

Tüski Anna

## Külhoni módszerek hasznosítása a magyarországi gyermekvédelemben

### Bevezetés

Ebben a tanulmányban személyes tapasztalataimra alapozva mutatok be néhányat a holland és a skót gyermekvédelmi szolgáltatásban használt eljárások közül. Konkrétan a veszélyeztetett helyzetű gyermekek családból való kiemelését megelőző, illetve az azzal kapcsolatos döntésekkel foglalkozom. A későbbiekben kitérek arra is, milyen módon lehetne a holland és skót módszerek bizonyos elemeit felhasználni a magyarországi gyermekvédelmi rendszer gyakorlatában.

Morvai Krisztina és Pap Enikő az „Ajánlások a gyermekbántalmazás megelőzésére és kezelésére” című cikkükben egységes szakmai szabályok (protokollok), illetve egységes módszertani irányítás kialakítását javasolják. Fontos egységes támpontokat nyújtani a szakembereknek, ám úgy gondolom, hogy ezt nem protokoll, hanem egy alap-kérdéssor formájában célszerű összeállítani, amit a jelzőrendszerben dolgozó szakemberek fel tudnának használni veszélyeztetett helyzet felmérésénél.

Egy másik ország szociális rendszereinek, illetve módszereinek bemutatása számtalan előnnyel és hátránnyal jár.

Hill a „Social Policy – a Comparative Analysis” című könyvében azt hangsúlyozza, hogy kevés metodológiai alap kínálkozik az egyes országok szociális rendszereinek összehasonlítására.<sup>2</sup> Hill szerint ennek két oka van:

- 1.) minden ország saját módszere szerint definiálja a szociális problémákat;
- 2.) minden országban más határok (korlátok) szabják meg, hogy mi tartozik a szociális gondozáshoz, és mi az egyéb ellátó rendszerekhez (policy category).

Hill gondolataihoz hozzáfűzném, hogy e tanulmánnyal nem az a célom, hogy a hazainál jobb módszereket mutassak be, vagy rávilágítsak, mi működik rosszul a magyarországi gyermekvédelmi rendszerben. Fontosnak tartom megemlíteni, hogy éppen abból indulok ki, ami véleményem és tapasztalataim szerint valamilyen formában megfelelő módon funkcionál. Itt elsősorban a gyermekvédelmi jelzőrendszer használatára gondolok. Nem tartom viszont helyén valónak, hogy tanulmányomban a jelzőrendszer gyakorlati működésének hatékonyságát minősítsem. A szociális szolgáltató rendszer folyamatosan alkalmazkodik a társadalom – és ezen belül az egyének, a kliensek – aktuális problémáihoz. Ezért látom szükségét, hogy a rendszer módszertanilag fejlődjön, és az újabb szempontok támogatást adjanak a jelzőrendszerben együttműködő szakembereknek a sokszor nehéz döntéshozatalhoz.

A skót és holland gyermekvédelmi rendszerben szociális munkások végzik az alapvető feladatokat. A magyarországi rendszerben gyakrabban alkalmazzák a családgondozó megnevezést. Tekintettel a különbségekre, amikor e tanulmányban szociális munkásról van szó, egyértelműen a családgondozói szerepre gondolok.

### Definíciós problémák

A veszélyeztetett szó értelmezését szociális realitások szabják meg. Ez azt jelenti, hogy társadalmi normák, (szub)kulturális, etnikai, szociológiai, jogi, pedagógiai, teológiai és egyéb irányzatok a saját felfogásuk szerint definiálják a kifejezést. Emellett a szakember egyéni, szubjektív normái és életfelfogása is meghatározzák, mikor tartja egy gyermek élethelyzetét olyan súlyosnak, hogy szükségesnek látja átmenetileg kiemelni a családjából. „Bármilyen nehéz helyzetben élnek is családok, veszélyeztettségről elsősorban a gyermek esetében beszélünk. Olyan állapotról van szó, amelynek kialakulásában számtalan tényező játszhat közre a szülők, a környezet vagy éppen a gyerek részéről. A hatékony megelőzés érdekében fontos tisztázni, hogy az egyes érintettek veszélyeztető magatartása milyen mértékben járult hozzá a veszélyeztetett állapot kialakulásához.”<sup>3</sup>

Szöllősi Gábor a „Hogy fogalmunk legyen róla” című cikkében a veszélyeztetettség definiálásának módszertani kérdéseiről a következőket írja: „...a veszélyeztetettség definiálása nem egyszerűen a gyermekeket érő sérelmek feltárását jelenti, hanem egyben a veszélyeztetettség kategóriájának társadalmi konstruálását is.”<sup>4</sup>

A magyar gyermekvédelmi törvény 5. §-a a veszélyeztetettséget az alábbiakban határozza meg: „...olyan – magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult – állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza.”

