

Kapocs

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet folyóirata

II. évf. 5. szám 2003. október

A Szociális törvényről

2

Ötletadó programokról

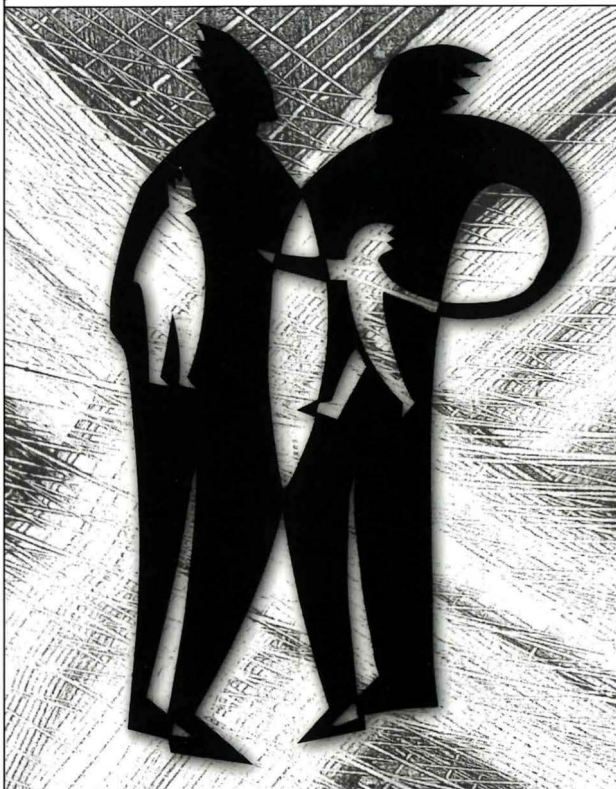
10

Nappali intézményekről

16

A védett munkáról

30



A hajléktalanságról

32

Az intézeti nevelésről

38

Egy 35 éves munkacsoportról

50

Az örökbefogadásról

60

8

Hodosán Róza

Tízéves a szociális törvény

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló, 1993. évi III. törvény és annak változásai

Magyarország 1976-ban csatlakozott a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmányához. Az aláíró országok kötelezettséget vállaltak arra, hogy állampolgáraik számára fokozatosan biztosítják az egyezményben rögzített jogokat, így többek között a szociális biztonsághoz, a megfelelő életszínvonalhoz, az egészséghez való jogot. Az Európa Tanács keretében elfogadott Szociális Charta, melyet 1988-ban aláírt a magyar állam is, szintén kötelezettségvállalást jelentett a szociális és egészségügyi segítséghez való jog, valamint a családvédelem területén. Az 1992-ben aláírt Maastrichti Szerződéshez fűzött jegyzőkönyv szerint az EU akkori tagállamai is szociálpolitikai megállapodást kötöttek, többek között a munkafeltételek javítása, valamint a férfiak és nők egyenlő elbánásban való részesítése terén.

A Magyar Köztársaság Alkotmánya a következőket mondja ki:

70/E. § (1) A Magyar Köztársaság állampolgárainak joguk van a szociális biztonsághoz; öregség, betegség, rokkantság, özvegyég, árvaság és önhibájukon kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén a megélhetésükhöz szükséges ellátásra jogosultak.

(2) A Magyar Köztársaság az ellátáshoz való jogot a társadalombiztosítás útján és a szociális intézmények rendszerével valósítja meg.

Az 1993-ban elfogadott III. törvény *A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról* éppen az előző évtizedekben kialakult, a szociális jogok alkotmányos, valamint a nemzetközi egyezményekben vállalt kötelezettségek és azok hazai biztosítása közötti ellentmondások feloldására keletkezett. Nemcsak a nemzetközi jogi és alkotmányos kötelezettségek, hanem azok a nagyméretű társadalmi változások is indokolták a törvény megalkotását, melyek a 90-es években Magyarországon bekövetkeztek. A piacgazdaságra való átállás, a jövedelmi különbségek egyre nagyobb mértéke, valamint a növekvő elszegényedés igényelte az új elosztási és az önálló, korszerű szociális ellátó rendszer kialakítását. A megszülető új törvény a lakosság szociális biztonságának főbb elemeit tartalmazza, így a foglalkoztatási lehetőségek biztosítását, a munkanélküliek ellátását, a társadalombiztosítást és az önállósuló szociálpolitikát.

Az akkori társadalmi-gazdasági feszültségek, a rendszerváltással járó óriási átalakulás és a változtatás előtt álló társadalombiztosítás a szociálpolitikai feladatok sokasodásához, azok

körének bővítéséhez vezetett, de új szociális igények is keletkeztek. A gyors infláció, a tömeges munkahelyvesztés és a gazdasági termelés csökkenése magával hozta egyes rétegek gyors elszegényedését. A bérek mellett jelentősen romlott az akkori szociális ellátások reálértéke. A növekvő elszegényedést is igyekezett tehát enyhíteni az új törvény. Ugyanakkor a feladatok szabályozását hozzá kellett igazítani a már meghozott törvényekhez, valamint az elavult szabályok helyett újakat kellett alkotni. Így született meg az egységes, törvényi szintű szabályozás.

Törvényi szabályozást igényelt továbbá a kisebbségi csoportok és rétegek érdekeinek védelme, ami szintén a szociálpolitika feladatkörébe tartozik. Az európai szabályozás fejlődése azt követelte, hogy olyan törvényi garanciák épüljenek ki, amelyek biztonságot teremtenek az egyén és a család számára, ha szociális helyzetükben lényeges romlás következne be.

A törvény megszületése előtt a szociális jogok gyakorlását és az ellátások igénybe vételét sok esetben nemcsak az anyagi források hiánya, hanem a szociális intézmények szövevényes rendszere, az „illetékes” szervek áttekinthetlensége és az ellátást igénybe vevők kiszolgáltatottsága is akadályozta. Erre a problémára is megoldást kívánt nyújtani a törvény, amikor úgy rendelkezett a szociális igazgatás feladatait ellátó szervekről, hogy azok az állampolgárok számára egyszerű módon elérhetők legyenek. Így került a helyi önkormányzatokhoz a szociális ellátások helyi és hatósági ügyeinek az intézése, ami nemcsak a hozzáférhetőséget, hanem a jóhiszemű eljárást is biztosította. A törvény alkotói abból a feltevésből indultak ki, hogy a rászorultság megállapításához szükséges nélkülözhetetlen ismeretekre a lakossághoz legközelebb lévő, azaz önkormányzati szinten lehet szert tenni.

A törvény legfőbb tartalmi változtatásai a következők:

- kiépíti az elsősorban rászorultsági alapon nyújtható célzott támogatások rendszerét,
- bővíti az önkormányzatok feladatkörét, megnöveli felelősségét és gyarapítja lehetőségeit a szociálpolitikai ellátások körében,
- a szociálpolitika címzettjei a családok,
- a személyes gondoskodás körében szélesíti a nem állami szerveződések bekapcsolódásának a lehetőségét,
- a szelektív normativitás bevezetésével egyes lakossági csoportokat külön megnevez, és jellemzőiken keresztül nyújtja a támogatást.

Célként a törvény a szociális biztonság megteremtését és megőrzését határozza meg, melyről az állam központi szervei, valamint az önkormányzatok gondoskodnak. Kitér az egyén, a család és a helyi közösség felelősségére is a szociális biztonság megteremtésében.

A törvény hatálya kiterjed minden magyar állampolgárra, valamint a bevándorolt és menekült személyekre is.

Meghatároz a törvény olyan fogalmakat, melyek az alkalmazás szempontjából elengedhetetlenek; ilyenek a jövedelem és a vagyon, a közeli hozzátartozó (melynek definíciója a Ptk-hoz képest eltérő), a család, a tartásra köteles személy, valamint a hajléktalan fogalma.

Az eljárási rendelkezések között meghatározza az általános eljárási szabályoktól való eltérés eseteit, az ideiglenes intézkedések körét, rendelkezik a szociális igazgatási eljárás gyorsításáról, valamint rendezi a jogok érvényesítésének szabályozását. Szabályozza az ellátásokra vonatkozó esedékességet, mint garanciális szabályt. Ugyancsak garanciális szabályként fogalmazza meg a személyiségi jogok védelmét, mikor az adatkezelés szabályairól rendelkezik.

A törvény a pénzbeli ellátások két fő formáját különbözteti meg:

1. Jegyzői hatáskörbe tartozó normatív pénzbeli ellátások

Új típusú szociális ellátás kerül bevezetésre, a gyermeknevelési támogatás.

(Három vagy több kiskorú gyermeket nevelő nő veheti igénybe, biztosítási időhöz és jövedelemhatárhoz kötött.)

2. A települési önkormányzat hatáskörébe tartozó ellátások, melyek szociális rászorultságtól függőek.

Újdonságként jelennek meg a következők:

- A munkanélküliek jövedelempótló támogatása, melynek feltétele, hogy előzetesen az igénybe vevő munkanélküli járulékot kapjon. A támogatás jövedelemhatárhoz kötött.
- A lakásfenntartási támogatás, mely szintén jövedelemhatárhoz, valamint a jövedelemhez képest a lakás fenntartására fordított összeg százalékos arányához kötött.
- Az ápolási díj újraszabályozása, mely elsősorban a díj összegét érinti.
- Az átmeneti segély, mint általános támogatási forma meghatározása. Az önkormányzat a rendeletében meghatározott feltételekkel bárkinek adhatja.
- A valamennyi biztosítottnak járó temetési segély megszűnik, ezután jövedelemhatárhoz kötötten jár.
- Az egyes pénzbeli ellátásokat az önkormányzatok saját területekre kiegészíthetik.

A dologi szociális ellátások rendszerének szabályozásánál fontos új elem, hogy az önkormányzat saját döntése alapján egyes pénzbeli ellátásokat dologiként (dologi támogatásként) is

nyújthat. Ezen túl más, jelentős változást nem hoz a törvény ezen a téren a korábbi jogszabályokhoz képest.

A személyes gondoskodás körébe tartozó ellátásokon belül két fő ellátási formát határoz meg az új jogszabály, az alap- és szakosított ellátást, melyek biztosítása állami és önkormányzati feladat. Megteremtésükre hosszabb időt szab a törvény: 1997. december 31-ig kell gondoskodni a megvalósításról.

Az alapellátások köre a következő:

- étkeztetés és házi segítségnyújtás, melyet minden településnek kötelezően kell vállalnia,
- gyermekek napközbeni ellátása; ennek megszervezésére vonatkozóan nincs szigorú előírás, csak az fogalmazódik meg, hogy milyen esetekben milyen szolgáltatást kell biztosítani, s kik részére kötelező azok megszervezése,
- családsegítés, mint a családok vagy egyének szociális és mentálhigiénés ellátása.

A szakellátás keretébe tartozó ellátási formák:

- ápolást, gondozást nyújtó intézmények (típusait a törvény nevesíti, s meghatározza a személyi kört, kik milyen intézményekben gondozhatók),
- rehabilitációs intézmények (ezek feladatait is meghatározza a törvény),
- nappali ellátást nyújtó intézmények, melyek típusai rendkívül eltérőek, pl. idősek klubja, nappali melegedő stb.,
- átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, pl. gyermekek átmeneti otthona, a hajléktalanok ellátását szolgáló intézmények stb.,
- a mozgás- és látássérültek intézményi elhelyezése.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó ellátások megszervezése a helyi önkormányzatok feladata. Az alapellátás minden önkormányzat számára kötelező. A települési önkormányzatok a lakosságszámhoz igazodva végzik az átmeneti és nappali ellátásokat. Általános elv, hogy a szakellátás megyei önkormányzati feladat.

A törvény széles körű rendeletalkotási jogosultsággal is felhatalmazza az önkormányzatokat a személyes gondoskodás formáira, eseteire, személyi körére, térítési díjaira vonatkozóan.

A személyes gondoskodásban részesülők jog- és érdekvédelme külön alcímben kerülnek szabályozásra, ezzel is jelezve az ügy fontosságát.

A finanszírozás szabályait úgy határozza meg a törvény, hogy azokról az évenkénti költségvetési törvényben kell dönten. A költségvetésben biztosítani kell az államigazgatási feladatok fedezetét.

Az önkormányzati feladatok ellátásához az állam szociális normatívával, intézményi normatívával, valamint kötött felhasználású támogatásokkal járul hozzá.

A megszületett új törvény az alkotmányossági és nemzetközi kötelezettségekből fakadó szabályozáson túl elsősorban az egységes szerkezetű, önálló szociálpolitika megteremtésére irányuló intézkedések, rendelkezések, kötelezettségek körét határozta meg, mindezt elsősorban a pénzbeli ellátások terén. Ezen kívül a rendszerváltás nyomán előállt új társadalmi, gazdasági helyzetben keletkezett kihívásoknak kívánt megfelelni. Megállapítható, hogy az új törvény erősítette és bővítette a szociális jogokat Magyarországon. Olyan segélyezési, gondozási formákat vezetett be, amelyek elsősorban a leszakadó, elszegényedett, rossz helyzetbe került csoportoknak kívántak valamilyen szociális biztonságot nyújtani. Mint a későbbi vizsgálatok és elemzések mutatják, ennek ellenére a leszakadás és elszegényedés sokak számára vissza nem fordítható folyamattá vált. Tíz év alatt ebből a csoportból kialakult egy végzetesen leszakadt, elszegényedett réteg – ennek 20-30 százaléka roma –, amelyet csak koncentrált erőfeszítéssel, átgondolt szociálpolitikával lehetne helyzetből kimozdítani.



