kezelni az örökbe fogadás tényét. A legtöbb, örökbe fogadással kapcsolatos probléma abból származik, ha a gyermekkel a szülők nem tudnak elég őszintén, nyíltan beszélni. Erre számtalan példát lehetne hozni, én mégis most egy örökbe fogadott testvérpár beszélgetését idézném, ami jól illusztrálja, hogyan élnek meg a gyerekek a titkolózást ezen a területen.

Egy testvérpárnál az örökbe fogadó szülők akkor jöttek rá, hogy mennyire fontos lett volna a gyerekekkel őszintén beszélni, amikor az utcán találkoztak egy állapotos asszonnyal. A kisebbik, 5 éves gyermek megkérdezte a bátyjától, hogy mi van annak a néninek a hasában. Mire testvére rászólt: „Psz! Tudod, hogy erről a témáról nálunk nem szabad beszélni!”

¹ Wittenborn például (idézi Vince, 1996) 196 örökbe fogadott gyermek vizsgálatánál azt találta, hogy közülük azok, akik kezdettől fogva tudták, hogy örökbe fogadottak, 5-9 éves korukban kevésbé voltak dependensek, kevesebb volt a beszédhibájuk, finomabb a mozgáskoordinációjuk.

■ Lombik és örökbe fogadás egyszerre?

Sok házaspár, amikor elkezdi az örökbe fogadás gondolatával foglalkozni, még nem mondott le arról, hogy legyen vér szerinti gyermeke. Találkoztam olyan esettel, amikor az örökbe fogadott gyermek hónapok óta a családban volt, amikor a szülők arra panaszkodtak, hogy hiába fogadtak örökbe egy babát, még mindig nem jön a várva várt saját gyermek. Nehéz ebben nem meghallani azt a rejtett szándékot, hogy az örökbe fogadott gyermek egyfajta eszköz a teherbeesés eléréséhez.

Néhányan azért kezdik el az örökbe fogadást, hogy ne legyen idővesztés, addig is, amíg tovább próbálkoznak a mesterséges megtermékenyítéssel, legalább haladnak az örökbe fogadási sorban.

Előfordulhat, hogy az örökbe fogadott baba éppen akkor érkezne – mint ahogy egy hozzám forduló házaspár esetén is történt –, amikor a leendő anyuka már beinjekciózva készülődött a kórházba a következő beültetésére. Mivel ez az anyuka egy műtéti beavatkozás miatt nagyon reménykedett éppen ennek a lombik próbálásnak a sikerében, így hosszas vívódás után nem merte vállalni az örökbe fogadást. Sajnos a lombik mégsem sikerült, talán éppen a lehetőségek halmozódása miatti stressz következtében, így aztán újabb csalódást és veszteséget kellett túlélnie a házaspárnak.

Az örökbe fogadásra ugyanúgy kell készülni, mint a vér szerinti gyermek érkezésére, többek között azzal a fontos különbséggel, hogy míg a terhesség egy előre látható ideig tart, addig az örökbe fogadásra várakozás ennél lehet hosszabb vagy rövidebb is. Ha valaki gondolkodás nélkül beleveti magát az örökbe fogadásba, például jelentkezik a TEGYESZ-nél, minden alapítványnál, kórháznál, akkor, ha nagyon ügyes, lehet, hogy fél év alatt „szerez” magának egy gyermeket.

Komoly szakmai problémákat vet fel, hogy fél év elegendő felkészülési idő-e az örökbe fogadásra, hiszen nagyon sok kérdést kell tisztázni a pároknak. Álljon itt egy megrázó eset, ami ezeket a gondolatokat bennem felvetette.

