

megválasztásának dilemmája a problémák természetét és a kompetenciák összetételét illetően. Ehhez kapcsolódóan a gyermekvédelmi szakértői bizottságok egyfajta funkció-értelmező, feladat-meghatározó szerepet is betöltenek. Mérlegelniük kell ugyanis, hogy az előttük álló ügyben a gyermek viselkedészavarának kezelése megvalósítható-e a gyermekotthonok általános feltételrendszere mellett. Ha arra a megállapításra jutnak, hogy adott esetben nincs szó speciális szükségletéről, akkor ezzel azt fejezik ki, hogy a meglévő gondozó helynek képesnek kell lennie arra, hogy korrigálja a kifogásolt helyzetet. Ezzel olyan állásfoglalás születik, hogy az elemzett problémakör a nem speciális szolgáltatók szakmai kompetenciájába tartozó. Amennyiben a gyermeket speciális szükségletűként jellemzi a szakértői munkacsoport, azt a felfogást képviseli, hogy indokolt a többléttámogatás megszervezése, mivel kizárólag speciális ellátási kompetenciával eléghető ki. Nem lehet vitás tehát, hogy a szakértőket nagyban befolyásolja a döntéshozatal során az, hogy milyen ismeretekkel, feltételezésekkel, elképzelésekkel, vélekedésekkel rendelkeznek egyrészt általában a gyermekotthonok szakmai felkészültségéről, feladatrendszeréről, felelősségi és tevékenységi köréről, másrészt a speciális gyermekotthonok (lakásotthonok, gyermekotthoni csoportok) körülményeinek, módszertárának, eredményességének sajátosságairól. De valószínűleg közvetett módon, a minősítés latens tényezőjeként annak is van jelentősége, hogy hozzáférhető-e a speciális ellátás, adott-e az áthe-

lyezés lehetősége. (Ebből az is kitűnik, hogy a speciális szükséglet értelmezése térben és időben behatárolt: nem függetleníthető az adott társadalomban és korban fennálló gyermekvédelmi rendszer struktúrájától, egyéb ismérveitől.)

Érdeemes megemlíteni, hogy különösen ellentmondásos döntési szituáció lép fel, ha arról szerez információt a gyermekvédelmi szakértői bizottság, hogy a személyiségfejlődés tartós akadályozottsága, a deviáns karriert előidéző személyiségalakulási folyamat összefüggésbe hozható a gondozó intézményben uralkodó környezeti befolyásokkal, stressz-keltő, lelki traumatizáló vagy éppenséggel elhanyagoló, ingerszegény helyzetben tartó hatásokkal. Ekkor speciális szükségletű címkét kaphat a gyermek, holott esetleg nem is lenne indokolt a számára a speciális szakellátást megalapozó többléttámogatás követelményeinek megfelelő szolgáltatást nyújtani.

Az kétségtelenül kijelenthető, hogy nem az által válnak speciális szükségletűvé egyes gyermekek, mert azt bizonyos személyiségvonások megléte egyértelművé tesz, sokkal inkább arról van szó, hogy a gyermekvédelmi rendszer értékelési folyamatában rajzolódik ki a fogalom egyedi esetekben alkalmazott jelentéstartalma. A fenti észrevételekből kiindulva úgy tűnik, hogy a gyermekvédelmi szakértői bizottság egyfajta kontrollfunkciót is betölt: mind a szakellátásban részesített gyermekek, mind az őket ellátó intézmények felé szabályozó, irányító, ellenőrző gyakorlatot működtet. A gondoskodásban részesített gyermekekre nézve nyilvánva-