Magyarországon ez általánosan ismert és sokszor felhasznált definíció. Gyakori kritikája azonban, hogy hiányzik belőle, mit is fed konkrétan a testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi szavak mindennapos jelentése. Hiányoznak a mikor, miért és kicsoda kérdésekre adható válaszok. Mikor határozhat úgy a jelzőrendszer munkatársa, hogy adott helyzetben szükséges kiemelni a gyermeket a családjából? Miért került sor hatósági eljárásra, mi volt a konkrét ok? Végül is ki dönthet, és mennyire csak formai a jelzőrendszerben a többi szakember véleménymondása? (Ki vállalja a döntés várható következményeit?!) Ebben a tanulmányban a fenti kérdésekre nem szeretnék

választ adni, mivel minden eset egyéni. Ezért látom szükségesnek, hogy az alapellátásban, illetve a jelzőrendszerben részt vevő szakemberek egy egységes kérdéssorozatot használjanak, ami által hatékonyabbá válhat a döntéshozatal.

Mindenesetre fontos megemlíteni, hogy a magyar, a skót és a holland gyermekvédelmi törvény egyaránt alapul vette az ENSZ gyermeki jogokról szóló egyezményét.

### A skót gyermekvédelmi rendszer

Két törvény határozza meg Skóciában a gyermekvédelmi rendszer működését, amelyeknek mintájául részben az angol törvény szolgált:

- 1.) Social Work (Scotland) Act (1968): Ez a törvény a szociális munkások hatáskörét, etikai felelősségét, illetékességét, továbbá a kliens jogait tartalmazza. A törvény egyes szabályait a szociális munkás saját szakmai megítélése, belátása alapján alkalmazhatja. Emellett vannak olyan részei, amelyek a szociális munkás, illetve az önkormányzatok alapvető kötelelességeit tartalmazzák. Például a szociális munkás köteles a kliens személyes szükségleteit helyzetfelmérés alapján kideríteni, egyéni gondozási tervet készíteni, továbbá monitorozni a kliens helyzetét, és képviselni az érkeket.<sup>5</sup>
- 2.) Children (Scotland) Act (1995): A magyar gyermekvédelmi törvény egyes

A skót gyermekvédelmi szolgálatoknak az a közös céljuk, hogy korai fázisban észleljék a gyermek esetleges veszélyeztetettségét, és ezzel csökkentsék a hatósági eljárásokat a családok életében.<sup>6</sup>

Skóciában, csakúgy, mint Magyarországon, működik a gyermekjóléti, illetve a családsegítő szolgálatok hálózata,<sup>7</sup> továbbá működik a jelzőrendszer is, amelynek tagjai az egészségügyben dolgozók, az iskolák, bölcsődék, a napközi munkatársai. Ők valamennyien kezdeményezhetnek a gyermek érdekében – szociális munkás által végzett – helyzetfelmérést. A legenyhébb hatósági eljárás, amelynek célja, hogy felmérjék a gyermek egészségét, fejlődését és a szülő, illetve a törvényes képviselő bánásmódját, az úgy nevezett „child assessment order”, aminek szó szerinti fordítása „gyermek-felmérés elrendelése”. Ezt az eljárást akkor szükséges végrehajtani, ha aggodalomra okot adó körülmények között él a gyermek, és a szülő előreláthatólag nem hajlandó együttműködni.

Három indok alapján döntenek a „child assessment order” alkalmazása mellett:



rendelkezéseit az angol gyermekvédelmi törvény alapján fogalmazták. Így a skót törvény első részében is megtalálhatók olyan rendelkezések – például a szülők jogai és felelősségük körének kijelölése, valamint a gyermek jogai –, amelyek hasonlóak a magyar törvényben meghatározottakhoz. Az 1995-ös skót törvény kiinduló pontja, hogy a 18. évet be nem töltött gyermek személyes szükségletei határozzák meg a vele kapcsolatos bármilyen döntés meghozatalát.

- 1.) Az önkormányzatnak megalapozott gyanúja van arra, hogy a gyermeket oly mértékben elhanyagolják, vagy úgy bántják vele, hogy szenved, vagy előreláthatólag szenvedni fog. (Nemcsak a bántalmazás lehet a gyermek szenvedésének előidézője, hanem például a nehéz szociális körülmények is.)
- 2.) Helyzetfelmérés szükséges annak meghatározásához, van-e megalapozott oka, hogy a gyermekkel rosszul bántanak vagy elhanyagolják.

3.) Az adott eljárás elmulasztásával nem készülne semmilyen más helyzetfelmérés a gyermekről.

Az eljárás elindításának az a következménye, hogy a szülőt kötelezik, vigye el a gyermekét helyzetfelmérésre. Szükség esetén egy szakembert hatalmaznak fel ennek megtételére.

Mivel Skóciában a szociális munkások jogi felelősség és az ezzel járó hatalmi pozíció alapján dolgoznak, a következő két fogalom határozza meg a jelenlegi általános szociális-munkás-filozófiát:

- az „empowerment” alapelve, melynek lényege, hogy a kliens nem passzívan fogadja a segítséget, hanem aktív közreműködője a munkafolyamatnak
- az úgynevezett „needs-led practice”, mely a kliens szükségletei alapján meghatározott szolgáltatnyújtási gyakorlat.