A törvény kihirdetésének évében átfogó módosítást nyújtott be az első szabadon választott kormány. Ennek egyik oka, hogy a Szociális törvény végrehajtása során szerzett tapasztalatok alapján szükségessé vált a kiigazítás, másrészt az 1994-es évre várható gazdasági tendenciák indokolták az újabb lépéseket.

A törvény lényeges elemeit nem változtatták meg, viszont két jelentős tartalmi változás következett be a módosítás során: szigorodtak a munkanélküliek jövedelempótló támogatásának feltételei, valamint a személyes gondoskodást nyújtó ellátások térítési díjaira vonatkozó szabályok.

Mindkét szűkítő módosításnak elsősorban költségvetési, pénzügyi okai voltak.

1994-ben a munkaügyi ellátórendszerből egyre többen kerültek ki, s munkahely hiányában e réteg számára csak a szociális ellátórendszer nyújtott valamilyen támogatást. Az egyre növekvő számú jövedelempótló támogatásban részesülőt ezentúl a törvény által meghatározott feltételek mellett az önkormányzatok foglalkoztathatták oly módon, hogy közhasznú vagy egyéb munkát ajánlhattak fel a támogatást igénylőnek. Ha ezt nem fogadta el, nem volt jogosult a támogatásra. Ez a módosítás akkoriban nagy vitát váltott ki, mivel a szakma a szociális jogok korlátozását látta benne.

A támogatás további feltétele, hogy a munkanélküli egyén – elhelyezkedése érdekében – vállalja az együttműködést az illetékes munkaügyi központtal. Amennyiben az együttműködést vagy a felajánlott közhasznú munkát nem vállalja, bizonyos időre kizárható a támogatásból.

A személyes gondoskodást nyújtó ellátások térítési díjára vonatkozó átalakítás azt a célt kívánta szolgálni, hogy az önkormányzatok tulajdonosi jogosítványa erősödjön azzal, hogy a beutalás és a térítési díj megállapításának joga elválik egymástól, és a díjat minden esetben a tulajdonos határozza meg. A jövőben nem minősül hatósági ügynek a térítési díj megállapítása, csak a törvény által szabályozott rendkívüli esetekben.

A változtatásokról egyértelműen megállapítható, hogy a szükséges korrekciók, a hatályba lépést követő kiigazítások mellett leginkább a tartós munkanélküliek növekvő száma és a költségvetés lehetőségei között feszülő ellentmondás feloldására születtek.



A következő nagyméretű, a szociális ellátásokat érintő törvénymódosítás – az ún. Bokros-csomag keretében – 1995 tavaszán lépett életbe. A gazdasági stabilizációs intézkedések az államháztartás gazdálkodásában a közpénzből való finanszírozás takarékoságát és az államadósság menedzselését tekintették legfőbb célnak. A jóléti és szociális kiadások jelentősen megcsappantak, a rászorultság elve még hangsúlyosabb szerepet kapott, és a magasabb jövedelműektől egyes juttatásokat megvontak.

A gyermeknevelési juttatások változásai

1. Családi pótlék

A családi pótlék eddig minden önálló keresettel nem rendelkező gyermek után járt. 1995. június 1-től az általános jogosultság megszűnt, és meghatározott jövedelemhatár fölött a gyermekek kimaradtak az ellátásból.

Megszűnt a jogosultsága az egygyermekes, kétszülős családoknak a gyermek 6 éves kora után, hacsak nem tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket neveltek, illetve senki sem folytatott kereső tevékenységet a családban.

A családi pótlékot igénylőknek nyilatkozatot kellett tenniük a jogosultságra való kritériumokról.

2. Gyermekgondozási segély

Június 1-től megszűnt a gyermekgondozási díj.

Megváltozott a GYES, az eddigi kételemű helyett egységes mértékű, az öregségi nyugdíj-minimummal megegyező összeg járt az otthon gondozó szülőnek, a gyermekek számától függetlenül. Ez ugyanúgy jövedelemhatárhoz kötött ellátás, mint a családi pótlék.

3. Anyasági támogatás

Megszűnt a várandóssági pótlék, helyette egyszeri anyasági támogatás került bevezetésre.

4. Terhességi gyermekágyi segély

A jogosultság időtartama 24 hét helyett 52 hétre változott, viszont mértéke csökkent. Ha a szülő nő az előző két évben legalább 270 napig volt biztosítva, akkor 70%, ha annál kevesebb időre, 60%, a második 26 hétre viszont egységesen 50% segély járt.

A gazdasági stabilizációs törvénycsomag nem a szociális törvényt érintette elsősorban, de más törvényeket érintő változásai mindenképp befolyásolták a szociálpolitikát is. Példa erre a táppénz mértékének csökkenése, a gyermekek után járó adókedvezmény megszűnése, az egyetemi tandíj bevezetése - bár e két utóbbi intézkedés nem a szegény rétegeket érintette. A csomag nem is a konkrét intézkedéseivel jelentett súlyos problémát az amúgy is szegény családoknak, hanem a segélyek feltételeinek a nehezítésével. A 0 kulcsos adósáv megszüntetésével rosszabb helyzetbe kerültek társadalmi csoportok, s az egész országot érintő gazdasági környezet, s az ezzel járó problémák 2 évig erősen éreztették hatásukat.



A Bokros-csomag után mintegy másfél évvel került sor a Szociális törvény új átfogó módosítására. Az 1996 őszén történt módosítás leginkább a rászorultsági alapú pénzbeli szociális ellátásokat, a szociális intézményi szolgáltatásokat érintette, valamint az ezen szolgáltatásokat igénybe vevők állampolgári jogainak fokozottabb védelmét szolgálta.

A rendszeres szociális segély törvényi szintű szabályozása

A rendszeres szociális segély megállapítása eddig is az önkormányzatok kötelező feladata volt, de a segélyezés feltételeit miniszteri rendelet tartalmazta. Azon idős és rokkant személyek

részesülhettek ebben a segélyezési formában, akik tb.-ellátásra nem szereztek jogosultságot, s vagyonnal, jövedelemmel nem rendelkeztek.

A törvénymódosítás nyomán olyan aktív korú nem foglalkoztatottak is kaphatják a rendszeres szociális segélyt, akik munkanélküli jövedelempótló támogatásra már nem jogosultak, jövedelmük, vagyonuk nincs. A változás szükségességét az indokolta, hogy a munkanélküliek jövedelempótló támogatásának folyósítása 24 hónapra korlátozódott. Módosult a támogatás finanszírozása is, a központi költségvetés 75%-ot fizetett a korábbi 50% helyett.

A lakásfenntartási támogatás rendszerének változása

A módosítás legfontosabb indoka, hogy a HTO-támogatások megszűnésével az önkormányzatok a lakásfenntartási támogatáson belül kaptak lehetőséget a fűtéshez kapcsolódó költségek kiegészítésére. Az egységes olajár főként a legszegényebb rétegeket érintette kedvezőtlenül. Ennek kompenzálására lehetett bevonni a lakásfenntartási támogatások körébe a fűtési támogatást. Ugyanakkor a finanszírozás azzal, hogy beépült a szociális és gyermekjóléti normatívába, a legszegényebb településeken a megemelt támogatások ellenére is gondot jelentett.

Hajléktalanokra vonatkozó rendelkezések változása

A hajléktalanok tartózkodási jogcímtől független, rászorultsági alapon történő ellátáshoz való jogának deklarálása elejét vette az illetékességi vitáknak, és az ellátási felelősség megerősítését szolgálta.

Változások az alapellátásban

A gyakorlatban igazolt falugondnoki szolgálat törvényi megjelenése lehetőséget teremtett a legkisebb településeknek a szociális alapellátási feladataik megszervezésére, melyhez a minisztérium biztosított forrást.

A természetben nyújtott szociális ellátások köre kiegészül a családi szükségletek kielégítését célzó gazdálkodási támogatással (pl. mezőgazdasági gépi munkák, vetőmag, földhasználati lehetőség).

A szociális szolgáltatások működésének feltételrendszerében a szakmailag kívánatos és államilag garantálható követelményrendszernek kell érvényre jutnia.

A szociális és pszichiátriai intézményekben élők jogainak érvényesítését törvényi garanciák biztosítják.

E módosítási együttes legfontosabb célja, hogy az idő közben keletkezett szociális gondokat enyhítse, valamint megteremtse az intézményi ellátottak állampolgári jogainak érvényesítési lehetőségeit.

A szociális szférát érintő változások tekintetében fontos megemlíteni, hogy más törvények életbe lépésével bővültek a szociális jogok. Megtörtént a gyermekek, a betegek és fogyatékkal élők jogainak törvénybe foglalása. A következőkben *A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló, 1997. XXXI. Törvény* (továbbiakban gyermekvédelmi törvény) azon elemeit kívánom felsorolni, amelyek meghatározóak a szociális rendszer működése szempontjából.

A gyermekvédelmi törvény kiinduló eleme a család többirányú támogatása, melynek szervesen kell kapcsolódnia a szociálpolitika egészéhez. A törvény elsődlegesnek tartja az ellátások önkéntes igénybevételét.

A törvény egésze szempontjából kiemelkedő a gyermekek ellátása, a gyermekjólét, a gyermeki jogok, a veszélyeztetettség, valamint a gyermek hozzátartozóinak a meghatározása.

A törvény olyan ellátórendszert kívánt felépíteni, amelynek feladata a család támogatása a gyermek felnevelésében, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése, illetve a családjából kikerülő gyermek helyettesítő védelmének biztosítása.

Pénzbeli ellátások:

rendszeres és rendkívüli gyermekvédelmi támogatás,
gyermektartási díj megelőlegezése,
otthonteremtési támogatás.

Személyes gondoskodás keretébe tartozó alapellátások:

gyermekjóléti szolgáltatás,
gyermekek napközbeni ellátása
gyermekek átmeneti gondozása.

Személyes gondoskodás keretébe tartozó szakellátások

területi szakszolgálat,
otthont nyújtó ellátás.



Fél év elteltével újra módosításra került a szociális törvény. A nyugdíjrendszer reformja szükségessé tette a szociális ellátások és az új biztosítási rendszerek összehangolását.

Időskorúak járadékának bevezetése

Az új ellátási forma célja, hogy azok számára, akik elérték a nyugdíjkorhatárt, és semmilyen, vagy nagyon alacsony jövedelemmel rendelkeznek, egy minimális saját jövedelmet biztosítson a szociális ellátórendszer. Távlati célként fogalmazódott meg, hogy ez az ellátás állampolgári jogon járjon. A járadék megállapítása és folyósítása a települési önkormányzatok feladata lett, finanszírozása pedig megoszlott az állam és a helyi források között: 70%-ot a központi költségvetés, 30-at pedig az önkormányzatok álltak. Az ellátás 1998. január elsejével került bevezetésre, s mintegy 60-70 ezer fő vette igénybe.

Más lényeges változás e módosítás során nem történt.



A harmadik szabadon választott kormány átfogóan 1999 tavaszán módosította a Szociális törvényt. Ennek legfontosabb indoka az volt, hogy a személyes gondoskodás területén kedvezőtlen tendenciák indultak meg. Megnőtt a bentlakásos intézményekre várakozók száma, de a nappali ellátást nyújtó szolgáltatásokat igénybe vevők száma nem növekedett. Ez azt jelenti, hogy nem a lakókörnyezetben kapták meg a rászorulóknak a számukra nyújtott ellátást. Ezért elsősorban a személyes gondoskodást igénylő szociális és gyermekvédelmi feladatok körében változtak meg a törvényi rendelkezések.

A gondozási központ nevesítésével és funkciójának meghatározásával az önkormányzatok figyelmét kívánták felhívni a lakókörnyezetben megvalósítható gondoskodásra. A cél a területi gondozás elvének erősítése volt, valamint az alap és nappali ellátások integrálása.

A civil szféra a Szt. megalkotása óta bekapcsolódott a szociális ellátórendszerekbe, elsősorban a hajléktalanok és időskorúak ellátásába. A személyes gondoskodást nyújtó intézményi ellátások 20%-át biztosították 1999-ben. Ezért vált szükségessé *a fenntartói jogok és kötelezettségek törvényi szintű szabályozása.*

A legfontosabb koncepcionális elemet *a szociális intézményi ellátás igénybevételére vonatkozó szabályok változása* jelentette. Átalakult a beutalási rend, ezentúl az intézményvezető dönt, a fenntartó erősebb ellenőrzési jogosítványai mellett. A nyilvántartásba vétel adatainak meghatározása az adatkezelés törvényi követelményeit tartja szem előtt, valamint lehetővé teszi a szabad intézményválasztást.

Új ellátási forma kerül nevesítésre: *a lakóotthon*, mely fogyatékos személyek és pszichiátriai betegek ellátására szolgál. 2010. január 1-ig kell átalakítani a bentlakásos intézményeket lakóotthonokká. Az intézményekben élő fogyatékos személyek alapvető jogainak védelmét garantáló szabályokat is tartalmaz a törvény.

Sor került szociális és gyermekvédelmi szakemberek továbbképzéséhez szükséges *regisztráció bevezetésére*.

A módosítás során meghatározta a törvény *az ellátások szakmai tartalmát*, pl. a hajléktalanság kezelésére előírta az abban részt vevő szervek minimális kötelezettségét. A családsegítő szolgálatok feladatainak újraszabályozása meghatározta, hogy az igénybevevőket gondozási terv alapján kell ellátni.

Tanköteles korban biztosítani kell a képzést, és a kiskorúak, valamint a nagykorúak ellátását külön szervezeti egységben kell megoldani.

Megteremtette a törvény a *differenciáltabb gondozás feltételeit* azzal, hogy a működő intézményeket a Szociális törvény hatálya alá vonta. A fenntartó fogalmának meghatározásával megkülönböztet állami és nem állami fenntartót.