lón szabályozza az ellátás típusához való hozzáférés lehetőségét. Emellett viszont észrevétlenül hozzájárul a társadalmi kontrollként emlegetett jelenség érvényesüléséhez. „A kollektív minősítés, szabályozás gyakorlatát és módjait *társadalmi kontrollnak* nevezik. Ez tartalmazza azokat a *formális és informális eszközöket*, amelyekkel a társadalom rászorítja az egyéneket arra, hogy viselkedésükben kövessék a kulturális szokásokat, értékeket, alkalmazkodjanak az előírt normákhoz és szerepekhez.”\* A vizsgált gyermekvédelmi minősítési mechanizmus különös sajátossága azonban abban rejlik, hogy magukra a gyermekvédelmi intézményekre is az elvárt – ismert vagy vélt – szakmai normáknak való megfelelésre készítet, motiváló, kényszerítő nyomást gyakorol. Az intézmények persze mindennek igyekeznek ellenállni, védeni a saját helyet- és problémaértelmezésüket.

Nem ritka ezért, hogy a gyermekotthonok (legyenek azok bármely típusba tartozók) és a gyermekvédelmi szakértői bizottságok között egyes esetek kapcsán nézet- és érdekütközések gátolják a közös munkát, együttműködést. Előrelépést az jelenthetne, ha a gyermekvédelem érdekelt szereplői nyílt párbeszédre építő kölcsönkapcsolat keretében, az álláspontok közelítésének, egyeztetésének szándékával együttesen vennének részt a speciális szükséglet gyermekvédelmi fogalmi konstrukciójának kialakításában.

Józsa Viktor

\* Fekete Sándor: *Deviancia és társadalom*. Comenius Bt., Pécs, 2001. 48. o.

## Élet-út?

Véleményem szerint a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek valamennyien speciális szükségletűek. Azonban ennek fokozatai vannak. Juli igen hosszú idejű gyermekvédelmi szakellátásban töltött időszaka (9 év), az események kronológiai sorrendben történő bemutatása lehetőséget biztosít az ok-okozati összefüggések vizsgálatára. A gyermek története számtalan kérdést vet fel. Az egyik: a gyermekvédelmi rendszer a súlyos disszociális tüneteket mutató és pszichoaktív szert fogyasztó gyermekek esetében választ ad-e, korrekciós lehetőséget biztosít-e a hatékony segítségnyújtásra, a tényleges védelemre?

### ■ AZ ANAMNÉZIS RÖVIDEN

Juli 1988-ban született a Fővárosban. Édesapja 1995-ben elhunyt. A nagymama kérésére, az apa bátyja örökbe fogadta a gyermeket. Az anya börtönbüntetését töltötte egy büntetés-végrehajtási intézményben. Az első problémák az anya szabadulá-

sát követően kezdődtek, amikor az anya „háztartásába” került Juli. A gyermek nem járt iskolába rendszeresen, csavargott, gondozatlan, elhanyagolt volt. Ezek indokolták az ideiglenes elhelyezést, majd az átmeneti nevelésbe vételt.

Szakellátói „karrier”:



1998. március

Juli 10 éves, 4. osztályos.

Átmeneti nevelt Budapest egyik gyermekotthonában. A gyermekotthon belső iskolájában végzi tanulmányait közepes eredménnyel. A nevelői vélemény alapján a gyermek: korának megfelelően fejlett, jó értelmi képességű, figyelme a tanulásban szórt, emlékezete kiváló, gondolkodása logikus. Jelentős tantárgyi lemaradásai vannak, munkája felületes.

Munkához való viszonya jó, szívesen végzi a rábízott feladatokat, saját érdekében alkalmazkodó, felnőttekkel udvarias. Irányító szerepet tölt be a csoportban.

1999. március

Az örökbefogadó apa és az anya közt állandó „harc” a gyermekkel való kapcsolattartásra is rányomja bélyegét. Az apa ki lép a helyzetből, az örökbefogadást felbontja. Az anyát állandó ambivalencia jellemzi. Az anyával történő kapcsolattartásokról való visszaérkezések sem zökkenőmentesek, késések jellemzik. A szülő együttműködése a gyermekotthonnal konfliktusokkal teli, ami nem segíti a gyermeket a szabálytudat kialakításában.