„Az aktív hatalom olyan megerősítési módszer, amely nemcsak változást kíván a kliensektől, hanem a klienseknek – akik mások döntéseinek voltak alárendelve, és most saját döntéssel rendelkeznek – lehetővé teszi, hogy megszerezzék a hatalmat, és döntéseikben a szociális munkás támogassa őket.”<sup>8</sup>

A skót gyermekvédelemben ez azt jelenti, hogy amennyiben lehet, hallgassák meg a gyermek nyilatkozatát is, és az ő szükségletei érvényesüljenek mindenek felett.

Skóciában működnek egyházi és civil szervezetek, amelyek bőséges prevenció jellegű szolgáltatást nyújtanak: minimalizálni próbálják a veszélyeztetett helyzeteket, figyelemmel kísérik olyan családokat, ahol előfordult gyermekbántalmazás. A skót gyermekvédelmi rendelet irányt ad a szolgálatoknak, hogy mikor szükséges felvenniük a kapcsolatot a hatóságokkal. A rendelet kihangsúlyozza a veszélyeztetett helyzetű gyermek ügyében a szoros együttműködést az egyházi és civil szervezetek, a rendőrség, az önkormányzat, a szociális munkások és az egészségügyi szolgálatok közt.<sup>9</sup>

Bármilyen helyzetfelmérésnél a szociális munkás (a szociális munkás szerepére tesszük a hangsúlyt) először megállapítja, hogy alap vagy komplex felmérésre van-e szükség. Az alap felmérésnél kiderül, hogy milyen szintű rizikó-helyzetben van a gyermek.

A skót Szociális Szolgálatok Ellenőrzési Csoportja és a skót minisztériumi Szociális Szolgálati Osztály által kiadott „Gondozás menedzsment és helyzetfelmérési formák” című rendeletben a krízishelyzeteket három szintre osztják be.<sup>10</sup>

Rizikó-szintek:

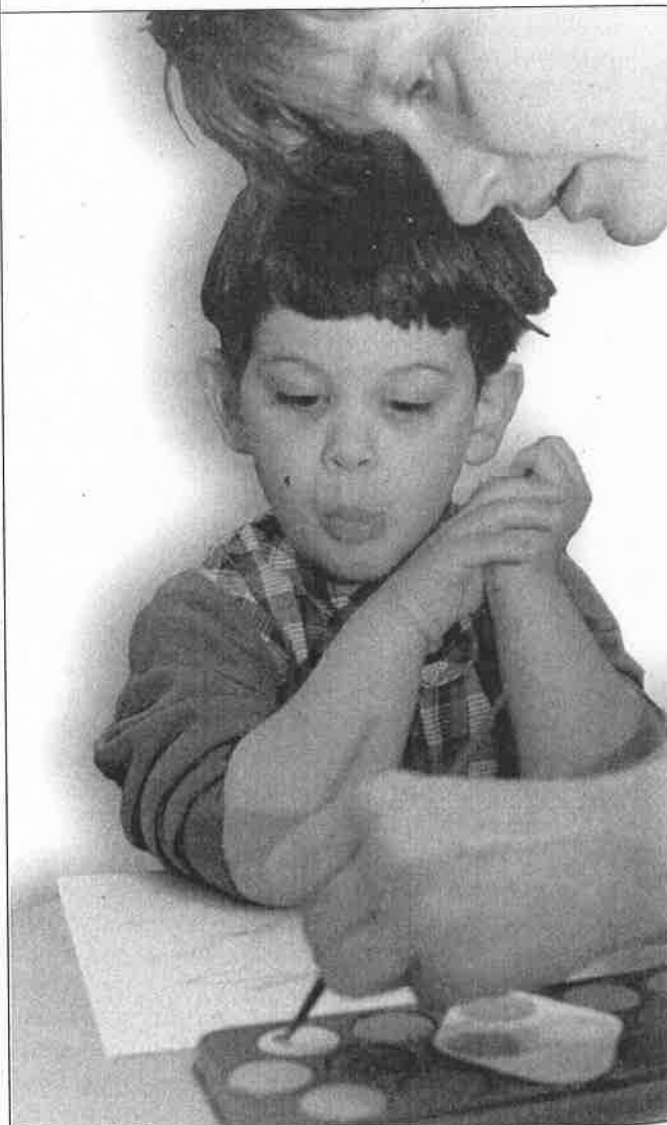
- Nagyon súlyos rizikó-helyzet (a gyermek szempontjából) a gyermek pillanatnyi állapota súlyos aggodalomra ad okot (pl. gyermekbántalmazás, szülői felügyelet nélkül maradás stb.)
- Akut rizikó-helyzet: rövid távú szükségletek Aggodalmak merülnek fel mind a gyermek, mind a szülő(k) iránt (pl. egy szülőnek esetleges otthontalanná válása)
- Krónikus rizikó-helyzet: hosszabb távú szükségletek (pl. a szülő krónikus egészségügyi, alkohol-, drog-, anyagi problémái stb.)