A módosítás ezen túl meghatároz néhány alapvető fogalmat, mint az idős hajléktalanok otthona, a lakóotthonban nyújtott ellátások, az átmeneti elhelyezést biztosító intézményekben történő ellátás, s meghatározza, hogy ezeket kik, milyen feltételekkel vehetik igénybe.

Ezen kívül rögzíti a módszertani intézményekre vonatkozó alapvető szabályokat, valamint meghatározza a személyes gondoskodást nyújtó intézmények fenntartójának feladatait.



A harmadik kormány újabb átfogó Szt.-módosítása 2001 tavaszán jelent meg. Mint az előző módosítások során, itt is elsősorban a személyes gondoskodás keretébe tartozó alap- és szakellátási feladatok módosultak, ugyanis mindenekelőtt a szociális intézményi hálózat korszerűsítésének folytatása volt a cél. Tovább erősödött az igénybevevők jogvédelmének kiépítése, s még nagyobb hangsúlyt kapott a lakókörnyezetben történő szociális ellátás.

Az alapellátási feladatok körébe az idősek ellátásán túl bekerült a helyben élő fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, hajléktalan személyek ellátása is. Így rendelkezett a törvény a következő ellátási formákról:

*pszichiátriai betegek esetében a közösségi gondozási módszer,
fogyatékosok részére a támogató szolgálat,
tanyagondnoki szolgálat, amely a külterületi feladatokat látja el.*

A szakosított ellátásban új elemként jelenik meg a pszichiátriai betegek felülvizsgálatának intézményrendszere, valamint a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat.

Az alapellátás körében a módosítás a családsegítő és gondozási központ összevonására tesz javaslatot.

Bevezetésre kerül az *ellátott jogi képviselő intézménye*, a szociális intézményben elhelyezettek jogainak a szabályozása.

A pénzbeli ellátások új szabályainál meghatározzák az együttműködési kötelezettség új tartalmát, ami az önkormányzat foglalkoztatási kötelezettségének pontosításával és a közcélú munka megfogalmazásával jogértelmezési zavarokat old fel. A segélyre való jogosultság megszerzéséhez, illetve a segély időtartama alatt is együttműködésre kötelezhető a rendszeres szociális segélyt igénybe vevő.

Az ápolási díjra jogosultak köre kiegészül a súlyosan fogyatékos, tartósan beteg személyek fogalmával. (Az Állampolgári Jogok Országgyűlési biztosának ajánlása.)

Új ellátásként bevezetésre kerül az *adósságkezelési szolgáltatás*. Célja, hogy a lakossági hátralékokat, a családok adósságát komplex módon kezelje, összhangot teremtsen a lakásfenntartási támogatás és a háztartás más kiadásai között.

A törvénymódosítás az 1999. évi LXXIII. Törvénnyel elkezdte a szociális intézményi hálózat korszerűsítését és a jogi szabályozás egységesítését, valamint az intézményi ellátottak jogvédelmének erősítését. A törvénymódosítás a jogharmonizációs kötelezettségeknek eleget téve és a szociális biztonsági koordináció megteremtése érdekében szükséges szabályokat alkot meg.

A módosítások szorosan kapcsolódnak a csatlakozásig terjedő időszakra vonatkozó jogharmonizációs programhoz.



A negyedik demokratikus kormány a 2003. évi IV. törvényben hajtott végre nagyobb átalakítást a Szt.-ben. A javaslatban megfogalmazásra kerültek az új kormány második 100 napos csomagját érintő szociálpolitikai elképzelések is.

A módosítás súlyponti kérdése a pénzbeli és természetbeni ellátások összhangjának megteremtése volt, illetve a személyes gondoskodást nyújtó ellátások korszerűsítésének a folytatása. Az új rendelkezések többsége a gyermekekre, a gyermekeket nevelő családokra, az idősekre és a fogyatékkal élőkre koncentrál. Figyelembe veszi az alkotmánybírósági határozatokat, az ombudsmani ajánlásokat, pontosítja a szabályozást és igyekszik kiküszöbölni a hiányosságokat.

Az elmúlt években az önkormányzatok hatáskörébe tartozó ellátások működését tekintve kedvezőtlen tendenciák alakultak ki. A megélhetést biztosító jövedelempótló ellátások legnagyobb létszámban a tartós munkanélkülieket érintették. 2000-ben, az akkori szigorítás következtében, 70 ezerrel csökkent az ellátásban részesülők száma. A speciális élethelyzethez kapcsolódó ellátások is hasonlóan alakultak, így például a lakásfenntartási támogatásban részesülők száma 5 év alatt harmadával esett vissza.

A módosítás a társadalmi felelősségvállalás, az Alkotmányban rögzített szociális biztonsághoz való jog érvényesülésének garanciáit kívánja erősíteni a következőkkel:

- A pénzbeli szociális ellátórendszerek továbbfejlesztése, aminek az a lényege, hogy a rászorulóknak számára teremtsék meg a hozzájutás garanciáját. Ezt szolgálja az a módosítás, amely meghatározza, hogy az önkormányzatok a rendeletalkotásuk során milyen jövedelmi feltételeket írhatnak elő az egyes ellátásokra való jogosultság meghatározásakor.
- Szintén a rászorultak érdekét szolgálja az a módosítás, amely a család, a háztartás és a közeli hozzátartozó fogalmát pontosítja.
- A közcélú munka elsősorban a tartós munkanélküliség kezelésére szolgál, ezért a lehetőségek bővülnek, hogy az önkormányzatok szabadabban tudják szervezni ezt a foglalkoztatási formát.
- Az alapellátási feladatok bővítése érdekében új szolgáltatási formaként nevesíti a *jelzőrendszeres házi gondozást*, mint a házi segítségnyújtás kiegészítő szolgáltatását.
- A módosítás speciális alapellátási feladatnak nevezi meg a hajléktalanellátásban az *utcai szociális munkát*, melynek feladata az utcán tartózkodó hajléktalan személyek helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérése, szükség esetén ellátásuk kezdeményezése.
- A lakásfenntartási támogatás és az adósságkezelési szolgáltatások változnak, egyértelművé válik, hogy az önkormányzat a rendeletében a támogatásra való jogosultságot milyen jövedelemhatárok mellett szabályozhatja.
- A szociális szolgáltatások pontosítása, szakmai kontrollja.
- Nevesíti a Szociálpolitikai Tanács intézményét, amely a szociálpolitikai döntésekkel kapcsolatos érdekegyeztető fórum szerepét tölti be.

Lehetőséget biztosít a nem állami, illetve egyházi fenntartók részére az alapellátási feladatok teljes körének ellátására, függetlenül attól, hogy köt-e ellátási szerződést a feladatra kötelezettel. Pontosítja a nem állami, egyházi szervezetek által biztosított szolgáltatásért az önkormányzat részéről járó ellenérték átadásának szabályait.

- A fogyatékos személyek közé az autista személyeket is beveszi.
- Szakértő kötelező igénybevétele írja elő a szociális rászorultság megállapítása érdekében, ha bentlakásos intézmény igénybe vétele történik.

- A közigazgatási hivatalok részére előírja az önkormányzati feladatellátás folyamatos ellenőrzését.

Nem a Szociális törvény keretében, de a szociális feladatellátást lényegesen érintő kérdésekben változtatta meg a Gyermek Jogairól és a Gyámügyi Igazgatásról szóló 1997. évi XXX. Törvényt a jogalkotó. Csak felsorolásképpen:

- gyermeki jogok hatékonyabb érvényesítése,
- a gyermekek kiszámíthatóbb szociális biztonsága,
- a bántalmazott gyermek hatékonyabb védelme,
- az otthonából távozni kényszerülő szülő és gyermek hatékonyabb védelme,
- a hatósági és szolgáltató tevékenység szétválasztása,
- a kiegészítő családi pótlék ismételten rendszeres gyermekvédelmi támogatásként való elnevezése, az összeg emelése,
- a gyermeki jogok kiterjesztése, a gyermek közvetlen panaszjoga,
- a jövedelemmel nem rendelkező jogosultat ingyenesen kell ellátni,
- a gyermekjóléti és gyermekvédelmi intézményrendszer alap- és szakellátási fokon a jogszabályok által előírt szakmai, létszámi feltételeknek 2004. dec. 31-re köteles megfelelni,
- a nagyszülő, szülő által igénybe vehető GYES azokra is kiterjed, akik nyugdíjat kapnak.

A törvénymódosítás egyik célja, hogy reagáljon a szegénység adatokkal kimutatható mélyülésére és kiszélesedésére, s megállítsa a kedvezőtlen folyamatokat. Elsősorban annak törvényi garanciáit kívánta javítani, hogy a segélyek a valódi rászorultakhoz jussanak el. Lényeges a folyamatosan fennálló finanszírozási gondok enyhítésére hozott intézkedés is. Bővül azoknak a támogatásoknak a köre, amelyhez a központi költségvetés közvetlen forrásokat biztosít, mint pl. a normatív alapon járó ápolási díj és az adósságcsökkentő támogatás. Az osztott finanszírozású ellátások keretében emelkedik a központi arány, 75 %-ról 90 %-ra. Ez természetesen nem oldja meg a tíz éve húzódó finanszírozási problémákat, de valamennyi javulást előidéz. A másik oldalon az önkormányzatok pénzügyi helyzete 2003-ban sem javult, ami meghatározó jelentőséggel bír a szociális ellátásoknál.

Összegzés

A rendszerváltás óta eltelt évtizedben a szociális jogok terén egyre nagyobb hangsúlyt kap az „európai szociális modellhez” való csatlakozás, a nemzetközi elvárások és a nemzetközi jogi egyezményekhez való alkalmazkodás. Ide tartozik az emberi méltósághoz, a méltányos emberi élethez való elengedhetetlen jog, másrészt a kirekesztés, a szegénység elleni küzdelem. Az ezekre irányuló törekvést mind a négy kormány működése alatt megfigyelhetjük. Az eltelt évek során hozott intézkedések eltérő mértékben tudták enyhíteni a szegénységet és megakadályozni a szegények számának gyarapodását. A gazdaság és a politikai folyamatok nagyban befolyásolják a szociálpolitikai intézkedések hatékonyságát, eredményességét. Fontos társadalmi kérdés, hogyan alakul a társadalom minősége, milyen jogok erősödnek meg az emberi jogok, a méltányos emberi élethez való jog terén, milyen lépések történnek a társadalmi kirekesztés, az elszegényedés ellen.

Ebben a tanulmányban a szociális törvény tízéves változásait tekintetem át, szövegszerűen vizsgáltam a tényeket és a változásokat. Az elemzésben csak az átfogó törvénymódosításokat elemeztem, kivéve a Bokros-csomag intézkedéseit. A többi módosítást, melyek során a költségvetési törvényt vagy a területhez kapcsolódó jogszabályokat illetően történtek változtatások, nem vontam bele elemzésembe.

Az átfogó törvénymódosítások minden esetben jelzik az adott kormány elköteleződését és szándékát. A rendszerváltás óta majdnem minden demokratikusan választott kormány szándéka volt, hogy a legelesettebb, legszegényebb réteg számára feszítse ki a szociális hálót, ugyanakkor átütő sikerről mindeddig nem beszélhetünk. A jogalkotás terén rendkívül fontos és nagy jelentőségű lépések történtek, de a végrehajtás során a törvény szelleme nem érvényesíthető teljes mértékben. Ennek okait egy külön tanulmány hivatott felderíteni.

Az első két szabadon választott kormány mindenképpen a legszegényebb rétegekre koncentrált, ennek eredményeként a szociális jogok bővültek, és nagy jelentőségű, a szférát érintő törvények kerültek megalkotásra. Ezek közül csak az egyik a Szociális törvény, de a szféra szempontjából teljes átalakulást idézett elő a helyi önkormányzati, a foglalkoztatási, a tb.-önkormányzati, a gyermekvédelmi, a fogyatékkal élők esélyegyenlőségi törvénye.

Ugyanakkor mindkét ciklust alapvetően meghatározta a rendszerváltás során keletkezett gazdasági, társadalmi problémák sokasága. A 96-os gazdasági stabilizációs törvények minden társadalmi réteget sújtottak, és nem is elsősorban a szociálpolitikai intézkedései, hanem költségvetési szigorítása, az adóbevételek növelése, az állami kiadások radikális csökkentése okozta több társadalmi csoport addigi nehéz helyzetének további romlását. Az alanyi jogon járó juttatások megszűnése s jövedelmi határhoz kötése nem önmagukban jelentettek problémát, hanem a segélyhez jutás feltételeinek adminisztrációs követelményei nehezítették leginkább az elesett csoportok helyzetét.

A harmadik demokratikus kormány intézkedései nem titkolt szándékkal a középosztály megerősítését tűzték ki célul. A konkrét szociálpolitikai intézkedések jó része éppen a legszegényebb rétegeket nem érintette (így pl. a gyermekek után járó adókedvezmény), valamint nem változott a legalacsonyabb jövedelműek adóztatása. Több esetben szűkültek a szociális jogok, például a munkanélküli ellátásokkal kapcsolatban, de ide tartozik a családi pótlék iskolalátogatáshoz kötése és a gyermekvédelmi támogatáshoz való hozzájutás feltételeinek szigorítása is. A segélyeket csak fokozatosan nehezedő feltételek mellett lehetett igénybe venni.

A negyedik demokratikus kormány első száz napjában több, a legalacsonyabb jövedelmű rétegeket érintő intézkedést hozott, melyek kedvezően érintettek több társadalmi csoportot. Majd az átfogó módosításokkal újra a legszegényebb, legelesettebb rétegek felé fordult, a jogi szűkítéseket megszüntette, finanszírozási kérdésekben is megoldásokat keresett.