2000. április

Juli 12 éves, 5. osztályos.

A gyermekotthon új telephelyre költözik, a belsőiskola

megszűnik. Juli új iskolába jár, amelynek szakmai programjában kifejezetten tanulási nehézségekkel küzdő gyermekek általános iskolai oktatása, nevelése szerepel. Tanulmányi eredménye gyenge, alkalmanként már megjelenik az igazolatlan hiányzás, de ezek száma csekély, kezelhetőnek tűnik. A gyermekotthon Házi rendjének betartása azonban egyre nehezebb a gyermek számára, ami elsődlegesen engedély nélküli távozásokban nyilvánul meg. A szökések ideje alatt többnyire az anyánál tartózkodik. Az anya alkoholbeteg és pszichiátriai kezelés alatt áll „ideggyengeség” okán, a nyugtatók és az alkohol együttes fogyasztása fokozatos állapotromláshoz vezet pszichésen és fizikálisan egyaránt, munkahelye nincs, kizárólagos jövedelme a rokkantnyugdíj. Az anya nem hajlandó együttműködni a gyermekotthon munkatársaival, nem érti a problémát. Az anya manipulálja Julit, pl. ha nincs pénze, elkéri zsebpénzét. Kisebb lopásokra buzdítja gyermekét, mivel tisztában van azzal a ténnyel, hogy Juli életkorából adódóan nem büntethető. A gyermek igyekszik az elvárásoknak megfelelni, de nem tud dönteni az anya és a gyermekotthon között, ami teljesen érthető. Az illetékes gyámhivatal felé már ebben az időszakban történnek jelzések a gyermek-szülő kapcsolattartás nehézségeiről, ennek káros következményeiről. Felmerül a hazagondozás lehetőségé.

*2001. szeptember*

Igazgató- és egyben gyámváltás történt az ügyben. Ekkortól ismerem személyesen Julit, az ő nevét jegyeztem meg elsőként, azt hiszem egy életre. Ekkor 13 éves, 6. osztályos. Cserfes, mosolygós, simulékony, szeretetehes, kifejezetten szép lány, tiszta, rendezett külsővel. Az első benyomás igen pozitív.

Megérkezik az átmeneti nevelést megszüntető gyámhivatali Határozat, egy napon az azt visszavonóval, mivel az anya nem tud felelősséget vállalni gyermekéért, súlyos magatartási problémákra hivatkozva.

A cikk terjedelme nem engedi, hogy részletesen leírjam a fenti esemény azonnali reakcióit, következményeit azonban igen. Juli állapotában rohamos hanyatlás mutatkozott, tanulmányait teljes mértékben elhanyagolta, iskolába nem járt, csavargott, rendszeresen dohányzott. Verbálisan agresszívvá vált, korábbiakban igényes külsője elhanyagolt lett. A gyermekotthon pszichológusa tartós betegállomány okán nem dolgozik ebben az időszakban, ezért külső segítség igénybevétele vált indokolttá az aktuális trauma feldolgozása érdekében. Juli a négy szemközti helyzetekben együttműködő, belátja a segítség szükségességét, de súlyos kötődési problémái miatt elfogadni nem képes.

*2002. január*

Juli állapota tovább romlik, iskolába egyáltalán nem jár, rendszeresen szökik. A súlyos magatartásproblémák kezelése érdekében fegyelmi eljárás keretében törekszem felhívni a gyermek figyelmét a helyzet tarthatatlanságára, gondozási hely változtatás kilátásba helyezésével, vidéki, belső iskolával rendelkező gyermekotthonban. Juli szökései alatt családi szálait kutatja, kapcsolatot vesz fel nagybácsikkal, nagynénikkel. A családgon- dozó segítségével, környezettanulmány készítésével kísérlet történik egy apai nagynénivel való rendszeres kapcsolattartás legalizálására, de kudarcba fullad, mivel Juli meglopja őket, így halani sem akarnak a további találkozásokról. Az anyával kapcsolat nincs, mivel ismételt BV intézetben van. Az apa nem kíván semminemű kapcsolatot tartani Julival, új családot alapított.