Egy házaspár néhány hónap várakozási idő után nyíltan fogadott örökbe egy gyermeket, amire azonban nem voltak felkészülve, de ez sajnos csak akkor derült ki, amikor már három napja náluk volt a gyermek. A gyerek szokatlanul sokat és nagyon keservesen sírt, ami nem ritka örökbe fogadás esetén, hiszen a nem kívánt, titkolt, nem örömteli terhességnek van érzelmi hatása a gyermekre. Ez a házaspárra úgy hatott, hogy magukat nem érezték elég jó szülőknek, hisz a gyermeket sehogy sem tudták megvigasztalni. Néhány nap után úgy érezték, hogy teljesen alkalmatlanok a szülői szerepre, és vissza akarták adni a gyermeket. Ezt felém úgy fogalmazták meg, hogy valaki két órán belül vigye el onnan a gyerekeket, mert tovább nem bírják elviselni ezt a helyzetet. Szerencsére terápiás segítséggel néhány hét alatt túljutottak a válságon, és ma már szépen nevelik a gyermeküket, de lehetett volna ennek a történetnek az is a vége, hogy valóban felbontják az örökbe fogadást, ezzel a gyermeknek és saját maguknak is újabb veszteséget okozva.

■ Az örökbe fogadó szülők veszteségei

A pszichológiai vizsgálatoknak köszönhetően ma már biztonságosan elkülöníthető az egészséges és a patológiás gyászmechanizmus. (Demi, 1987, Klass, 1988-89, Lasker, 1991, idézi

Török, 2001) A veszteséget követő gyász természetes folyamat, amely általában 6-12 hónap alatt lezajlik, és a trauma feldolgozását szolgálja. Ezzel szemben a gátolt, késleltetett, patológiás gyász nem hoz lelki megkönnyebbülést. Ehelyett későbbi testi-lelki problémák kiindulópontja lehet. (Török, 2001).

A meddőséggel kapcsolatos veszteségek számbavételekor felmerül a meg nem született gyermek vesztesége: ez időtartámban meghatározatlan, vagyis általában nincs egy konkrét időponthoz kötve. Ritkán mondják ki az orvosok, hogy valakinek biztosan nem lehet gyermeke. Itt tehát a bizonytalanság, az időtlenség egy rizikófaktorra az elhúzódozó gyázmunkának (Bogár, 2003).

Nagyon gyakran azonban a különféle beavatkozások következményeképpen az örökbe fogadó szülők történetében számos vetélés, lombikterhesség, halvaszületés, vagy korai csecsemőhalál lelhető fel. Amennyiben a korábbi veszteségek nincsenek megfelelő gyázmunkával feldolgozva, patológiás gyászról beszélhetünk.

A vetélést és szülés körüli halált követő gyázmunkát Török (2001) szerint 4 tényező határozza meg:

1. *A halál körülményei:* Itt gondolhatunk a vetélés vagy halál hirtelen bekövetkeztére, korábbi veszteségek miatti halmozott gyászreakciókra.
2. *A kapcsolat a halottal:* Fontos lehet a végső búcsú a halottól, ami rövidtávon fájdalmas lehet, de a gyász elindulásához elengedhetetlen.
3. *A gyászoló személyisége:* A szülő életkora, neme, a halált megelőző általános egészségi állapota, vallási meggyőződése, megküzdési mechanizmusai befolyásolják a gyászfeldolgozást.
4. *Szociális támasz szerepe:* Itt azzal a nehézséggel kell számolnunk, hogy a gyermektelenség, a gyermek elvesztése általában tabutéma a társadalomban, így a gyászoló pár sokszor nem kap elég támogatást még a legközelebbi hozzátartozóktól sem.

Ezek a tényezők arra utalnak, hogy az örökbe fogadásra jelentkező párok korábban elszenvedett veszteségei halmozódnak, így gyakori náluk az ún. komplikált gyász (Wolfelt, 1991, idézi Pilling, 2001). Ezen belül az örökbe fogadó családoknál leggyakoribb a krónikus gyász, ami azt jelenti, hogy a gyászoló folyamatosan lehangolt, szorongó, kilátástalannak látja a helyzetét (Pilling, 2001).

A patológiás, elhúzódozó gyászfolyamatok több szempontból is befolyásolják a későbbi örökbe fogadást. Egyrészt a szülők rejtett elvárásokat alakíthatnak ki az örökbe fogadott gyermek felé, hogy elvesztett gyermekük újjászülessen. Másrészt a gyermek családba kerülésekor nincsenek lelkileg és gyakran testileg jó állapotban, ezért kevesebb energiát tudnak a gyermekre fordítani. Pedig a gyermek megérkezése a családba gyakran nem problémamentes. Ha újszülöttet fogadnak örökbe, akkor a gyermek el látása, éjszakai sírás stb. rak terhet a szülőkre, nagyobb gyermek esetén pedig a gyermek kiszakad saját közegéből, így korábbi veszteségei mellett még új környezetét is meg kell szoknia.