Ugyanakkor mind a négy kormány működése alatt megfigyelhető, hogy a központi források általában nem elegendőek a szociális feladatok ellátására. Minél kisebb, saját forrással nem rendelkező településről van szó, annál biztosabb, hogy törvényben rögzített feladatait nem, vagy csak részlegesen tudja ellátni. A pénzbeli ellátások törvényi előírásai, azok kifizetésének kötelezettsége, és ezzel a minimális megélhetési szint biztosítása a települések egy részén elviszi azt az összeget, melyet szociális feladatai megoldására kellene fordítania. A személyes gondoskodás körébe eső ellátások háttérbe szorulnak ezeken a településeken.

Az országban a szociális támogatások rendszere decentralizált, mintegy 3200 település végzi kötelezően az államilag rátestált feladatot. Sok esetben ez a decentralizáltság előnyökkel jár, de a szétaprózott feladatellátásnak megvannak a negatív hatásai is. A helyben intézett ügyek mindig azt feltételezik, hogy az ottani döntéshozók kellő ismerettel, olyan adatokkal rendelkeznek, amelyek a központi kormányzatnak nem állnak rendelkezésére. A nehézsége ennek a decentralizáltságnak az, hogy egy-egy település feladatellátása nagymértékben függ a rendelkezésre álló forrásoktól, és éppen a legszegényebb települések ennek hiányában nem tudják megfelelően ellátni szociális feladataikat. A lakóhely, a környezet, az adott térség társadalmi, gazdasági fejlettsége meghatározza, hogyan juthatnak hozzá az igénylők a különböző ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz. Az ország 3200 települése közül 76% nem éri el a 2000 fős lakosságszámot. Az aprófalvakban nehezebb hozzájutni a szolgáltatásokhoz. 1997-ben a települések 26%-a nem működtetett a személyes gondoskodás körébe tartozó egyetlen alapellátást sem, de 2000-re ez az arány 14 %-ra javult. A házi segítségnyújtás jelenleg a települések 53%-ában nem biztosított, és ez az arány az egyre kisebb lélekszámú települések felé haladva egyre nagyobb. Az 500 fő alatti települések 82 %-ában hiányzik ez a szolgáltatás. A 600 fő alatti települések 45 %-ában működik falugondnok.

A szakellátások iránti igények felét tudják kielégíteni a tartós és átmeneti elhelyezést biztosító egészségügyi és szociális intézmények. A lakókörnyezetben történő megoldások még fejlesztésre szorulnak.

A nappali és átmeneti elhelyezések törvényi kötelezettségeinek a települések kisebbik hányada tud megfelelni. Ez az intézményhiány veszélyezteti a hatékony preventív munka végzését.

A szociális és gyermekvédelmi ellátások terén főként a finanszírozás jelent problémát, valamint az, hogy a megfelelő szakember-ellátottság hiánya miatt egyelőre nem sikerült teljesíteni a jogszabályokban előírt feltételeket.

A szociális ellátórendszer az elmúlt évek fejlesztései ellenére sem felel meg a jogszabályokban rögzített követelményeknek és elvárásoknak. Megoldásra vár annak a szabályozása, hogy milyen ellátási és finanszírozási kötelezettségek terhelik az ellátásra kötelezett önkormányzatot, és a területén közfeladatot ellátó nem állami szerveket. A civil és egyházi szervezetek jelentős részben állami forrásokra utaltak, a non-profit szolgáltatók folyamatos működési problémákkal küzdenek.

A szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer intézményeinek többsége elavult, rossz állapotú.

A szociális szféra társadalmi presztízse alacsony.

Mindennek ellenére megállapítható, hogy az 1993-ban megalkotott törvény korszakos jelentőségű, elindult a törvénykezés szintjén az európai modellhez felzárkózó, annak követelményeihez igazodó jogszabályalkotás, melyet lassan követ a végrehajtási gyakorlat.

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény főbb változásai

Évszám	A változások rövid leírása
1994	Szigorodtak a munkanélküliek jövedelempótló támogatásának feltételei, valamint a személyes gondoskodást nyújtó ellátások térítési díjaira vonatkozó szabályok.
1995	A jóléti és szociális kiadások jelentősen szűkültek, a rászorultság elve még hangsúlyosabb szerepet kapott: családi pótlék, gyermekgondozási segély, anyasági támogatás, terhességi gyermekágyi segély.
1996	Leginkább a rászorultsági alapú pénzbeli szociális ellátásokat, a szociális intézményi szolgáltatásokat, valamint az ezeket igénybe vevők állampolgári jogainak fokozottabb védelmét érintették: rendszeres szociális segély törvényi szintű szabályozása, a lakásfenntartási támogatás rendszerének és a hajléktalanokra vonatkozó rendelkezések változása, valamint alapellátási változások (pl.: falugondnoki szolgálat törvényi megjelenítése).
1997	A nyugdíjrendszer reformja szükségessé tette a szociális ellátások és az új biztosítási rendszerek összehangolását: időskorúak járadékának bevezetése.
1999	A személyes gondoskodás területén hozott változtatások: a gondozási központ nevesítése, funkciójának meghatározása, a fenntartói jogik és kötelezettségek törvényi szintű szabályozása, a szociális intézményi ellátás igénybevételére vonatkozó szabályok változása; új ellátási forma a lakóotthon; a szakemberek továbbképzéséhez regisztráció bevezetése; az ellátások szakmai tartalmának, a differenciáltabb gondozás feltételeinek meghatározása, alapvető fogalmak definíciója; a módszertani intézményekre vonatkozó alapvető szabályok rögzítése.
2001	A személyes gondoskodás keretébe tartozó alap- és szakellátási feladatok módosultak a szociális intézményi hálózat korszerűsítésének folytatása érdekében. Tovább erősödött az igénybevevők jogvédelmének kiépítése, valamint hangsúlyos szerephez jutott a lakókörnyezetben történő szociális ellátás. Bevezetésre került az ellátott jogi képviselő intézménye, új ellátásként az adósságkezelési szolgáltatás.
2003	A módosítás súlyponti kérdése a pénzbeli és természetbeni ellátások összhangjának megteremtése, ill. a személyes gondoskodást nyújtó ellátások korszerűsítésének folytatása volt: pénzbeli szociális ellátórendszerek továbbfejlesztése, a jelzőrendszeres házi gondozás nevesítése; az utcai szociális munka speciális alapellátási feladat; lakásfenntartási és adósságkezelési szolgáltatások változása, a szociális szolgáltatások pontosítása, szakmai kontrollja; a Szociálpolitikai Tanács intézményének nevesítése; a fogyatékosok közé az autista személyek is bekerülnek. A szociális rászorultság megállapítása érdekében kötelezővé válik szakértő igénybe vétele.

Felhasznált irodalom

Bódi Ferenc: A szociális ellátórendszer öröklött hiánya a falvakban. Esély, 2001/04.

Ferge Zsuzsa: A magyar szociális törvénykezés tíz éve. História, 2002/03.

Ferge Zsuzsa: Mennyire fontos az egyesült Európa társadalmainak minősége? Esély, 1999/07.

Laki László: Egy lemaradó kistérség társadalma a rendszerváltás után tíz évvel. Esély, 2001/03.

Rácz Andrea: A szociális törvény módosításai, különös tekintettel a 2003. évi IV. törvénnyel történt módosításra. Kézirat

Zelenák József

Személyközpontú segítő beszélgetés

RÉKA

Az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálat jellegénél fogva csak „rapid” esetkezelésre vállalkozhat. Esetet nem viszünk, (telefonos segítők nem visznek), ezúttal azonban egy kivételes helyzetet írok le, amikor „esetvitelről” számolok be. Teszem ezt azért, mert így mutatható be a telefonos *személyközpontú beszélgetés*.

Esetismertetésem Rékáról és segítő kapcsolatunkról szól.

Réka egy kortársa tanácsára hívott fel az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálat telefonvonalán. Zita – a barátnő – önkéntesként dolgozik egy kortárssegítéssel foglalkozó alapítványnál.

Kapcsolatfelvétel, szerződés

- Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálat, hallgatom.
- *Jó napot kívánok, vagy szevasz!?*
- Tulajdonképpen mindegy, szevasz. Maradjunk talán ebben.

A kapcsolatfelvétel során a hívóról, Rékáról megtudtam, hogy 1990-ben született, jelenleg másodéves szakközépiskolás; egy Budapest melletti kisvárosban lakik szüleivel és három testvérével, egy háromszobás lakásban. Mindkét szülője és nála idősebb testvére is dolgozik.

A probléma leírása

- *Zitától tudom a telefonszámot – tudod, akit Te is ismersz.* – Hangjából féltékenységet, tétováságot éreztem ki.

- Akkor mesélj, miben segíthetek.
- *Tulajdonképpen nem is tudom, hol kezdjem.*
- Csak bátran, segíteni fogok.
- *Most már jobb állapotban vagyok, de egy héttel ezelőtt még kórházban voltam. Úgy érzem, most is segítségre lenne szükségem.*
- Kórházban voltál, ahol segítettek.
- *Segítettek, de nem úgy... Szóval inkább elmesélem, miért is kerültem a kórházba.*
- Oké.
- *Szóval, pénteken néhány osztálytársammal meg barátommal hazamenetel helyett szerettem volna bulizni menni. Ők nem akartak jönni, és nekem is azt mondták, hogy menjek inkább én is haza.*
- Te haza is mentél.
- *Hazaindultam, de igazából nem akartam hazamenni. Nem volt hozzá kedvem. Kóboroltam még a városban. Megismerkedtem két fiúval, akik rendesnek látszottak.*
- Megismerkedtél idegen fiúkkal, mert rendesnek látszottak. Ezek szerint gyakran ismerkedsz meg rendesnek látszó fiúkkal.
- *Nem, de most nagyon egyedül éreztem magam, rossz kedvem volt, nem is akartam még hazamenni. Bementünk egy presszóba, ahol italt rendeltek. Meséltem nekik magamról.*
- Úgy érzem, hogy nagyon rossz kedved lehetett, ha rögtön elkezdted mesélni magadról, tulajdonképpen számodra még nem ismert fiúknak.
- *Igen, így van. Rendesnek látszottak, és úgy éreztem, hogy megértenek, és érdeklém őket. „Nem értenek meg, nem találom a helyemet” – meg ilyeneket meséltem.*
- Bocsánat, hogy közbeszólok, de úgy érzem, hogy kevesen értenek meg, emiatt benned feszültség, rossz érzés keletkezik.
- *Hát igazából nem értenek meg... (Hosszan elgondolkozik.) Tulajdonképpen senki. Ez nekem nagyon rossz.*
- Úgy érzem, ezzel a problémával nagyon egyedül vagy.
(Hosszú hallgatás.)
- *Na, jó. Szóval ezekkel a fiúkkal több szórakozóhelyre is elmentünk, végül egyikük lakására mentünk, ahol nem tudok pontosan visszaemlékezni, hogy mi történt, csak kábulatra, hogy fekszem a földön, és valami borzasztó fájdalomra.*
- Valami olyasmi történt veled, ami nagyon rossz és fájdalmas volt.

- *Igen, de az egész hétre – merthogy egy hétig velük voltam – homályosan emlékszem vissza, csak foltok maradtak meg. Azt hiszem, egész idő alatt nem tisztultam ki, olyan kába voltam.*
- *Nagyon rossz érzés lehetett.*
- *Igen, de nem vagyok abban biztos, hogy máskor nem megyek el.*
- *Barátaiddal, osztálytársaiddal, szüleiddel nem próbáltál ez alatt az egy hét alatt kapcsolatot keresni.*
- *Hát nem nagyon. Igazán csak egyetlen barátommal beszéltem. Ő nem árul el soha.*
- *Ebben a barátodban bízatsz csak meg igazán.*
- *Igen, ő egy lány, ő a legjobb barátnőm, ő ugyanígy járt. Többen megerősakolták. Nagyon rossz volt neki utána. Sokkal rosszabbul volt, és én meghallgattam őt. Még a kórházba se jött be, nagyon rosszul esik, rosszul esett, hogy nem jött be.*
- *... bekerültél a kórházba.*
- *A kórházba? Hát igen.* – (Hosszan gondolkodik. Szípgást hallok, majdnem elsírja magát.)
- *A kórházban nagyon rossz volt. Szóval úgy kerültem oda, hogy elszöktem a fiúktól, mert igazán nem akartak elengedni.*
- *Végre el tudtál szökni, és hazamehettél.*
- *Haza nem mentem. Visszajöttem Pestre, sétáltam a Margitszigeten. Itt a rendőrök igazoltattak, és mondtam nekik, hogy haza akarok menni. Ők vittek haza.*
- *Végre hazamehettél.*
- *Örültem is, meg nem is. Este a szüleim nem kérdeztek semmit. Mondták, hogy feküdjek le és pihenjem ki magamat. Másnap az anyu vitt el orvoshoz, hogy megnézzék, nem vagyok-e terhes és a szám is nagyon fájt – herpesz jött ki rajta. Mindenféle vizsgálatokat csináltak: nem vagyok e terhes, vért is vettek. Én kérdeztem meg, hogy AIDS-szűrést is megcsinálták-e, mert ha nem, jó lenne.*
- *Megcsinálták a vizsgálatokat, amiket szeretnél volna, ez megnyugtató.*
- *Hát igen, de az emlékek erről a hétről borzasztóak.*
- *Szeretnél erről most beszélni, vagy hagyjuk?*
- *Jó lenne veled beszélni róla.*
- *Szüleidnek szintén elmesélted....*
- *Nekik nem.*
- *Nekik nem mesélsz, de azért jó lenne, ha valaki meghallgatna.*

– *Igen. Különben, amikor a rendőrök hazavittek, a szüleim már aludtak, csupán annyi időre kelt fel az anyu, hogy azt mondja: „feküdj le, pihend ki magad!”*