Ahhoz, hogy egy egyedi helyzetben a rizikó-szintet, és ezzel együtt a veszélyeztetettségi szintet megállapítsák, a helyzetfelmérésnél a következőket vizsgálják: a családi körülményeket, a gyermek fejlődését a családon belül és tágabb szociális környezetében, (egészségügyi) szükségleteket, a veszélyeztetettség konkrét okát (bántalmazás, elhanyagolás, a szülő gondozásra való képtelensége), a veszélyeztetettség hatását a gyermek egészségére és fejlődésére, tekintettel a szülők adekvát gondozási módjaira.<sup>11</sup>

### A holland gyermekvédelmi rendszer

A szociális hálózat alapjait, szervezési formáit és ezek illetékes felelős megvalósítóit a jóléti törvény határozza meg.

A fő felelős a holland állam. A decentralizációs folyamat révén az önkormányzatok felelőssége (hatóságilag), hogy szociális hálózatot működtessenek, és azt továbbfejlesszék. A megyei önkormányzat csak támaszt nyújt az önkormányzati munkálatokban. Ez azt jelenti, hogy az önkormányzatok autonóm módon dolgoznak, csak az engedélyezés és a monitorozás szintjén működnek együtt a megyei önkormányzattal.



A hollandiai gyermekvédelmi szolgálat tevékenységét továbbá az Ifjúsági segélynyújtási törvény (Wet op de Jeugdhulpverlening) és az ebből fakadó rendeletek alapozzák meg. Itt jegyzem meg, hogy 2003. január 1-jén hatályba lép egy módosított törvény, ami új nevet fog viselni: Ifjúság gondozási törvény (Wet op de Jeugdzorg). Ebben a tanulmányban nincs módom ennek bővebb ismertetésére, csupán a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgálatokra térek ki. Jelenleg már folyamatban van az Ifjúság gondozási törvény gyakorlati megvalósítása. Ahol szükséges, említést teszek a törvénymódosítás gyakorlati következményeiről.

Hollandiában regionális szociális szolgálatok működnek (RIAGG és jeugd -GGD). Jelenleg négy munkakört látnak el: gyermek- és családsegítő tevékenység, felnőtt szolgálat, idősek szolgálata és testileg, illetve értelmileg akadályozott emberek szolgálata. Fő céljuk szociális problémák esetén preventív támogatás nyújtása. Ezt elsősorban képzésekkel és tanácsadással érik el, szükség esetén pedig a szociális munkással, a mentálhigiénés szakemberrel, a pszichológussal vagy a pszichiáterrel történő rendszeres konzultációval.<sup>12</sup>

A tanulmány elején említettem, hogy minden országnak saját módszere van arra, hogyan definiálja a szociális problémákat. Személyes benyomások alapján azt tapasztaltam, hogy ha Magyarországon a szociális problémát értelmezik, elsősorban anyagi, illetve materiális gondokról esik szó. Hollandiában és Skóciában szintén léteznek ilyen típusú szociális problémák. Megdöbbentő volt olyan helyen dolgozni Skóciában, egy dél-glasgow-i városnegyedben, ahol szénnel fűtöttek régi, nedves, egyes esetekben komfort nélküli házakat. Azért szükséges ezt a tényt megemlíteni, mivel annak ellenére, hogy a magyarországinál magasabb az átlagos életszínvonal Hollandiában és Skóciában, a szegénység ott is jelentős probléma. Például a nagy-britanniai Charity Shelter hajléktalan-szolgálat statisztikái szerint 2001-ben 100 000 gyermeket tartottak nyilván hivatalosan otthontalanként!<sup>13</sup>

A hollandiai regionális szociális szolgálat gyermek- és családsegítő osztálya együttműködik két önálló gyermek- és ifjúságvédelmi szervezettel, egyik a Buro Jeugdzorg, azaz „Ifjúság gondozási Iroda”, másik az Algemeen Meldpunt Kindermishandeling, azaz „Általános Gyermekbántalmazási Jelzőiroda”. Annak érdekében, hogy egységesebb gyermekvédelmi szolgálatnyújtás működjék, 2000. január elsejétől az Ifjúság gondozási Irodák megkapták a felhatalmazást – az ezzel járó felelősséggel együtt – új esetek elvállalásához, felméréséhez, és további eljárásokhoz szükséges döntések meghozatalához.<sup>14</sup>

Az Általános Gyermekbántalmazási Jelzőiroda szintén 2000. január 1-jétől működik, országos hálózattal. A jelzőiroda tevékenységének alapvető célja, hogy elősegítse a gyermekbántalmazás nyilvános kezelését. Ha szakemberek munkájuk során, vagy magánszemélyek környezetükben gyermekbántalmazást észlelnek, felvehetik a kapcsolatot a jelzőirodával. Az iroda munkatársai röviden felmérik a helyzetet, tanácsot adnak, hová lehet fordulni, vagy ők maguk jeleznek a helyi hatósági szolgálatnak.

A gyermek- és ifjúságvédelmi szervezetek mint alapellátási szolgálatok működnek. Ezeket a szolgálatokat hatósági



eljárás nélkül lehet igénybe venni. Épp úgy, mint a magyarországi gyermekjóléti szolgálatnál, a szociális munkások szükség esetén hatósági eljárásokat indítanak be, ha úgy vélik, ez szolgálja a gyermek további érdekét.