Az elhúzódozó gyász okozhat súlyos következményeket is az örökbe fogadás kimenetele szempontjából.

Például idézem annak az anyának az esetét, aki az örökbe fogadás után olyan súlyos depresszióba esett, hogy kórházi kezelésre szorult heteken át, és csak hosszas terápiás segítség után tudott

gyermekével szeretetteljes kapcsolatot teremteni. A terápiás folyamatban kiderült, hogy 26 hétre született, 1 napig élt gyermekét nem siratta, nem gyászolta el, „erősnek kellett maradnia”. Amikor ez az anya örökbe fogadott egy gyermeket, erős büntudatot érzett, úgy érezte, hogy nem tud életben tartani egy gyermeket, és ezt az örökbe fogadott gyermeket sem fogja tudni életben tartani, hiszen a vér szerinti gyermekét sem tudta kihordani, „ő okozta a halálát”, a saját alkalmatlanságával. Ezért betegedett meg, ezáltal kockázattalva, hogy ezt a gyermeket is el fogja veszíteni. Szerencsére gyógyszeres és terápiás segítséggel fel tudott épülni.

A felkészítő tanfolyam kétféleképpen segítheti a gyázmunka feldolgozását. Egyrészt alkalmat ad arra, hogy az örökbe fogadó szülők egyáltalán beszélhessenek a korábbi veszteségeikről, ily módon közelebb kerüljenek a gyász feldolgozásához. Másrészt olyan közegben teszik ezt, amely szociális támogatást nyújt a gyász feldolgozásában, anélkül, hogy a szokványos általános sajnálkozást kapnák a környezettől.

■ JAVASLATOK

A felkészítő tanfolyam hatékonyságát növelni lehetne a tanfolyami óraszám emelésével, ami elsősorban abban segíthetne, hogy az örökbe fogadással kapcsolatos veszteségeket alaposabban fel lehessen dolgozni, valamint abban, hogy a vér szerinti szülők szerepét, helyzetét az örökbe fogadók jobban megismerjék, megértsék és elfogadják. Véleményem szerint ehhez legalább 9 óra kellene a jelenlegi 21 órán felül. Érdekes, hogy a nevelőszülői tanfolyamok legalább 30 órák, így érthetetlen, hogy miért ilyen alacsony szinten állapították meg ennek a tanfolyamnak az időtartamát.

Végül érdemes lenne kidolgozni, hogyan lehetne a szülők utánkövetését megvalósítani, illetve olyan szakmai és önszorgító központokat kialakítani, amelyek a későbbi problémák felmerülésekor segítséget jelentenének a szülőknek, valamint biztosítanák a folyamatos kapcsolattartást az örökbe fogadó családok között.

■ IRODALOMJEGYZÉK

- BOGÁR, ZS. (2003) : *Ágacska örökbe fogadói tanfolyam* Kézirat 2003 13-20, 31-39, 46-52, 60-66, 82-91
- HOFFMANN G. (2002): *Az örökbe fogadásról* Gyerekeinkért Pedagógiai Intézet, 2002 20-28
- PILLING, J. (2001): *Adj szót a fájdalomnak* ANGYAL E. ÉS DR. POLCZ A. (szerk): Letakart tükör Helikon, 2001 207-213 220-232
- DR. TÖRÖK, ZS. (2001): *„Meg sem születtem, alighogy élni kezdtem”* ANGYAL E. ÉS DR. POLCZ A. (szerk): Letakart tükör Helikon, 2001 90-96
- TRIXLER, M. (2003): *Genetikai és környezeti tényezők interakciója a családban* KOLTAI M. (szerk.) Család – pszichiátria – terápia Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 2003 40-45
- DR. VINCZE, M. (1995): *Az örökbe fogadás történetéből* DR VINCZE M., TARDOS A., DR FALK J. (szerk): Beszéljünk róla ... Füzetek az örökbe fogadásról 1. Mészkosár Egyesület az Örökbe fogadó Családokért és a Pikler – Lóczy Társaság a Kisgyermekéért Budapest, 1995 7-9