– *Aha...*

– *Szóval az a hét borzasztó volt. Kábulatra, fájdalomra emlékszem, sok emberre, zűr-zavarra... Szerintem valami gyógyszert vagy kábítószerrel tettek az italomba, borzasztó volt, de félek, hogy újra el fogok menni.*

– *Rossz volt, mégis el akarsz menni.*

– *Nem tudom igazán... már korábban is volt, hogy néhány napig nem mentem haza, a barátnőmnél voltam. Ott ittunk, és hasist szívtunk.*

– *Nem mentél haza, a szüleid nem tudták, hol vagy. Biztos nagyon aggódtak érted.*

– *Nem hiszem.*

– *Nem mentél haza, és a szüleid nem szóltak semmit*

– *De szóltak, először nagyon idegesek voltak, hogy hova tűntem el, de a következő alkalommal, amikor előkerültem, már aludtak.*

– *Úgy érzem, hogy a családban nagyon magányosnak érzed magad, nincs senki, akivel a problémáidról beszélgethetnél.*

– *Azelőtt az apuval többször beszélgettünk, játszottunk, de most már nem is szól hozzám. Régen az anyuval nem beszélgettünk, de amikor kórházba kerültem, az anyu nagyon rendes volt. Nem balhézott velem, többször felhívott telefonon és be is jött hozzám a kórházba.*

– *Az előbb említetted, hogy a kórházban nagyon rossz volt, de azért jó is volt, ahogy elmondtad, az anyu megváltozott.*

– *Igen, más lett, mint amikor otthon voltam, de a kórházban akkor is utáltam lenni, mert úgy néztek rám, mint egy véres rongyra, mint egy bűnözőre. Nem is tudom, hogy mit gondoltak rólam: alkoholista vagy kábítószeres vagyok. Nem akartak soha kiengedni, pedig nagyon utáltam a kórteremben lenni. Sétálni akartam a kertben.*

– *Sétálni akartál a kertben, helyette bezártak, ezért utáltál ott lenni, ugyanakkor kérted, hogy vizsgáljanak meg alaposabban. Ezt teljesítették, segítettek.*

– *Ezek tényleg jók voltak, az elején mondtam, hogy segítettek, de nem úgy. Erre gondoltam, meg arra, nagyon le voltam törve és jól esett volna, ha valaki kedves velem, megért, de nagyon egyedül voltam. Még a legjobb barátnőm se jött be meglátogatni.*

– *A barátnőd nem, de mesélted, hogy vannak testvéreid, van egy húszéves bátyád is.*

- *Igen a bátyámmal tudunk a legjobban kijönni. A húgom – Emőke – vele borzasztó. Közös szobánk van, állandóan veszekszünk. Ő olyan jókislány, jól tanul, én meg nem. Ő odabújik az anyuhoz, én meg nem. Borzalmas. Mindig mást akar, mint én. Az öcsém kis aranyos még.*
- Vannak olyan dolgok az életedben, amik jók, bátyáddal, öcséddel való kapcsolatodra gondolsz, és vannak olyanok, amik rosszabbak, de jóra is fordulhatnak.
- *Ez igaz, lehet, hogy így van.*
- Örülök, hogy így látod, nagyon örülök, hogy már kicsit jobb a kedved, mint a beszélgetésünk elején. Nagyon jólesett, hogy őszintén elmondtad, ami bánt, ami fájdalmat okozott.
- *Én is nagyon örülök, hogy elmondhattam ezeket, és már nem is érzek olyan zavarodottságot, fájdalmat, kétségbeesést, mint a beszélgetés elején. Hogy elrohant az idő...*
- És most hogyan tovább, mi a jövő?
- *Szeretném elfelejteni az egészet, ami velem történt.*
- Úgy legyen.
- *Úgy lesz... Most már leteszem.*
- Jó. Még egy dolog: ha szeretnéd, szívesen beszélgetek a szüleiddel is.
- *Az jó lenne. Talán ők is megnyugodnának, vagy valami...*
- Ehhez neked kellene megszervezni egy beszélgetést.
- *Igen. Megadom a telefonszámodat és megbeszélitek a dolgot. Jó?*
- Jó. Kösz. Szevasz.
- *Szevasz.. (Hangjából megnyugvást, bizakodást éreztem ki.)*

Beszélgetés a szülőkkel

Réka megszervezte a beszélgetést szüleivel, akik felhívtak.

A velük való beszélgetésből a következők derültek ki.

Mama: Rékával mindig probléma volt. Mindig fel akarta hívni magára a figyelmet, a középpontba akart lenni. Az óvodában széttépte a virágokat, elszedte a játékokat a gyerekektől. Az iskolában bemászott a pad alá, kikötötte a gyerekek cipőfűzőjét, lehúzta a

cipőjüket róluk. Nem figyelt az órán. Ha azt mondtam neki, hogy üljünk le, gyakoroljuk a leckét, ideges lett, falhoz vágta a füzetet.

Én: Mi volt a reakció az óvodában és az iskolában erre a viselkedésre?

Mama: Tulajdonképpen semmi. Oda járt óvodába, ahol az anyukám volt a vezető. Az óvónők nem panaszkodtak. Az iskolában sem voltak igazán következményei. Otthon pedig sajnos gyakran voltam türelmetlen, kiabáltam is vele, de végül is azt gondoltam, hogy majd kinövi.

Apa: Mindenben első akart lenni, mindenben ki akart tűnni. Nyugalomra, türelemre intettem, de nem értette meg. Akaratos és ideges természetű volt. Nem tudta elviselni, ha nem úgy történnek a dolgok, ahogy ő szeretné.

A mama még elmondja, hogy zenei tehetségnek tartották. Rékának abszolút hallása van. Be is írárták zenei általános iskolába, de nyolcadikban eltanácsolták, mert nem járt rendesen iskolába, elcsavargott. Próbálta elkísérni, de akkor mindig cirkuszt rendezett. El kellett tehát jönnie az iskolából, mert mellé járt. A barátai falaztak neki. Soha nem lehetett vele semmit megbeszélni, soha nem mesélt nekik semmiről. Egy dolog érdekelte, egy dologgal tudott foglalkozni: hogyan néznek rá a fiúk. Szinte percenként lett újabb fiúba szerelmes. A mama elmeséli még, hogy ősztől másik iskolába íratja Rékát, ruhaipari szakmunkásképzőbe, ami közel van a lakásukhoz, mert az előző iskolában „rossz társaságba keveredett”. Nyáron családi nyaralást terveznek, kétszer egy-egy hétre. A mama is megerősíti, hogy húgával nem a legjobb Réka kapcsolata. Ezzel ellentétben a bátyjával nagyon hasonlítanak egymásra: hasonló filmeket és zenét szeretnek. A kisöccsével babázott, amikor az kisebb volt, de most nem tud vele mit kezdeni.

A szülőkkel történt beszélgetés során megegyeztünk: hozzájárulnak ahhoz, hogy máskor is beszéljek Rékával, valamint hogy kortárssegítő programban vegyen részt.

A legközelebbi alkalommal Réka elmesélte, hogy tűrhetően érzi magát, illetve a korábbiakhoz képest jobban. Az új iskoláért nem rajong, de lehetőséget lát a „talpra állásra”, bár nem szereti a varrást. A közös nyaralás ötlete sem tetszik. Ehhez hozzáfűzte: „... *lemondtam már a Diákszigetről is!*” (Abban az időszakban mennek nyaralni). „*Apám úgy beszél velem, mint egy idegennel, előbb-utóbb abbahagyja, az azért jólesik, hogy az anyu most rendes*” – válaszolja helyzetét a családban.

Koncepció

Beszéltem Rékának arról: szeretnénk, ha bekapcsolódna abba a kortárssegítő-képző programba, ahova Zita is jár. Invitálásomra igent mondott.

A segítő kapcsolatban fontosnak tartottam, hogy az egyéni beszélgetés mellett csoportos interakció is történjen. Koncepcióm az volt, hogy megismerve más fiatalok életkörülményeit, Réka ráérez: nem ő az egyedüli, aki nehéz helyzetben van, és megtalálható az út, amelyen végighaladva elérhető a változás, megoldódhatnak lelki problémái. A kortárscsoport enyhíti az identitásproblémát, pótolja a hiányos felettes ént, erősíti a gyenge énerőt, pótolja az énfunkciókat. Közösségben az énhatárok feloldódhatnak, az énídentitás csoportidentitásra cserélődhet, az énerők összeadódnak, és megnyílik az út a csoportértékek, csoportnormák beáramlására. A normák és értékek húzóerőt jelenthetnek a személyiségfejlődésben.

Értékelés, összefoglalás

Réka esetében a problémák kialakulásához vezető okok a serdülőkori sajátosságokból adódnak. A családjában is nehezen találja meg a helyét, feleslegesnek érzi magát otthon, furcsállja, hogy szülei nem aggódnak érte, majdnem mindig alszanak, amikor távollétei után hazamegy. Csavargásai, tanulási gondjai, iskolaváltásai egyfajta elbizonytalanodásra, útkeresésre utalhatnak. Nincs jövőképe, nincsenek igazi barátai, nincs olyan társa, akivel a problémáit megoszthatná, akire a bajban számíthatna. A családi kommunikáció is szegényes, a nyári kikapcsolódást a szülők közösen képzelik el, de a gyermeket nem vonják be annak előkészítésébe, ami újabb csalódás forrása (lemondás a Diáksziget programjairól).

Ezek figyelembevételével az egyéni beszélgetések mellett fontosnak tartottam bevonni Rékát az említett képzési programba. A képzés befejeztével azt a visszajelzést kaptam, hogy annak hatására számos pozitív változás következett be. Ehhez nagymértékben hozzájárult Réka motivációja és együttműködési készsége is.

Eredmények

Nagy jelentősége van annak, hogy Rékával még időben beszélhettem ahhoz, hogy megelőzzük a „mélyebbre csúszást”, a szülői ház végleges elhagyását. Értesülésem szerint jelenleg otthon lakik, amikor a kortárssegítő képzésre járt, és amióta kortárssegítő munkát végez, nem csavargott el otthonról, lehiggadt, türelmesebb lett, rendszeren jár iskolába. Lehet rá számítani, megbízható. Ezeket anyukája beszámolójából tudom. „... *Mi történt ezzel a lánnyal, olyan, mintha kicserélték volna*” – kérdezte, amikor telefonon felhívott.

Réka az egyik beszélgetésünk alkalmával elmondta: *„A gyakorlatok ébresztettek rá arra, hogy milyen sorsok is vannak, milyen körülmények között élnek emberek. Sokkal nyugodtabb és megértőbb lettem. Általában jó irányba változott a magatartásom, a magánéletemben is hasznosítható módszereket, technikákat ismerhettem meg. Nyitottabb, megértőbb lettem mások iránt. Döntéseim előtt gondolkodom is. Sok új barátot, jó ismerőst szereztem.”*

A patronálttal való érzelmi kapcsolat

A segítő kapcsolat során Rékával konstruktív emberi együttműködés kialakítására törekedtem. Igyekeztem a saját személyiséget is segítő tényezőként alkalmazni, ami megkívánja a szeretetteljességet és a céltudatosságot egyaránt. „Alá-fölé rendelt” szerep helyett „mellérendelt” partnerkapcsolatban (ami a kölcsönös tegező viszonyban is megmutatkozott), érdeklődést, higgadtságot, kedvességet igyekeztem közvetíteni. Ez meghatározta a segítő kapcsolat fajtáját és stílusát. Elengedhetetlennek tekintettem az individuális megközelítést, az empátiát, a feltétel nélküli elfogadást, a hitelességet.

A Rékával való segítő kapcsolat eredményének tartom, hogy sikerült bevonnom a képzésbe, a munkába, a kortárssegítő közösség életébe, ahol hasznosnak érezheti magát. Réka személyiségének fejlődésére jó hatással volt a csoport, a csoportban levő egyének kölcsönhatása. A csoportos foglalkozásokon Réka találkozhatott valós vagy vélt gyenge pontjaival, problémáival, szembesülhetett önismereti hiányosságaival. Lehetővé vált, hogy a hasonló gondokkal küzdő fiatalokkal együtt feldolgozzák élményeiket, kedvező lehetőség

teremtődött arra, hogy a hasonló problémákkal küzdő társaik, illetve maguk példájával szembesülve megtanulják gyenge pontjaik, hibás reakcióik felismerését, a kiküszöbölés lehetőségeit.

Réka jelenleg – iskolai tanulmányai mellett – önkéntes kortárssegítőként dolgozik.

Forrai Erzsébet - Klucsai Barna

Nappali intézmények a fogyatékkal élők ellátásában

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézetben folytatott, a felnőtt korú fogyatékkal élők intézményeinek feltérképezését célzó kutatás során a bentlakásos intézmények mellett (ld. Kapocs 2003/4) megvizsgáltuk az országban működő nappali ellátást nyújtó intézményeket is. A teljes körű felmérés érdekében önkitöltős kérdőíveket jutattunk el az ország összes – a 2001. évi KSH adatokat alapul véve 90 – intézményébe. A kérdőívek kiküldésére 2002. februárjában került sor.

A 90 kiküldött kérdőív közül mindössze 43 érkezett vissza, ami az intézmények számát tekintve 47,7%-os válaszadási arányt jelent. A férőhelyek számát tekintve (ugyancsak a KSH adatai alapján): a 2001. évben 2 266 működő férőhelyet találunk az intézményekben, ebből 1 124 férőhelyre vonatkozóan (49,6%) kaptunk információkat. A válaszoló intézmények 1 032 fogyatékos személyt láttak el a megkérdezés időpontjában. Fentiek alapján kutatásunk, illetve az abból származó eredmények nem tekinthetők érvényesnek az ország összes intézményére vonatkozóan, hanem pusztán tájékoztató jellegűnek, s az adatokból levont következtetések is kizárólag a válaszoló intézményekre érvényesek. A feldolgozásnál minden alkalommal közöljük az adott kérdésre választ adó intézmények számát, hiszen a kérdőíveken belül is mutat egyfajta hullámzást a válaszolási kedv.