A gyermek életkorából adódóan megjelenik a „szerelem”, ami kedélyállapotán sokat javít, de szabálytartásán nem változtat.

*2002. május*

Az eredménytelen fegyelmi tárgyalás következményeként elhelyezési tanácskozásra került sor a TEGYESZ-ben, eredménytelenül, mivel nincs üres férőhely vidéki, belső iskolával rendelkező gyermekotthonban...

A reménytelen helyzetet látva kísérletet teszek speciális gyermekotthoni elhelyezés kezdeményezésére, de 6. osztályos férőhely-telítettség miatt Esztergomban sincs ebben az időben...

*2002. szeptember*

Juli 14 éves, 6. osztályos.

A rendőrség látókörébe kerül, első bűncselekményei okán: rongálás, lopás. Mivel a gyermek magatartásproblémái továbbra is kezelhetetlennek tűnnek a gyermekotthon keretei között, ismételt külső segítség igénybevétele válik indokolttá. Az OPNI Serdülő- és Gyermekpszichiátriai Osztályán történik Juli kivizsgálása két hét időtartamban.

A diagnózis: kevert magatartászavar, emocionális zavar. Terápia: 2x1 tbl. Risperdal. Javaslat: következetes kontroll, struktúrált szabadidő, családi kapcsolatok rendezése...

A gyógyszerert Juli nem szedi, mivel gyakorlatilag nem tartózkodik a gyermekotthonban. Helyette megkezdődik az öngyógyítás különböző pszichoaktív szerek használatával. Első ilyen jellegű „élménye” a hígító inhaláláshoz kötődik. Fizikai állapota fokozatosan romlik, amikor a rendőrök beszállítják, tisztálkodik, eszik, kipihen a harcok életének fáradalmait, majd kb. 24 óra elteltével ismét távozik. A személyes beszélgetések alkalmával mindig belátja viselkedésének önmagát súlyosan veszélyeztető következményeit, ígéretet tesz a változtatásra, de „megkapaszkodni” nem képes, személyiségállapota nem engedi.

*2003. április*

Az ismételt elhelyezési tanácskozáson a gondozási helyekről jelenlévő szakemberek egyöntetű véleménye: „A gyermek problémáját az egyik meghívott intézmény sem tudja megoldani. Feltétlenül más intézménybe való elhelyezése lenne indokolt, valamint pszichés gondozása.”

*2003. május*

A gyermek szerelmes egy családban felnőtt fiúba, akivel alkalmanként extasy-t és marihuánát fogyasztanak, de állapota javuló tendenciát mutat. Iskolába továbbra sem jár, de több időt tölt a gyermekotthonban. Külseje rendezettebb, a minden relatív elvén együttműködő, udvarias, segítőkész. Úgy tűnik az új párkapcsolat kapaszkodót jelent Juli számára. Zoli családja elfogadja, bár ők is szűkös körülmények között élnek. Ezt a helyzetet kihasználva lassú lépésekkel igyekszünk a gyermeket normál mederbe visszaterelni.

*2003. július*

Juli 15 éves, 6. osztályos és gyermeket vár.

Jegyzőkönyvben nyilatkozik a leendő apával, hogy a terhességet meg kívánják tartani, születendő gyermeküket közösen szeretnék felnevelni a fiú szüleinél, akik támogatják döntésükben a fiatalokat. A fiú nagykorú, de Juli életkorából adódóan a házasságkötés még nem kivitelezhető. Érdekes helyzet alakul ki, állandó körözés alatt áll, folyamatos kontroll mellett. Élettársi kapcsolatban, a fiú szüleinél élnek. Rendszeresen jár a terhességgondozásra, drogot nem használ, jó általános állapot jellemzi. Kezdeményezem a magántanulói státuszt, az osztályozóvizsga letétele érdekében. Zoli teljes hatályú apai elismerő nyilatkozatot tesz a gyámhivatalnál. Juli ismételt kapcsolatot tart édesanyjával.

