

# Speciális szükségletű gyerekek, családok, szakemberek, intézmények

*Az egyenlő lehetőségek biztosítása nem azt jelenti, hogy minden gyermeket egyformán kell kezelni. Azt jelenti, hogy megértéssel és érzékenyen kell dolgozni, a különbözőség megértésével, hogy azonosítani lehessen a gyerekek és családok rájuk jellemző sajátosságait, figyelembe véve tapasztalataikat és a családi körülményeket. (Útmutató a veszélyeztetett gyerekek és családjaik szükségleteinek felméréséhez, Looking After Children, 12. oldal)*

Ebben a lapszámban számtalan olyan írás olvasható, amely a speciális szükségletű gyerekek számára nyújtott ellátásokat ismerteti, taglalja. A cikkek többféle szempontból közelítenek, és számomra örömtelien összecsengenek abban a tekintetben, hogy többnyire az egyes gyerek számára nyújtandó személyes szükségletekből, a korábban elszenvedett traumákból, gyermekkori nehézségekből, a családi háttérből indulnak ki, ami a korábbi évekhez, évtizedekhez képest nagyon jelentős előrelépés. Az a kibontakozó vita is izgalmas, hogy szabad-e, kelle-e különleges ellátás, és hogyan lehet kezelni azokat a speciális problémákat, amelyek ma az érintett gyerekeket „speciálissá” teszik a szakellátás számára.

Izgalmas, de sajnos nem kifejtett kérdés, hogy az alapellátás mit tesz, illetve mit nem tesz azokkal a gyerekekkel, akiket aztán már többnyire nagyon súlyos állapotban kap meg a szakellátó rendszer. Erről is érdemes lenne egy lapszámot összeállítanunk. Soha nem készült még kutatás, felmérés arról, hogy miképpen függ össze az alapellátás tevékenysége, hatékonysága és a szakellátásba kerülés – noha azt mindannyian tudjuk, hogy meghatározó módon – mennyiben indokolt akkor, és azoknak a gyerekeknek a kiemelése, akik bekerülnek az intézményes gyermekvédelembe, és elhelyezésük, a nekik kínált program mennyiben segíti lehetőségeik kibontakoztatását, hiányaik pótlását.

Az Országos Kriminológiai Intézetben jelenleg folyó vizsgálatunkban, ahol a gyermekkorú elkövetők esetében vizsgáljuk az alapellátás választását a 14 év alatti elkövetés esetén, nem sok optimizmusra okot adó eredményre jutottunk. Az adatok azt mutatják, hogy noha az érintett gyerekek 85%-a ismert volt korábban a gyermekjóléti szolgálatok számára, nem merül fel annak a kérdése, hogy miért nem tudták megelőzni a bajt, mint ahogy azt sem tudjuk, vajon mikor voltak sikeresek és milyen módszerekkel. Nem jobb a helyzet a bűncselekmény elkövetését követő gondozás területén sem. Itt egyértelműen látszik, hogy nincs szakmai koncepció, egységes, vagy egyeztetett, kiérlelt, vagy legalább valamiféle próbálkozás annak érdekében, hogy felhasználhatók legyenek a tapasztalatok, a prevenció vagy az esetek kezelése terén. Ugyancsak szomorú a helyzet a családon belül erőszakot elszenvedett gyerekek segítése esetében is az alapellátásban. Itt is magukra maradnak az áldozatok, de úgy tűnik a szakemberek is. Nem függ sem az elszenvedett sérelmekről, sem az elkövetett cselekménytől a beavatkozás, vagy be nem avatkozás, a családgondozás mikéntje illetve a gyerek kiemelése. Másrészt a kiemelés nem valaminek a kezdete, hanem többnyire a „megoldása”, még mindig nagyon magas a szakellátásban töltött idő, noha a tanulmányok írói közül többen is keveslik a két éves speciális gondozási időszakot.<sup>1</sup>

Magyarországon ma még nincs olyan szakmai konszenzuson alapuló módszertani segédlet, amely lehetővé tenné a definíciók és a lehetséges beavatkozási, kezelési technikák összehangolt alkalmazását. Persze ennek elkészültét széles

körű felméréseknek és vitának kellene megelőzni, valamint a nemzetközi szakirodalom feldolgozásának, annak érdekében, hogy a gyermekvédelmi szakma valamint a társzszakmák képviselői számára is elfogadható és használható legyen.<sup>2</sup> A nemzetközi trendeket és szakmai vitákat figyelve szembetűnő, hogy vannak kérdések, amelyek nálunk egyáltalában nem merülnek fel, vagy alig halani róluk.