1. Az intézmények területi jellemzői

Az 1. sz. táblázatból kitűnik, hogy nincs olyan megye az országban, ahol ne működtetnének nappali ellátást biztosító intézményt fogyatékkal élők számára. Ugyanakkor természetesen az intézmények a régiók között nem egyenletesen oszlanak meg. A KSH adatai szerint a legtöbb (30) intézményt – sok más ellátási formához hasonlóan – a közép-magyarországi régióban találjuk, a legkevesebb intézménnyel pedig a Nyugat-Dunántúlon (7), valamint Észak-Magyarországon (7) találkozunk.

*1. számú táblázat
A fogyatékkal élő személyeket ellátó nappali intézmények területi megoszlása*

Megye / Régió	Intézmények száma a megyében (KSH)	Válaszoló intézmények száma	Vissza-küldési arány %
Budapest	21	8	38,1
Pest	9	6	66,6
Közép-Magyarország	30	14	46,7
Fejér	3	1	33,3
Komárom-Esztergom	3	0	0,0
Veszprém	4	2	50,0
Közép-Dunántúl	10	3	30,0
Győr-Moson-Sopron	3	2	66,6
Vas	2	1	50,0
Zala	2	1	50,0
Nyugat-Dunántúl	7	4	57,1
Baranya	9	3	33,3
Somogy	2	1	50,0
Tolna	2	0	0,0
Dél-Dunántúl	13	4	30,8
Borsod-Abaúj-Zemplén	4	3	75,0
Heves	2	2	100,0
Nógrád	1	1	100,0
Észak-Magyarország	7	6	85,7
Hajdú-Bihar	6	4	66,6
Jász-Nagykun-Szolnok	3	1	33,3
Szabolcs-Szatmár-Bereg	5	3	60,0
Észak-Alföld	14	8	57,1
Bács-Kiskun	3	1	33,3
Békés	3	2	66,6
Csongrád	3	1	33,3
Dél-Alföld	9	4	44,4
ÖSSZESEN:	90	43	47,7

Ezek a számok önmagukban kevésbé informatívak, ezért érdemes megnéznünk az intézmények által biztosított férőhelyek számát is. A 2. sz. táblázat tanúsága szerint a férőhelyeket vizsgálva is Közép-Magyarországon legjobb az ellátottság (632 férőhely), a legkevesebb férőhelyet pedig a Nyugat-Dunántúlon találjuk (165). Ezt a számot csak kevéssel haladja meg Észak-Magyarország 175 férőhellyel, valamint a Dél-Alföld 187 férőhellyel.

2. számú táblázat
A fogyatékkal élők nappali intézményeinek férőhely-adatai területi egységenként

Megye / Régió	Lélekszám 2002. jan. 1. (ezer fő)	KSH adatok a 2001. évre		Válaszoló intézményekben	
		Működő férőhelyek száma	Ellátottak száma (fő)	Működő férőhelyek száma	Ellátottak száma (fő)
Budapest	1 740	462	391	209	184
Pest	1 089	170	155	118	123
Közép-Magyarország	2 829	632	546	327	307
Fejér	429	215	165	30	10
Komárom-Esztergom	317	75	74	0	0
Veszprém	375	105	99	55	47
Közép-Dunántúl	1 121	395	338	85	57
Győr-Moson-Sopron	435	85	79	65	59
Vas	269	40	36	40	37
Zala	299	40	30	20	19
Nyugat-Dunántúl	1 003	165	145	125	115
Baranya	406	242	211	40	37
Somogy	337	60	62	20	25
Tolna	250	40	35	0	0
Dél-Dunántúl	993	342	308	60	62
Borsod-Abaúj-Zemplén	749	105	88	90	74
Heves	327	50	51	50	51
Nógrád	221	20	16	20	16
Észak-Magyarország	1 297	175	155	160	141
Hajdú-Bihar	552	190	194	185	178
Jász-Nagykun-Szolnok	419	55	54	15	15
Szabolcs-Szatmár-Bereg	588	125	138	85	90
Észak-Alföld	1 559	370	386	285	283
Bács-Kiskun	546	80	99	35	40
Békés	399	57	46	35	15
Csongrád	428	50	53	12	12
Dél-Alföld	1 373	187	198	82	67
ÖSSZESEN:	10 175	2 266	2 076	1 124	1 032

Ugyanakkor ha a férőhelyek számát összevetjük a régióban élők számával, egy kissé árnyaltabb képet kapunk (3. sz. táblázat). E szerint a Közép-Dunántúlon a legkedvezőbb a helyzet: itt 2 838 lakosra jut egy nappali férőhely. A legszűkösebb lehetőségeket pedig Észak-Magyarországon találjuk: itt 7 411 lakosra jut egy nappali intézményi férőhely.

Elmondhatjuk tehát, hogy az észak-magyarországi régió sajnos ezen ellátási forma alapján is igen kedvezőtlen helyzetben van mind az intézmények és férőhelyek számát, mind pedig az egy férőhelyre jutó lakosok számát tekintve.

3. számú táblázat
Az egy férőhelyre jutó lakosok száma régióként

Régió	Lélekszám 2002. jan. 1. (ezer fő)	KSH adatok a 2001. évre		Egy férőhelyre jutó lakosok száma
		Működő férőhelyek száma	Ellátottak száma	
Közép-Magyarország	2 829	632	546	4 476
Közép-Dunántúl	1 121	395	338	2 838
Nyugat-Dunántúl	1 003	165	145	6 079
Dél-Dunántúl	993	342	308	2 904
Észak-Magyarország	1 297	175	155	7 411
Észak-Alföld	1 559	370	386	4 214
Dél-Alföld	1 373	187	198	7 342
ÖSSZESEN:	10 175	2 266	2 076	4 490

Érdekességgént jegyeznénk meg, hogy legmagasabb arányban pont az észak-magyarországi intézmények válaszoltak (az intézmények számát tekintve 85,7%, a férőhelyek számát tekintve 91,4% a visszaküldési arány). A legkevésbé „aktívak” pedig a közép-dunántúli (az intézmények 30%-a küldte vissza a kérdőíveket a férőhelyek 21,5%-ára vonatkozóan), valamint a dél-dunántúli (az itteni intézmények 30,8%-a válaszolt a férőhelyek 17,5%-ára vonatkozóan) intézmények voltak. Ebből egyben az is következik, hogy a legtöbb információval a leghátrányosabb helyzetű régióról rendelkezünk, míg a legkevésébbet a két – a férőhelyek számát tekintve – legelőnyösebb helyzetben lévő régióról tudunk. Ez a tendencia megegyezik az általános tapasztalatokkal.

Fenti nagyobb léptékű áttekintés után nézzük meg a vizsgált intézmények település-nagyság szerinti eloszlását (4. sz. táblázat). Itt csak az általunk visszakapott 43 kérdőív adataira támaszkodhatunk, tekintettel arra, hogy nem találtunk olyan bontást a KSH statisztikaiban, mely a települések nagysága szerint kategorizálta volna az intézményeket.

4. számú táblázat
A válaszoló intézmények megoszlása a települések lélekszáma szerint

A település lélekszáma	A válaszoló intézmények száma	A válaszoló intézmények %-ában
20 ezer fő alatti	5	11,6
20 000 – 49 999 fő közötti	14	32,6
50 000 – 99 999 fő közötti	12	27,9
100 000 feletti	12	27,9
ÖSSZESEN:	43	100,0

A jogszabályi előírások szerint nappali ellátást biztosító intézményt működtetni/fenntartani a húszezernél több lakosú települések számára kötelező feladat azzal a kikötéssel, hogy amennyiben a közelben található ilyen ellátó intézmény, e kötelezettségtől el lehet tekinteni. Ebből kifolyólag meglehetősen nehéz megállapítani, hogy összesen hány település lenne kötelezett e feladat végzésére. Mindössze azt mondhatjuk el, hogy 61 húszezret meghaladó számú lakossal rendelkező város van az országban, s ha ehhez még hozzávesszük Budapest 22 – húszezer főnél nagyobb lélekszámmal bíró – kerületét, ez azt jelenti, hogy összesen 83 olyan település van az országban, mely elvileg kötelezett e feladat ellátására, s közülük 32 juttatta el hozzánk a kitöltött kérdőívet.

Annyi bizonyosan kijelenthető, hogy a válaszadó intézmények közül 5 úgy működtet felnőtt korú fogyatékosok számára nappali intézményi ellátást, hogy az nem lenne kötelessége, mivel 20 ezer főnél kevesebb lakossal bír. Ami ezen túl az adatokból kitűnik: a válaszoló intézmények közül nagyjából ugyanannyi működik városokban (18 intézmény, 41,9%), mint megyei jogú városokban (17 intézmény, 39,5%), a fővárosból kérdőívet visszaküldők száma pedig 8 (18,6%).

5. számú táblázat
A válaszoló intézmények a település típusa szerint

A település típusa	A válaszoló intézmények száma	Az összes válaszoló intézmény %-ában
főváros	8	18,6
megyei jogú város	17	39,5
város	18	41,9
ÖSSZESEN:	43	100,0

2. Az intézmények működési jellegzetességei

2.1. Fenntartók és működtetők

Amint az a 6. sz. táblázatból is látható, az intézmények 73,4%-át az önkormányzatok tartják fenn, 23,3%-át valamilyen non-profit szervezet, két intézmény fenntartója valamely egyházi jogi személy, végül egy intézmény fenntartója ismeretlen (a KSH statisztikáiból nem derült ki, mit takar az egyéb kategória). Mindazonáltal az elmondható, hogy a szociális szakellátások egyéb formáihoz hasonlóan az önkormányzati szerepvállalás e területen is magas.

Ami a válaszolási arányt illeti, láthatjuk, hogy nincs jelentős különbség a fenntartók között, ami az elemzés későbbi részére vonatkozóan annyit jelent, hogy a fenntartók közötti esetleges különbségek nem az eltérő válaszolási arányból fakadnak.

Fontos továbbá megemlíteni, hogy minden válaszoló intézmény esetében megegyezik a fenntartó és a működtető, így az adatokat egy ilyen típusú eltérés sem módosítja.

6. számú táblázat
Az intézmények megoszlása a fenntartók szerint

Fenntartó	Intézmények száma a KSH adatai szerint	Válaszoló intézmények száma	Vissza-küldési arány (%)
állam / önkormányzat	66 (73,4%)	32	48,5
non-profit szervezet (kht., alapítvány, egyesület)	21 (23,3%)	10	47,6
egyházi jogi személy	2 (2,2%)	1	50,0
egyéb	1 (1,1%)	0	0,0
ÖSSZESEN:	90 (100,0%)	43	47,7

A fenntartók kapcsán érdemes szót ejteni a intézmények megnyitásának időpontjáról. A 7. sz. táblázat is mutatja, hogy nem találunk olyan intézményt, amelyet 1980 előtt nyitottak volna meg. Az 1980-1989 közötti időszakban – nem meglepő módon – kizárólag állami intézménnyel találkozunk, míg a következő 10 év – a lehetőségek bővülésének is köszönhetően – már egyfajta kiegyenlítődést mutat a fenntartók összetételében. Ugyanakkor azt is láthatjuk, hogy az új lehetőségek megjelenésével egyidejűleg – a nyolcvanas évekhez képest a kilencvenes években – közel felére csökkent az önkormányzatok által újonnan megnyitott intézmények száma is. (Érdemes ezt összevetni azzal, hogy a '80-as és '90-es években közel azonos számú intézményt nyitottak.)

7. számú táblázat

Az intézmények nyitásának dátuma a fenntartók szervezeti formája szerinti bontásban

Az intézmény megnyitásának éve	Az intézmény fenntartója			Válaszoló intézmények száma
	önkormányzat	non-profit szervezet	egyházi szervezet	
1980-1989 között	18	-	-	18 (42,9%)
1990-1999 között	10	8	1	19 (45,2%)
2000 után	3	2	-	5 (11,9%)
ÖSSZESEN:	31 (73,8%)	10 (23,8%)	1 (2,4%)	42 (100,0%)

2.2. A működési engedélyekről

A működési engedélyekkel kapcsolatban az első kérdésünk az aktuális, azaz a megkérdezés időpontjában érvényes működési engedély megadásának éve volt. Erről a 8. sz. táblázat ad felvilágosítást.

8. számú táblázat

A megkérdezéskori működési engedélyek kibocsátásának éve a válaszoló intézményeknél

Az engedély kibocsátásának éve	Az intézmények száma
1980-1989 között	6 (14,0%)
1990-1999 között	21 (50,0%)
2000 után	15 (35,7%)
ÖSSZESEN:	42 (100,0%)

Mint látható, a válaszoló intézmények fele a '90-es években kapta meg működési engedélyét, az azonban érdekes tény, hogy ezt a 21 engedélyt a '97-'99 közötti időszakban adták ki. Szintén érdekes, hogy van 6 olyan intézmény, amelynek működési engedélye az adatfelvétel időpontjához viszonyítva több mint 10 éve keletkezett.

A válaszoló intézmények közül mindössze háromnak (7,5%) határozott idejű a működési engedélye. Egy intézmény nem rendelkezik nappali tartózkodásra alkalmas helyiséggel (ez önmagában meglehetősen fura, tekintettel arra, hogy nappali ellátásra szakosodott intézményekről van szó), egy intézményben nincs meg az előírt alkalmazotti létszám, egy intézmény pedig az engedély jogerőre emelkedésére vár. Elmondható tehát, hogy zömmel végleges működési engedéllyel rendelkeznek a válaszoló intézmények.