A holland Polgárjogi törvény megfogalmazása szerint az államnak mindenek előtt tisztelnie kell a család életét, abba nem avatkozhat be. Csak akkor lehet hatósági eljárást indítani, ha igazolható, hogy a szülő súlyos mulasztás miatt nem képes a gyermek iránti felelősséget vállalni, és ennek következtében a gyermeket akadályozza a fejlődésében. Ilyen helyzetben úgynevezett „igazságügyi ifjúság-segélynyújtási intézkedésre”, illetve gyermek- vagy ifjúságvédelmi intézkedésre kerül sor. Elsősorban a megyei gyermekvédelmi bizottság kérvényezheti a gyermek-bírósnál a gyermekvédelmi eljárást. Hozzá kell tenni, hogy Hollandiában önkormányzati, illetve alapítványi gyámirodák működnek. A megyei gyermekvédelmi bizott-

ság kérheti a gyermekbíróságtól, hogy adott esetben az ő általa kiválasztott illetékes gyámiroda intézkedjen a gyermek érdekében, illetve szükség szerint kísérelje figyelemmel a gyermeket és családját.

A legenyhébb hatósági eljárási forma az úgynevezett „Onder-toezichtstelling”, azaz „Felügyelet alá helyezés”. Akkor dönt emellett a gyermekbíró, ha a 18. évét be nem töltött személy oly módon nő fel, hogy erkölcsi-, lelki-, értelmi fejlődése, jogai vagy egészsége súlyosan veszélyeztetettek. A gyermekbíró kinevez egy alapítványi gyámirodát, amelynek munkatársai figyelemmel kísérik a gyermeket és családját. Ennek a felügyeleti formának az a célja, hogy a (nevelési) helyzet javulásával a súlyos veszélyeztetettség állapota megszűnjön, illetve a veszélyeztetettség mértéke csökkenjen.

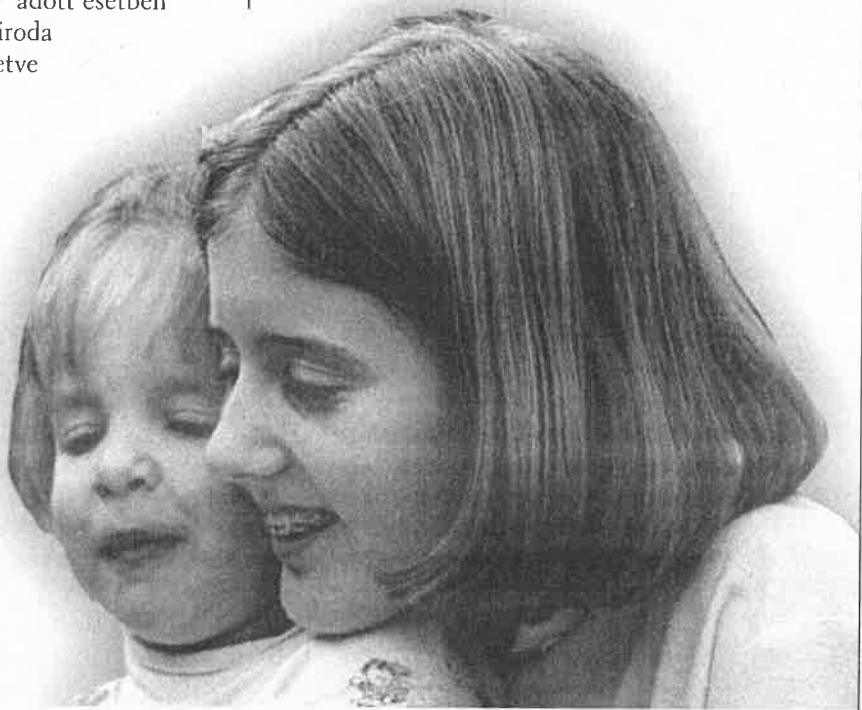
Csak akkor kerül sor erre az eljárásra, ha már minden más eszköz – például az Ifjúság Gondozási Irodák munkája – eredménytelennek bizonyult, vagy előreláthatólag nem várható olyan eredmény, amely javítana a helyzeten.

A három ország gyermekvédelmi rendszerét összehasonlítva, a hollandiai felügyeleti eljáráshoz a skóciai „gyermekfelmérés elrendelése” és a magyarországi védelemben vétel áll a legközelebb.

A magyar gyermekvédelmi törvény a következőképpen fogalmazza meg a védelemben vételi indokot:

„Ha a szülő a gyermek veszélyeztettségét az alapellátások igénybevételével megszüntetni nem tudja vagy nem akarja, de alaposan feltételezhető, hogy segítséggel a gyermek fejlődése a családi környezetben mégis biztosítható, a települési önkormányzat jegyzője a gyermeket védelemben veszi.” (Gyvt. 68. § (1))