**A speciális szükségletű gyerekek esetében is kimaradni látszanak a gyermekjogi szempontok, mint ahogy a szülők jogai és felelőssége is csak mintegy mellékesen kerül megfogalmazásra. Ugyancsak kevéssé vitatott az a kérdés, hogy ki, milyen szempontok alapján és hogyan mérheti fel, állapíthatja meg a speciális szükségleteket, és itt nem a szakértői bizottság munkájára gondolok, hanem az azt megelőző hosszú évekre.**

Nemigen foglalkozunk még a szakmai, szervezeti felelősséggel, az önkormányzatok és intézmények jogsértő magatartásával. Ugyancsak nem ismertek azok a módszertani, megközelítésbeli eltérések, amelyek ütköztethetők lennének, és segítenék a minél személyre szabottabb gondozást, illetve azoknak az elvi, elméleti és gyakorlati kérdéseknek a megvitatását, ami hozzájárulna a bajok megelőzéséhez szükséges szolgáltatások finomodásához is.

Az írások egy részében visszatér ugyanaz a kérdés, hogy mi vezetett idáig, milyen

<sup>1</sup> Herczog Mária-Gyurkó Szilvia: *Gyermekek az igazságszolgáltatás és gyermekvédelem határán*, Kutatási összefoglaló, OKRI-ICSSZEM, 2005.

<sup>2</sup> A Szociális és Munkaügyi Intézetben – korábban NCSSZI – szülői indikátorok jó lehetőséget biztosíthatnak ehhez.

komplex problémák okozták a kialakult helyzetet, de valójában teljességgel esetleges, hogy a korábbi fázisban az adott gyerek milyen gondozóhelyre került, milyen információval rendelkeztek róla a döntéshozók, majd gondozói, nevelői, és az is, hogy neki milyen szerepe, felelőssége, lehetősége van saját elképzelései érvényesítésére. Sokszor mondtam, írtam, mégis újra meg kell jegyezni, hogy emögött a tragikusan rossz helyzet mögött az a tény húzódik, hogy a segítő foglalkozásuk maguk sem elég felkészültek, és ezt kimondani nem illik. A gyenge fizetés, bizonytalan egzisztenciális helyzet, a képzések változó színvonala nem lehet érv, mert a sebésznek, tűzoltónak, gázszerelőnek sem nézzük el, ha gyenge szakmai munkát végez, bajt, tragédiát okoz, hasonló indokokkal.

A nemzetközi gyakorlatban számtalan kutatás, sőt a kutatások összehasonlító elemzése foglalkozik azzal a kérdéssel, hogy mennyiben segíti egyik vagy másik gondozási forma, lehetőség a gyerekek, fiatalok jobb esélyét a kiegyensúlyozott, de legalábbis kevésbé baljós felnőttkorra. Miközben nyilvánvalóan hiányoznak nálunk azok a lehetőségek, amelyek összehasonlítási lehetőséget biztosítanak, a meglévő intézményeket és szolgáltatásokat sem értékelik, nincs ismereteim szerint olyan mérés, elemzés, illetve utánkövetés, amelynek alapján azt lehetne állítani, hogy az itt megjelent tanulmányokban leírt és szakmailag jónak tűnő programok hatékonyak, eredményesek. Tudom, hogy nincs idő, energia, pénz és felkészültség sem a legtöbb helyen ehhez, és nálunk sajnálatosan keveseket érdekel a gyermekvédelem mint kutatási téma, mégis kétséges, hogy lehet-e úgy dolgozni, hogy a tényleges – és nem a pillanatnyi, rövidtávú – eredmények alapján értékeljük saját, vagy intézményünk tevékenységét, illetve ezek alapján módosítunk, kérünk segítséget, próbálkozunk mással, szükség szerint. Ha az intézményrendszerbe, speciális ellátásból kikerülőknél nem tud hosszútávon segítséget nyújtani az ott eltöltött néhány esztendő, akkor meg kell kérdezni, hogy ennek mi az oka.