Természetesen fontos adat, hogy kiknek az ellátására kaptak az intézmények engedélyt. Erről 42 ellátó adott felvilágosítást: 57,1%-uk (24 int.) felnőttek ellátására szakosodott, 2,4%-uk (1 int.) gyermekeket lát el működési engedélye alapján, végül 40,5%-uk (17 int.) felnőtt- és gyermekkorú fogyatékkal élőket egyaránt fogadhat.

Érdemes szót ejteni arról is, létezik-e korhatár a felvételek során. Érdekes a kép, ugyanis a felnőtt korú fogyatékos embereket ellátó 24 intézmény közül ugyan 21 válaszolta, hogy van alsó korhatár, ám ez mindössze 8 intézmény esetén a 18. életév, a fennmaradók közül 2 intézményben a 3. életév, 1 intézményben a 14. életév és 10 intézménynél a 16. életév. Sőt a 24 intézményből 3 válaszolta azt, hogy nincs alsó korhatár. Úgy tűnik tehát, hogy esetükben nincs feltétlen összhang a működési engedély tartalma és a tényleges működés között.

2.3. A megkérdezett intézményekben ellátott fogyatékoság típusa

Központi kérdés, hogy milyen képet kapunk, ha az intézményeket az általuk ellátott fogyatékoság típusa alapján kategorizáljuk. A 9. sz. táblázat erről ad tájékoztatást.

9. számú táblázat
Az egyes fogyatékosági típusok az ellátó intézmények száma szerint

A fogyatékoság típusa	Az ellátó intézmények száma
kizárólag értelmi	5 (11,9%)
kizárólag mozgásszervi	1 (2,4%)
kizárólag halmozott	1 (2,4%)
értelmi és egyéb	35 (83,3%)
ÖSSZESEN:	42 (100,0%)

Amint az a táblázatból kitűnik, a megkérdezett intézményekre nemigen jellemző, hogy „tisztá profillal” működnek. Összesen 5 (11,9%) intézmény jelezte, hogy kizárólag értelmi fogyatékos embereket fogad, 1 (2,4%) intézmény mozgásszervi problémákkal élőket lát el, végül egy intézmény (2,4%) nyilatkozott úgy, hogy kizárólag halmozott fogyatékkal élőket fogad. Ha ezt a 7, „tisztá profilú” intézmény területileg nézzük: közülük 5 (71,4%) az Alföldön helyezkedik el, négy kizárólag értelmi és egy kizárólag halmozott fogyatékkal élőket lát el.

Amint látjuk, csak egyetlen intézmény foglalkozik kizárólag halmozott fogyatékkal élő emberekkel, s feltehetőleg egyben a legsúlyosabb esetekkel is. Szintén egyetlen intézmény fogad kizárólag mozgásszervi fogyatékkal élőkkel. (Ez feltehetőleg annak tudható be, hogy a fogyatékkal élők nappali ellátását biztosító intézményeket elsősorban értelmi fogyatékkal élők számára nyitották azt követően, hogy foglalkoztatásuk megoldatlanná vált.)

A tiszta profilú intézmények kivétel nélkül városban vagy megyei jogú városban működnek, ebből adódóan a fővárosban kizárólag olyan intézmények vannak, melyek minden fogyatékosági típussal életet fogadnak.

10. számú táblázat
Az ellátott fogyatékoság típusai a település típusa alapján

A fogyatékoság típusa	A település típusa			Összesen
	város	megyei jogú város	főváros	
kizárólag értelmi	3	2	-	5 (11,9%)
kizárólag mozgásszervi	-	1	-	1 (2,4%)
kizárólag halmozott	-	1	-	1 (2,4%)
értelmi és egyéb	15	12	8	35 (83,3%)
ÖSSZESEN:	18 (42,9%)	16 (38,1%)	8 (19,0%)	42 (100,0%)

Az általános tapasztalatoknak megfelelően adataink szerint is a közép-magyarországi régióban található a legtöbb intézmény (14 int., 33,3%), a legváltozatosabb tevékenységi struktúrával.

2.4. Az egyéb szociális ellátásokról és az alapszolgáltatásokról

Mint minden szociális ellátással kapcsolatban, úgy a fogyatékkal élők nappali ellátása kapcsán is felvetődik a kérdés, vajon az intézmények működése összefonódik-e valamilyen formában más szociális ellátással. Kérdőívünkben elsődlegesen arra kerestük a választ, biztosítanak-e az intézmények szociális alapellátást. A kérdés fontossága egyértelmű: az összekapcsolt működés az intézmény életének minden pontját befolyásolja, így pl. a gazdálkodást, a nyitva tartás rendjét, a szakemberek leterheltségét, és így tovább. Az alábbi (11. számú) táblázat arról ad felvilágosítást, hogy a válaszoló intézmények ellátnak-e ilyen típusú tevékenységet, s ha igen, az az alapellátások mely formája (12.sz. táblázat).

11. számú táblázat
Az egyes alapellátásokat működtető intézmények száma

Az alapellátás típusa	Az ellátó intézmények száma	A válaszoló intézmények %-ában
étkeztetés	30	71,4
házi segítségnyújtás	7	16,7
családsegítés	20	47,6
nem végez alapellátást	7	16,7

12. számú táblázat
A működtetett alapellátások az egyes intézményekben

Az alapellátás típusa	Az ellátó intézmények száma	A válaszoló intézmények %-ában
kizárólag étkeztetés	12	28,6
étkeztetés és házi segítségnyújtás	3	7,1
étkeztetés és családsegítés	12	28,6
étkeztetés, házi segítségnyújtás és családsegítés	3	7,1
házi segítségnyújtás és családsegítés	1	2,4
kizárólag családsegítés	4	9,5
nem végez alapellátást	7	16,7
ÖSSZESEN	42	100,0

Fenti adatok alapján érdemesnek tűnik az egyes „szélsőségeket” tovább vizsgálni. Így pl. a *kizárólag étkeztetést* biztosító intézmények érdekessége, hogy 50%-ban a közép-magyarországi régióban helyezkednek el, míg a fennmaradó hat intézmény négy másik régióban oszlik meg. Ezen túlmenően az is említésre méltó, hogy ezen intézmények 75%-a önkormányzati fenntartású. A *kizárólag családsegítést* biztosító intézményeknél nem találunk olyan jellemzőket, melyek mentén a válaszoló intézmények karakterisztikusan megkülönböztethetők lennének. (Ebben kétségtelenül szerepe van ezen intézmények kis számának.) Továbbá látható, a válaszoló intézmények között nem találunk olyat, amely kizárólag házi segítségnyújtást biztosítana.

Bár az *alapellátások mindegyikét végző* intézmények száma szintén alacsony, velük kapcsolatban megemlítendő, hogy kizárólag önkormányzati fenntartású intézmények működtetik a három formát együttesen.

S végül azokkal kapcsolatban, akik nem működtetnek semmiféle alapellátást, két adat érdemel említést: az egyik, hogy az ilyen intézmények 43%-a a Nyugat-Dunántúlon helyezkedik el, a másik, hogy közel fele-fele arányban vannak köztük az önkormányzati, illetve a civil fenntartású intézmények.

A szociális alapellátásokon túl fontos egy intézmény megítélésénél, hogy milyen típusú szolgáltatásokkal áll ellátottjai rendelkezésére. Erről ad áttekintést a 13. számú táblázat.

13. számú táblázat
Az egyes alapszolgáltatásokat biztosító intézmények száma

Az alapszolgáltatás típusa	Az ellátó intézmények száma	A válaszoló intézmények %-ában
foglalkoztatás	38	88,4
egészségügyi ellátás	22	51,2
mozgásterápia (masször, gyógytornász, stb.)	20	46,5
pszichoterápia	4	9,3
mentálhigiénés ellátás	23	53,5
szociális ügyintézés	28	65,1
szállítási	7	16,3
egyéb ellátás	8	18,6

Az egyes alapszolgáltatások természetesen rendkívül sokféle variációban fordulhatnak elő az egyes intézményeknél, ezért ezek részletes ismertetésétől eltekinthetünk. Ugyanakkor érdemes a szolgáltatások száma szerint megvizsgálni a válaszoló intézményeket (14. sz. táblázat).

14. számú táblázat
Az intézmények megoszlása a biztosított alapszolgáltatások száma szerint

A biztosított alapszolgáltatások száma	Az ellátó intézmények száma	A válaszoló intézmények %-ában
1 szolgáltatás	3	7,0
2 szolgáltatás	5	11,6
3 szolgáltatás	14	32,6
4 szolgáltatás	12	27,9
5 szolgáltatás	7	16,3
6 szolgáltatás	2	4,6
ÖSSZESEN:	43	100,0

Mint látható, a válaszoló intézmények között nem találunk egy olyat sem, amely biztosítaná az összes felsorolt szolgáltatást, s mindössze két olyan ellátó van, amely azok közül legalább hatot nyújt.

Ami a szolgáltatások számának megoszlásával kapcsolatban említésre méltó: nem találtunk olyan kapcsolódó változót, mely mentén az intézmények által végzett szolgáltatások száma megfelelően magyarázható lett volna.

2.5. Az ellátottak létszámáról és a gondozási csoportokról

A 2. számú táblázatból látható, hogyan oszlik meg regionálisan, illetve megyei szinten a ténylegesen ellátottak száma a válaszoló intézményekben. Mindezen túl kijelenthető, hogy a leggyakoribb intézményi létszám 10 és 29 fő közötti, 10 fő alatti létszámmal mindössze négy létesítmény működik (Közép-Magyarországon kettő, a Dél-Dunántúlon, illetve Észak-Magyarországon egy-egy), 50 fő feletti ellátott-számmal két intézmény dolgozik, mindkettő az Észak-Alföldön. A leggyakoribb intézményi létszámmal működő létesítmények területi elhelyezkedése egyenletes, minden régióban találhatunk ilyen ellátókat. A fenti megállapításokat százalékokban kifejezve azt láthatjuk, hogy az intézmények 61%-a 10-29 főt lát el, 9,8%-uk működik tíznél kevesebb ellátottal, és 4,8% ötven főnél többel.

Az intézmények működését, mindennapjait jellemző adat lehet az adott létesítményben funkcionáló gondozási csoportok száma, nagysága. A vonatkozó rendeletben foglaltak szerint az egyéni gondozást hat-nyolc fős gondozási csoportok kialakításával kell végezni. Ezen szabályozással ellentétben a visszaérkezett kérdőívekből az derült ki, hogy öt fő alatti, de húsz fő feletti létszámmal is működtetnek gondozási csoportokat. Összegezve elmondható, hogy a válaszoló intézményeknek kevesebb mint a fele (43,6%) felel csak meg a rendeleti előírásnak, a létesítmények 56,4%-áról pedig kijelenthető, hogy a gondozási csoportok tekintetében szabálytalanul működik. (Két intézmény nem adott választ arra a kérdésre, hogy hány fővel működteti a gondozási csoportjait.) Az 15. számú táblázat a gondozási csoportok létszámára vonatkozó rendeleti megfelelést mutatja az intézeti összlétszámok tekintetében.

15. számú táblázat
A jogszabályi előírásoknak való megfelelés az intézményi létszám szerint csoportosítva

	Intézményi összlétszám							Összesen
	10 fő alatti	10-19 fő között	20-29 fő között	30-39 fő között	40-49 fő között	50-99 fő között	100 fő felett	
megfelel a rendeletnek	2 (50,0%)	4 (33,3%)	6 (54,5%)	3 (50,0%)	1 (25,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	17 (43,6%)
nem felel meg a rendeletnek	2 (50,0%)	8 (66,6%)	5 (45,5%)	3 (50,0%)	3 (75,0%)	0 (0,0%)	1 (100,0%)	22 (56,4%)
ÖSSZESEN:	4 (100,0%)	12 (100,0%)	11 (100,0%)	6 (100,0%)	4 (100,0%)	1 (100,0%)	1 (100,0%)	39 (100,0%)

Az intézményi férőhelyek viszonylatában az látható, hogy a szabályszerű működés csak a 10-29 főt ellátó intézményekben van túlsúlyban a szabálytalanokkal szemben. Szembetűnő,

hogy a 10-19 fős, illetve a 40-49 fős ellátók esetén kétszer, illetve háromszor annyi a szabálytalan módon – általában nagyobb gondozásicsoport-létszámmal működő – létesítmények száma, mint a rendeletnek megfelelőké. Az alacsony (10 fő alatti) és a magas (50 fő feletti) intézeti összlétszám nincs összefüggésben a gondozási csoportok szabályos vagy szabálytalan kialakításával, ugyanannyi esetben találhatunk példát a rendeletnek megfelelő működésre, mint a nem megfelelőre (3-3 eset).

Az előző kérdést nem intézeti összlétszám, hanem regionális elhelyezkedés tekintetében vizsgálva (16. sz. táblázat) megfigyelhető, hogy a közép-dunántúli kivételével minden régiókban van szabályszerű gondozásicsoport-létszámmal működő intézmény, sőt az észak-magyarországi régióból válaszoló ellátók mindegyike ilyen. A gondozási csoportot öt főnél alacsonyabb létszámmal működtető egyetlen intézmény a dél-dunántúli régióból került ki, míg az előírtnál nagyobb létszámmal dolgozó gondozási csoportok előfordulása – Észak-Magyarország kivételével – mindenhol megfigyelhető. A Közép-Dunántúl mellett feltűnően nagy a szabálytalan gondozásicsoport-létszámmal működő intézmények száma a közép-magyarországi régióban (61,5%) és az Észak-Alföldön (75,0%).