A magyar gyermekvédelmi törvény 68. § (5) bekezdése továbbá kihangsúlyozza, hogy mindez a szülő felügyeleti jogát nem érinti. Ezzel szemben Hollandiában a felügyelet alá kerülő gyermek szülőjének felelőssége átmenetileg csökken.<sup>15</sup> Ez azt jelenti, hogy amennyiben a helyzet megengedi, a szülő továbbra is felelős gyermeke gondozásáért és neveléséért. Ha lehetséges, a gyermek továbbra is otthon lakik. A gyakorlatban az alapítványi gyámiroda által kihelyezett szociális munkás fontos döntési helyzetekben írásbeli útmutatást ad a szülőnek, például a gyermek iskoláztatására, egészségügyi, szakorvosi ellátás, pszichológiai, gyógypedagógiai szolgálat igénybe vételére vonatkozóan. A szülőnek elsősorban ezt az útmutatást kell követnie. Ha nézeteltérések vannak a szülő, illetve a 12 évesnél idősebb gyermek és a szociális munkás között, akkor átadják az ügyet egy másik szociális munkásnak. Ezen kívül az írásbeli útmutatás elkészültétől számított két héten belül a szülő, illetve a 12 évesnél idősebb gyermek a gyermekbíróságnál fellebbezhet a szociális munkás javasolt döntései ellen.



### A veszélyeztetett helyzet értékelése

A veszélyeztetett helyzet felmérése sok elvi problémával jár. Ezért a szakembernek minden új szituációban fel kell tennie a kérdést: milyen elvekkel, elvárásokkal, előítélettel lép be egy nehéz helyzetben lévő család életébe. Egyértelmű, hogy a szociális munkás, illetve családgondozó minden esetben tudatában van annak, hogy nem ő, nem a szakemberek, hanem az érintett család van veszélyeztetett helyzetben.

Egy várhatóan veszélyeztetett helyzet felmérésénél könnyű beleesni abba a csapdába, hogy egyes családtagok egymást hibáztatják, vagy a szociális munkás hibáztat egy családtagot. Szükséges tehát tekintetbe venni a társadalmi problémákat, amelyek hozzájárulhatnak a gyermek veszélyeztetettségének fokozódásához. Ilyenek a visszatérő diszkrimináció, az anyagi gondok, a munkanélküliség, a lakásprobléma, a szülők nem adekvát tanulási lehetőségei stb. Hangsúlyoznunk kell azonban, hogy mindez nem jelentheti a szülői felelősség elhárítását. Egy veszélyeztetett helyzet felmérésénél szélesebb kontextusban lehet megérteni és szétválasztani a családon belüli akadályokat és a tágabb szociális problémákat. A szociális munkásnak itt az a szerepe, hogy összefoglalja e tényezőket, és nyíltan megfogalmazza a családnak.

Nélkülözhetetlen különbséget tenni a stressz-helyzet és a krízishelyzet között. A krízishelyzet olyan mértékű stressz-állapot, amelynek elviseléséhez a személynek már nincs külső/belső erőforrása. A felgyorsító faktor az a váratlan szituáció (trigger), ami a közvetlen krízis bekövetkeztét okozza. Például fel lehet vetni a kérdést, hogy ha egy szülő váratlanul otthontalanná válik (felgyorsító faktor), és fizikailag kezdi bántalmazni a gyermekét, akkor a gyermek akut krízishelyzetből súlyos krízishelyzetbe kerül-e? Ha megvizsgáljuk a hollandiai, a skóciai és a magyarorszá-

gi gyermekvédelmi rendszert, láthatjuk, hogy valamennyi helyzetben a további eljárásoknál a gyermek mindenek fölött álló érdeke a döntő szempont.

Coulshed és Orme a „Szociális munka a gyakorlatban”<sup>16</sup> című kézikönyvükben hangsúlyozzák, hogy egy krízishelyzetet nem feltétlenül kell negatívnak tekinteni. „Krízishelyzetek folyamatosan felmerülnek az életünkben. Ezek nem betegségek; folyamatosan alkalmazkodunk, manővereket hajtunk végre azért, hogy elviseljük őket, és talpon maradjunk. Krízis következik be, ha valamilyen kivételes szituációba kerülünk, ha sűrűsödnek az élet nehézségei, vagy túlterhelnek régi, megoldatlan konfliktusok.” A válsághelyzetek a természetes éleciklus fázisaival adódnak, mint például gyermekszülés, válás, nyugdíjba menés, (váratlan) haláleset stb. Viszont a személy külső/belső erőforrásaitól függ, hogy ezeket mi módon viseli el. Az „életleckék” megerősítik, fejlesztik, tanítják az embert, hogy a következő krízist is el bírja viselni, és megtalálja a kiutat.

### Ajánlott szempontsor a veszélyeztetett gyermek helyzetének felméréséhez

A szociális szolgálat munkája abból az elvből indul ki, hogy minden ember egyén, egyének a problémái is, így nyilvánvaló, hogy minden veszélyeztetett helyzetet is egyéninek kell tekinteni. Amint említettem a tanulmány elején, egy helyzetfelmérésnél nélkülözhetetlen a szubjektív véleményezés. Ebből következően teljesen egységes helyzetfelmérési módot nem tudunk találni. Adható viszont olyan konkrét támpont a szociális munkásnak, illetve a családgondozónak, amelyet egy család helyzetének felmérésénél használni tud.