*2003. szeptember*

A TEGYESZ Gyermekvédelmi Szakértői Bizottsága javaslata alapján speciális csoportban történő elhelyezést javasol, jelenlegi gondozási helyén.

*2004. január*

Julinak egészséges kislánya születik, nagy a boldogság. Mivel az apa nagykorú, nem kérdéses a szülői felügyeleti jog gyakorlásának személye. Szeretettel gondozza babáját, bár látszik, hogy sok mindenben bizonytalan, nehezen viseli a gyermek nevelésével járó köztettségeket. A nagymama sokat segít. Annak érdekében, hogy Juli helyzete legalizálódjon, a fiatalok a házasságkötés engedélyezését kérelmezik, amit gyámként nem ellenzek.

A gyámhivatal engedélyezi Határozatban a házasságkötést. Amennyiben ez lenne az eset vége, írhatnám, hogy máig is boldogan élnek...

*2004. augusztus*

A gyámhivatali Határozat jogerőre emelkedése előtt két nappal Juli ismeretlen helyre távozik, gyermekét a nagyszülőkre hagyva. A házasság meghiúsul, ismét talajt veszít.

*2004. szeptember*

Juli 16 éves, 6. osztályos.

Gyámi jelentésemben ismételtlen kezdeményezem a gyermek állapotának megfelelő ellátás biztosítása érdekében a szakértői vizsgálatot, speciális gyermekotthoni elhelyezéssel.

Juli állapota minden képzeletet felülmúlóan romlik. Gyermekével ritkán találkozik, de elmondása szerint szépen fejlődik, a nagymama neveli (később a nagymama lett a gyám). Ismét drogokat használ: extasy, speed, heroin. A szakértői vizsgálat kivitelezhetetlen a gyermek állandó szökései miatt. A drogok beszerzése bűncselekményekkel biztosítható, így ezek száma szaporodik. Az anya tartózkodási helyén, pincékben él.

*2005. január*

Juli ismét szerelmes, ettől az állapottól azonban nem várható pozitív fordulat, mivel Jani is drogfüggő, illetve számtalan büntetőügye van folyamatban. Különböző ígéreteket tesz Julinak a közös jövő fényében.

*2005. május*

Juli bejelenti, újból várandós a szülés várható időpontja 2005. november. Terhességmegszakításról hallani sem akar, mindazok ellenére, hogy drogfüggő. Írásban is nyilatkozik, hogy a terhességét megtartja. Fizikális állapota leromlott, de pszichésen a születendő gyermekbe való kapaszkodás ismét erőt nyújt, helyzetét nem látja kilátástalannak, bízik Janiban. Drogfüggőségét bagatellizálja, gyógykezelést nem hajlandó igénybe venni. „Le tudok állni az anyagról.”

*2005. június*

A gyermek 479.000 Ft-ot vesz fel gyámi lekötésű folyószámlájáról az OTP Bank Rt. 11 fiókjából.

*2005. július*

A Gyvt. 58. § (2) bekezdése alapján: „...a gyermekotthon speciális csoportjában a gyermek teljes körű ellátásának időtartama csak kivételesen indokolt esetben haladhatja meg a két évet.” A gyámhivatal határozatában megszünteti a speciális csoportban való elhelyezést: „...tekintettel arra, hogy a szükséges vizsgálatot fiatalkorú folyamatos szökése miatt a TEGYESZ nem tudta elvégezni, így nem indokolt további fenntartása.”

*2005. augusztus*

Juli elképesztő fizikai állapotban megjelenik a gyermekotthonban és segítséget kér drogfüggőségének kezelése érdekében. Jani BV. intézetbe került, várhatóan hosszabb időre.