**Nem lehet hivatkozási alap a „rossz gyerekanyag”, vagy a korábbi években elmulasztott sok-sok esély, mint ahogy a család, környezet ártó hatása sem, mert ezzel**

### **megkérdőjelezzük az intézmény legitimitását, szükségességét.**

Arról nem is beszélve, hogy sokféle tanulsággal járna jobban bemutatni, a korábbi hiányok, veszteségek, elmaradások mennyiben járultak hozzá a reménytelennek tűnő küzdelemhez, a család nem megfelelő támogatása, a túl késői beavatkozás, vagy éppen a beavatkozás maga miképpen gyengítette a speciális segítségnyújtás eredményességének lehetőségét.

A nemzetközi gyakorlatban nagyon sokszínű ellátásból választanak azok a szakemberek, akik egy adott, nehéz, sokproblémás gyereknek, fiatalnak keresnek segítséget. Az intézményes ellátás mellett – amiben persze a terápiás nevelőcsalád is nagy szerepet kap, hiszen az is intézményes forma – egyre inkább a bejárós, napközbeni formák, a család intenzív támogatása, rehabilitálása, a közösségek megerősítése az alternatíva, hiszen, amint az az írásokból is kiténik, a legjobb program sem ér sokat, ha a gyerek visszamegy az ártó környezetbe, elveszíti a kapaszkodókat. Az érintett fiatalok legnagyobb részének olyan súlyos a batyuja, kisgyermekkorai veszteséglistája, hogy nem alakulhatott ki az ellenálló képessége, immunitása – divatos kifejezéssel: rezilienciája –, hogy meg tudjon kapaszkodni az átmenetileg kapott támaszt elvesztve is. Éppen a megküzdési képesség hiánya, a bizonytalanság, bizalmatlanság és a kielégíthetetlen szeretethiány, kapcsolat éhség jellemzi őket, tehát nagy baj, ha egyszer csak eltűnik mögülik a nehezen megszerzett támogatás, elfogadás.

„Ez az elemzés azt mutatja, hogy nincs semmilyen bizonyíték arra, hogy az intézményes gondozás a kitűzött gyermekvédelmi célok bármelyikét is képes lenne elérni: nem biztonságosabb és nem szolgálja jobban a fejlődést, nem stabilabb, nem ér el jobb hosszú távú eredményeket, és nem hatékonyabb, nem beszélve a rendkívüli költségességéről, mint bármely másfajta gondoskodási forma” – írja Richard Barth, 17 kutatást elemezve.<sup>3</sup> Tudom, sokak haragját vívom ki megint, hiszen annyi minden történt és történik annak érdekében, hogy legyen sokféle, elég(?) speciális férőhely, intézmény. Én változatlanul úgy látom, nincs értelme annak, hogy elhiggyük, a speciális ellátásnak ez a formája megoldja gondjainkat, mint ahogy annak se, hogy ne teremtsük meg a feltételeit egy sokszínű intézményes ellátásnak.

**Amire vigyáznunk kellene az nyilvánvalóan az, hogy ne fedjük el az alapproblémákat, megoldatlanságokat, végig nem gondoltságot, ismeret- és információhiányt, a pénz gyakran irracionális felhasználását, szakmai gyengeségeket, hiányokat.**

Nem lehet megspórolni a külföldi tapasztalatok megismerését, a hazai elvek és gyakorlat elemzését, a jó minőségű adatgyűjtést, a longitudinális vizsgálatokat, utánkövetést, és a szükséges tanulságok levonását. Ehhez is jó alapot teremtenek az e lapszámunkban is leírt programok, és mindazok, amelyek próbálkoznak, segítenek. Mindenekelőtt azonban változatlanul azt kellene megakadályoznunk, hogy a gyerekek beleessenek a vízbe, hogy minél kevesebbszer kelljen őket a jeges áradatból kimenteni.

*Herczog Mária*

<sup>3</sup> Research on Institutional Care of Vulnerable Children, www.nacac.org