Fontos megemlíteni, hogy Borbás László a „Kísérlet a veszélyeztetettség meghatározására” című cikkében<sup>17</sup> konkrét problémákat definiált (különválasztva a súlyosakat és a kiemelten súlyosakat), s ennek alapján egy értékelő skálarendszert dolgozott ki. Ez azt a célt szolgálja, hogy sürgős döntéshozatal esetén a szakember egy pontrendszerrel mérlegelje a probléma súlyosságát.

A következő helyzetfelmérési szempontokat a szerző személyes tapasztalatai alapján, valamint skót és holland szakmai anyagok figyelembe vételével állítottuk össze.<sup>18</sup> Két szempontsort dolgoztunk ki. Az első olyan kérdéssorozat, amit egy családgondozó támpontként tud magával vinni egy családi helyzetértékelésre. A második kérdés-sorozat kérdéseire a családgondozó az operatív döntés előtt válaszolhat. Mind a két szempontsor nyílt kérdésekből áll. Ez a forma az anti-diszkriminációs elvet támogatja. A nyílt kérdésfeltevésnél ugyanis csökkenni a családgondozó esetleges előítéletei.

A szempontsort elsősorban a különböző alapellátási szolgálatokban dolgozó családgondozóknak alakítottam ki.

*Egy veszélyeztetett helyzet felmérésénél a következő szempontokat lehet alkalmazni:*

- Identifikálni kell minden személyt, aki rizikó-helyzetben van.
- Konkrétan meg kell nevezni a rizikó-helyzetet (pl. kila-koltatás, szülő kórházba kerül, bántalmazás esetén annak pontos meghatározása stb.).
- Milyen konkrét veszély áll fenn a gyermekre, a többi családtagra, a környezetre, a társadalomra nézve?
- Rendelkezik-e a lakás alapvető feltételekkel (villany, fűtés, ivóvíz, mosakodási, mosási, takarítási, főzési lehetőség), vannak-e ágyak, takarók, évszakra szabott ruhanemű stb?
- Mi az, amit még nem lehet felderíteni?
- A fenti kérdésekre választ kapva, milyen rizikó-szintről van szó? (Nagyon súlyos helyzet, akut rizikó-helyzet, krónikus rizikó-helyzet?)
- A krízisben lévő személy(ek) hogyan méri(k) fel (kognitívan, emocionálisan stb) a rizikó-szintet? (Szükséges külön-külön tekintetbe venni a felnőtt, és amennyiben lehet, a gyermek családtagok véleményét.)
- Az előző kérdésre választ kapva, mennyire és esetleg miért különböző, illetve azonos a családtagok véleménye?

- Hogyan lehet rövid távon hidat építeni a krízishelyzet és a biztonságos helyzet között? Miben lehet a családot támogatni, hogy önerőből oldja meg a helyzetet, és mi az, amit a családgondozó azonnal, konkrétan tud nyújtani?

A kérdések feltevésénél fontos, hogy a családgondozó hangsúlyozza a családtagok erősségeit. Ez képezi majd a további családgondozás alapját. A fenti kérdésekre választ kapva, a családgondozó helyben<sup>19</sup> eldönti, hogy olyan mértékű-e a veszély, aminek következtében a gyermek azonnali elhelyezést igényel. Ha úgy ítéli meg, hogy nem, elindítja a családgondozás további lépéseit. Amennyiben nem biztos egyedül hozott döntése helyességében, a következő szempontsorra támaszkodhat.

### További intézkedéshez javasolt döntési szempontsor

Visszatérve az irodába, a családgondozó feldolgozza, átgondolja a megszerzett információkat. A feltárt veszélyeztetettség szintjétől függ, hogy milyen gyorsan kell dönteni a gyermek



érdekében. Olykor nehezíti a döntéshozatalt, hogy a családgondozót sürgeti az idő. A következő szempontsor használata elősegítheti a családról szerzett információk szisztematikus feldolgozását, továbbá röviden értékeli a családgondozó saját ítélőképességét az adott helyzetben.

- Milyen szintű veszélyeztetettségéről van szó a vizsgált esetben?
- A veszélyeztetettség az alábbi három fő kategória közül melyikből eredhet: nevelési problémák, szociális problémák vagy kombinált problémák?
- Az információk elegendő alapot nyújtanak-e a döntéshozatalhoz? Szükséges-e felvenni a kapcsolatot más intézményekkel, szolgáltatásokkal (iskola, védőnő, gyermekek átmeneti otthona stb.)?
- Elegendő időt szántam-e a gyermekek szempontjainak feltárására? Hogyan néztek ki, hogyan viselkedtek? Megbeszéltem-e velük egy következő időpontot?
- Milyen volt a szülők viselkedése? Együttműködő vagy nem? Ez mennyiben függött össze azzal, amit én mondtam, vagy ahogyan én viselkedtem?
- Mire alapozódnak feltételezéseim és (elő)ítéleteim a veszélyeztetett helyzetről és a családról?
- A vizsgált helyzetben mi tette rám a legerősebb benyomást? Ha ettől eltekintenék, még mindig ugyanolyan szintűnek minősíteném a veszélyeztetett helyzetet?
- Ha ezt az esetet a jelzőrendszer egy másik tagjától kaptam volna, akkor is ilyennek mérném fel a család veszélyeztetettségi szintjét?