Újabb próbálkozásként a gyermek megmentése érdekében kapcsolatot veszek fel az OPNI Addiktológiai Ambulanciájával. A gyermek részt vehet az ambuláns Methadon programban, de csak abban az esetben, ha tartja a kereteket. A kezelés megkezdését követően Juli állapota jelentős javulást eredményez, elvonási tünetei csökkennek, ezzel párhuzamosan nő a „szabadságvágy”. Két hét elteltével Juli felrúgja a megállapodást és távozik. A jelenlegi jogszabályok értelmében: gyermekotthonban a gyermek személyes szabadságjoga nem korlátozható. Szökéseit megakadályozni nem lehet minden küzdelem ellenére.

A Fiatalkorúak Bírósága lopás vétsége miatt két évre próbá-

ra bocsátotta és pártfogó felügyelet alá helyezi a gyermeket. Juli nem jelenik meg a pártfogónál.

*2005. szeptember*

A gyermek ismételt lehetőséget kap ambuláns addiktológiai kezelésre, amely sajnálatos módon kudarcba fullad, az előzőekhez hasonlóan. Annyi eredménye volt, hogy két hét alatt fizikai állapota javult, illetve a terhességgel kapcsolatos orvosi vizsgálatokat sikerült elvégeztetni. Meglepő, de Juli elképesztő életmódja mellett is szépen fejlődött a magzat.

*2005. október*

Közeleg a szülés. Juli vénás heroinhasználó, állapota katasztrofális. Nem látja be cselekedetei következményét. Amikor megérkezik a gyermekotthonba, pihen kicsit, eszik, tisztálkodik. Már annak is örülünk, hogy látjuk. Felveszem a kapcsolatot a Schöpf-Mérei Ágost Kórház Szülészeti Osztályával, mivel egy doktornő droggal érintett kismamákkal és újszülöttjeikkel is foglalkozik.

*2005. november*

Julit beszállítja a rendőrség, mivel lopás közben lebukott és körözés alatt állt. Fél óra elteltével megindul a szülés, így mentővel beszállítjuk a Scöpf-Méreiibe. megszületik második fia. Az újszülöttnak súlyos elvonási tünetei vannak, ezért 3 hétig kezelik az intenzív osztályon. Juli a 3. napon önkényesen távozik a kórházból.

*2005. december*

Juli szeretne gyermekével közös elhelyezést, ennek érdekében a kórházi gyógykezelést is vállalná. Sikerül ismét az OPNI segítségével időpontot kapni a befekvésre, csak Juli nincs sehol. Az elhelyezési tanácskozáson sem jelenik meg. Újszülött gyermeke, aki drogosnak született, 3 hetes kezelést követően a kórházból nevelőszülőhöz került elhelyezésre. (Jól fejlődik, nagyon szép baba, egészséges.)

*2006. április*

Juli a TEGYESZ Szakértői Bizottságának vizsgálata értelmében ismét speciális szükségletű gyermek.

*2006. július*

Juli 18 éves, öt osztálya van, drogbeteg.

*2007. március*

Juli előzetes letartóztatásban van. Kapcsolatot gyermekeivel nem tart.

Az eset leírásakor törekedtem a tényekre szorítkozni, mivel Juli életútjának kollégáim és én is részese voltam csalódásokkal, reményekkel, játszmákkal. A kilátástalan helyzetekben hajlamosak vagyunk a minősítésre, a bűnbak keresésére, céloim nem ez. „Akarata ellenére senkit nem lehet megmenteni”, mondjuk időnként, de meg kell kísérelni, ennek egyik módja, hogy képesé tesszük a gyermeket arra, hogy „akarjon” ő is. Ez a számomra még mindig felkavaró történet, amely nem pusztán egy „eset”, felhívja a figyelmet a korai életrészekben észlelt magatartás problémák időben, hatékonyan történő korrekciójára, a ténylegesen differenciált gyermekvédelmi szakellátás szükségességére.

Lánczos Eszter