A fenti kérdésekre választ adva, a családgondozó dönt, és kezdeményezi a családdal kapcsolatos konkrét lépéseket. Ez lehet például intenzív családgondozás, illetve a gyermek ideiglenes kiemelése családjából.

Ebben a tanulmányban abból az elvből indultunk ki, hogy minden egyes helyzet egyéni, s a veszélyeztetett helyzet felmérése soha nem lesz objektív. Ám amennyiben lehetséges, törekedni kell arra, hogy elsősorban a tények alapján, a családgondozó szubjektív véleményén és személyes elvein túl, a gyermek érdekében tudjunk adekvát döntést hozni.

A döntéshozás, a felelősségvállalás, a gyakorlati kivitelezés csak úgy lehet hatékony, ha minden szakember elsősorban a gyermek érdekét támogatja. Egy döntésért nemcsak az felel, aki kivitelez, hanem mindenki más is, aki a döntéshozatal részese: a szülő, a gyermek, a gyermekjóléti szolgálat családgondozója, és helyzettől függően az átmeneti gondozást nyújtó szolgálatok, illetve a gyámhivatal.

Az ajánlott szempontsorok hasznosítását, illetve hatékonyságát csak úgy lehet mérni, ha a szakemberek hajlandók rá, hogy megszabott időtartamban, folyamatosan használják és értékeljék. Az értékelés háromirányú:

- 1.) Segíti-e a szakembereket a napi munkájukban?
- 2.) Milyen következménye van a döntéshozatali folyamatnak?
- 3.) A gyermek érdekét szolgálta-e?

Ha bármely ország gyermekvédelmi rendszerét közelről megismerjük, a végcél mindenütt ugyanaz. A gyermekeké

a jövő, ezért gondoskodnunk kell arról, hogy esélyt adjunk a jövőjük kibontakoztatására.

## Jegyzetek

- 1 Megjelent a Család Gyermek Ifjúság 2001/X. számában
- 2 Hill, M., Social Policy – a Comparative Analysis, Prentice Hall / Harvester Wheatsheaf, Hertfordshire 1996.
- 3 Tenczer Tamás, Veszélyeztetettség és Kriminalitás a Gyermek- és Ifjúkorban. Esély, 1997, 3.
- 4 Szöllösi Gábor, Hogy fogalmunk legyen róla – a veszélyeztetettség fogalma az amerikai gyermekvédelemben. Esély 2000/4, 42.
- 5 SW(S)A 1968 S.12A(1): „Subject to the provisions of this section, where it appears to the local authority that any person for whom they are under a duty or have a power to provide, or to secure the provision of, community care services may be in need of such services, the authority-  
(a) shall make an assessment of the needs of that person for those services; and  
(b) having regard to the results of that assessment, shall then decide whether the needs of that person call for the provision of any such services.”
- 6 Scottish office, Protecting Children – A shared responsibility: Guidance on Inter-Agency Co-operation, 1998.
- 7 Lásd a Család, Gyermek, Ifjúság 1997/6 számban Bányai Emőke Gyermekjóléti, szociális munka Skóciában címmel megjelent cikkét. Kétéves skóciai tapasztalataim alapján hozzá szeretném fűzni, hogy a cikk a gyermekjóléti működési rendszert megfelelően mutatja be. Hiányzott viszont a nehézségek reális leírása, így például a bürokrácia, számtalan bántalmazási ügy, amit szakemberek követtek el a gyermekotthonokban, a helyettes szülői hálózatban stb.
- 8 Adams, R. Social Work and Empowerment, Macmillan, London, 1996.
- 9 Protecting Children – A shared responsibility: Guidance on Inter-Agency Co-operation, Scottish office, 1998.
- 10 Care management and Assessment, Social Service Inspectorate and Scottish Office Social Services 1991.
- 11 Together to Safeguard Children, Department of Health, 2000.
- 12 Anna, Tüski – Interdisciplinary Team Work – Care Workers Perspectives in a Cross-Country Context, dissertation fulfilled for Masters in Social Work degree University of Glasgow, Scotland, 2001.
- 13 Community Care november 1, 2001 (körülbelül 38 millió lakosa van Nagy-Britanniának, beleértve Angliát, Skóciát, Wales-t és Észak- Írországot)
- 14 2003. január 1-jére egy országos hálózatban működni kell ennek a két szolgálatnak
- 15 Inleiding Familie en Jeugdrecht, Mr. A.P. van der Linden, Koninklijke Vermande, Lelystad, 2000.
- 16 Veronica Coulshed és Joan Orme, Social Work Practice, MacMillan London 1997.
- 17 Megjelent a Gyermekvédelmi Híradó 1999. február 21. számban. Ez a Gyermekjóléti és gyermekvédelmi Szakmai Egyesület lapja, Paks.
- 18 Families First, Begin in het Gezin, Bakker, K, Berger M., Jagers, H., Slot, W., NIZW, Utrecht, 2000, továbbá lásd 9. és 10. lábjegyzetet.