16. számú táblázat
A jogszabályi előírásoknak való megfelelés regionális bontásban

	Régió							Összesen
	Közép-Ma gyaro.	Közép-Du nántúl	Nyugat-D unántúl	Dél-Duná ntúl	Észak-Ma gyaro.	Észak-Alf öld	Dél-Alfö ld	
megfelel a rendeletnek	5 (38,5%)	0 (0,0%)	2 (50,0%)	2 (50,0%)	5 (100,0%)	2 (25,0%)	2 (50,0%)	18 (43,9%)
nem felel meg a rendeletnek	8 (61,5%)	3 (100,0%)	2 (50,0%)	2 (50,0%)	0 (0,0%)	6 (75,0%)	2 (50,0%)	23 (56,1%)
ÖSSZESEN:	13 (100,0%)	3 (100,0%)	4 (100,0%)	4 (100,0%)	5 (100,0%)	8 (100,0%)	4 (100,0%)	41 (100,0%)

Az előzőekben tett kijelentések mellett további információkkal szolgál az, ha a gondozásicsoport-létszámok szabályszerűsége kapcsán tárgyalt régiók kérdőív-visszaküldési arányait is szemügyre vesszük (1. számú táblázat). Látható, hogy a fenti szempont szerint „legsabályosabbnak” tartott észak-magyarországi régióból származik a legmagasabb visszaküldési arányunk (85,7%), míg a legtöbb szabálytalan gondozásicsoport-létszámmal működő intézetet adó Közép-Dunántúlról a legalacsonyabb (30,0%). Azt jelenti mindez, hogy a gondozási csoportok rendelet szerinti létszámmal való működtetéséről viszonylag biztosak lehetünk az észak-magyarországi régió kapcsán, de az e tekintetben nem szabályszerű

működést távolról sem általánosíthatjuk a Közép-Dunántúlra nézve. Az Észak-Alföld és Közép-Magyarország vonatkozásában – 25,0%-os és 38,5%-os rendeleti megfelelés mellett – 57,1%-os, illetve 46,7%-os volt a kérdőívet visszaküldő ellátók aránya.

2.6. Az intézmények látogatásának feltételei

A feltételek közül természetesen elsőként azt érdemes megvizsgálni, hogy az egyes intézmények felvételi illetékessége mely területekre terjed ki. Megkönnyíti az áttekintést, ha ezt a kérdést az intézmények területi megoszlása mentén vizsgáljuk, hiszen az egyes régiókról igen sokat elárul, hogy intézményei mennyire „nyitottak” területileg. Az alábbi (17. sz.) táblázat tehát erről ad tájékoztatást.

17. számú táblázat
Az illetékesség kiterjedtsége regionális bontásban

Az illetékesség kiterjedtsége	Régió							Összesen
	Közép-Magyarország	Közép-Dunántúl	Nyugat-Dunántúl	Dél-Dunántúl	Észak-Magyarország	Észak-Alföld	Dél-Alföld	
adott település (kerület)	6 (42,9%)	2 (66,7%)	3 (75,0%)	3 (100,0%)	3 (60,0%)	5 (62,5%)	3 (75,0%)	25 (61,0%)
adott város és vonzáskörzete	5 (35,7%)	-	1 (25,0%)	-	1 (20,0%)	-	1 (25,0%)	8 (19,5%)
adott megye teljes területe	2 (14,3%)	-	-	-	1 (20,0%)	3 (37,5%)	-	6 (14,6%)
ország teljes területe	1 (7,1%)	1 (33,3%)	-	-	-	-	-	2 (4,9%)
ÖSSZESEN:	14 (100,0%)	3 (100,0%)	4 (100,0%)	3 (100,0%)	5 (100,0%)	8 (100,0%)	4 (100,0%)	41 (100,0%)

Látható, hogy minél nagyobb az illetékességi kör, annál kevesebb intézményt találunk a táblázatban. E szerint tehát az a leggyakoribb, hogy az intézmények arról a településről fogadnak fogyatékkal élők személyeket, melyeken működnek (25 int., 61,0%), s igen kevés azon intézmények száma (2 int., 4,9%), melynek ellátottjai az ország egész területéről érkezhetnek. (Bár ez nem meglepő, lévén szó nappali intézményekről.)

A felvételi illetékesség kiterjedtsége regionálisan is meglehetősen eltérő – ám a megszokotthoz nagyon hasonló – képet mutat, hiszen itt is azt láthatjuk, hogy a közép-magyarországi régióban minden illetékességi kategóriában vannak intézmények. Országos illetékességű intézményt találunk még a Közép-Dunántúlon is, ám a többi régióban nem.

„Legzártabb” régiónak a Dél-Dunántúl látszik, hiszen az itteni intézmények csak a településükről fogadnak fogyatékkal élőket. Hasonló a helyzet Nyugat-Dunántúlon, valamint

Dél-Alföldön, mert az itteni intézmények ellátotti köre is legfeljebb városuk vonzáskörzetéig terjed.

Fenti képhez tartozik, hogy az ország egész területéről fogadó intézményeket non-profit szervezet tartja fenn, az önkormányzati intézmények 71,9%-a (23 int.) csak adott településről, 18,8%-a (6 int.) a település vonzáskörzetéből, valamint 9,4%-a (3 int.) az egész megyéből fogad ellátottakat.

E témakör része annak vizsgálata is, vajon mi a leggyakoribb oka a felvételre jelentkező elutasításának. Az intézmények az alábbi válaszokat jelölték meg:

18. számú táblázat
A felvételi kérelem elutasításának okai

Az elutasítás oka	Az intézmények száma	A válaszoló intézmények %-ában
férőhelyhiány	23	53,5
a jelentkező nem képes az önálló életvitelre	2	4,7
a jelentkező nem képes az önellátásra	10	23,3
a jelentkező más típusú intézményi ellátásra szorul	26	60,5
a jelentkező ellátásához nincs megfelelő személyzet	8	18,6
a jelentkező nem rendelkezik elegendő jövedelemmel	0	0,0
a jelentkező halmozott fogyatékkal élő személy	2	4,7
a jelentkező nem a beutalási körzet lakója	4	9,3

Mint látható, a leggyakoribb ok, hogy a jelentkező ellátására nem alkalmas a nappali intézmény – ezt 26 válaszadó jelölte meg, az összes intézmény 60,5%-a. Szintén igen gyakori a férőhelyhiány miatti elutasítás (23 int., 53,5%). Ami a másik végpontot illeti: az intézmények egyike sem utasít el egy jelentkezőt pusztán azért, mert annak nem elegendő a jövedelme. Igen ritkán ad okot az elutasításra az önálló életvitelre való képtelenség, valamint az, hogy a jelentkező halmozott fogyatékkal élő személy (mindkét okot 2-2 intézmény választotta).

Regionális különbségek fellelhetők némely ok esetén. Így pl. – a szélsőségeket tekintve – a *férőhelyhiányt* a közép-magyarországi és észak-alföldi intézmények közel kétharmada, a dél-dunántúli intézmények háromnegyede jelölte meg elutasítási okként, míg a közép-dunántúli intézmények egyike sem tüntette fel ezt mint indokot. Az *önálló életvitelre való képtelenséget* csak két régióban jelölték meg (Közép-Dunántúlon az intézmények egyharmada, Észak-Magyarországon 16,7%-a). Az *önellátásra való képtelenséget* a közép- és dél-dunántúli, valamint a dél-alföldi intézmények nem kezelik okként, míg

Észak-Magyarországon az intézmények felénél lehet az elutasítás alapja. A *más típusú intézményi ellátás szükségessége* minden régióban az intézmények több mint fele által megnevezett ok, ám Észak-Magyarország kitűnik: itt a válaszolók 83,3%-a jelölte meg. A *megfelelő személyzet hiányát* a Dél-Alföld kivételével minden régióban megjelölték, ám ez átlagban mindenhol csak a válaszoló intézmények egynegyedénél jelenik meg. A *halmozott fogyatékos* két régióban kizáró ok: Észak-Magyarországon, az intézmények 16,7%-ánál, valamint Dél-Alföldön, az intézmények 25%-nál. Végül, a *beutalási körzeten kívüli lakóhelyet* csak Közép-Magyarországon, Észak-Magyarországon, valamint az Észak-Alföldön kezelik elutasítási okként, tehát pontosan azokban a régiókban, ahol a legnagyobb felvételi körrel rendelkező intézményeket találjuk.

Fenntartók szerint áttekintve ugyanezen indokokat, a következőket láthatjuk (19. sz. táblázat):

19. számú táblázat
A felvételi kérelem elutasításának okai fenntartók szerinti bontásban

Az elutasítás oka	A fenntartó			Összesen
	önkorm.-má nyzat	non-profit szervezet	egyházi szervezet	
férőhelyhiány	18 (56,3%)	4 (40,0%)	1 (100,0%)	23
a jelentkező nem képes az önálló életvitelre	1 (3,1%)	1 (10,0%)	-	2
a jelentkező nem képes az önellátásra	9 (28,1%)	1 (10,0%)	-	10
a jelentkező más típusú intézményi ellátásra szorul	19 (59,4%)	7 (70,0%)	-	26
a jelentkező ellátásához nincs megfelelő személyzet	4 (12,5%)	4 (40,0%)	-	8
a jelentkező nem rendelkezik elegendő jövedelemmel	-	-	-	0
a jelentkező halmozott fogyatékkal élő személy	2 (6,3%)	-	-	2
a jelentkező nem a beutalási körzet lakója	2 (6,3%)	1 (10,0%)	-	4

Az önkormányzati intézményeknél előforduló leggyakoribb ok a más típusú intézményi ellátás szükségessége, a férőhelyhiány és az önellátásra való képtelenség. A non-profit szervezeteknél hasonló a rangsor, viszont ugyanolyan gyakori a férőhelyhiány miatt történő elutasítás, mint a megfelelő személyzet hiányából eredő. S végül az egyetlen egyházi intézmény csak férőhelyhiány miatt utasít el jelentkezőt.

Már ismerjük ugyan az okokat, de fontos az is, ki hozza meg a döntést az egyes esetekben. A válaszok alapján: 25 intézményben (58,1%) maga a vezető, 12 intézményben (27,9%) szakmai team, végül 6 intézményben (14,0%) az intézmény vezetője és a szakmai team együttesen.

Fenntartók szerint csoportosítva a döntéshozókat: az *önkormányzati intézmények* 62,5%-ában az intézmény vezetője, 25%-ában szakmai team, míg 12,5%-ában a vezető és a szakmai csoport együttesen hozzák meg a felvételtől szóló döntést. Ugyanezek a számok a *non-profit fenntartású* intézményeknél: az esetek 40%-ában a vezető, szintén 40%-ában szakmai team, végül 20%-ában a kettő együtt határoz. Az egyetlen nekünk válaszoló *egyházi fenntartású* intézményben a vezető hozza meg a felvételtől szóló döntést.

Ha az elutasítás oka mentén nézzük tovább a döntéshozókat, a következőket láthatjuk:

20. számú táblázat
A döntést hozók százalékos megoszlása az elutasítás oka szerint csoportosítva

Az elutasítás oka	A döntés meghozója			Összesen
	intézmény-vezető	szakmai team	int. vez. és szakmai team	
férőhelyhiány	65,2%	21,7%	13,1%	100,0%
a jelentkező nem képes az önálló életvitelre	-	50,0%	50,0%	100,0%
a jelentkező nem képes az önellátásra	60,0%	40,0%	-	100,0%
a jelentkező más típusú intézményi ellátásra szorul	57,7%	26,9%	15,4%	100,0%
a jelentkező ellátásához nincs megfelelő személyzet	75,0%	12,5%	12,5%	100,0%
a jelentkező halmozott fogyatékkal élő személy	-	50,0%	50,0%	100,0%
a jelentkező nem a beutalási körzet lakója	75,0%	25,0%	-	100,0%

Mint látható, a hét indokból öt esetben 60%, vagy a feletti az intézmény vezetőjének egyszemélyi döntése. A fennmaradó két indok esetében azonban egyáltalán nem jellemző az egy személyben hozott döntés.

Ha ezen gondolat mentén továbbhaladunk, felvetődik a kérdés, vajon mi történik azt követően, hogy pozitívan bírálják el a jelentkezést. Kell-e várakozni, s ha igen, mennyi időt? Illetve, ha már az ellátott látogatja az intézményt, van-e próbaidő?

Az első kérdésre válaszolva: a megkérdezés időpontjában 15 intézménybe (az összes válaszoló intézmény 34,9%-ába) várakozott összesen 66 fő (az összes férőhely 5,9%-a). Az alábbi (21. számú) táblázat régióként mutatja meg a várakozók számának alakulását.

21. számú táblázat
A várakozók száma régióként

Régió	Várakozók száma a válaszoló intézményekben (fő)	Hány intézménybe várakoznak	Átlagos várakozó-szám (fő)	Vissza-küldési arány (1.sz. táblázat)
Közép-Magyarország	33	6	5,5	46,7%
Közép-Dunántúl	0	-	-	30,0%
Nyugat-Dunántúl	5	1	5,0	57,1%
Dél-Dunántúl	4	2	2,0	30,8%
Észak-Magyarország	3	1	3,0	85,7%
Észak-Alföld	16	3	5,3	57,1%
Dél-Alföld	5	2	2,5	44,4%
ÖSSZESEN:	66	15	4,4	47,7

Láthatjuk, hogy a válaszoló intézmények adatai alapján az országban átlagosan 4,4 fő várakozik fogyatékkal élőket ellátó nappali intézménybe. A Közép-Dunántúlon egyáltalán nincs várakozó, s az országos átlag alatt marad a dél-dunántúli, az észak-magyarországi,

valamint a dél-alföldi régió is. Ugyanakkor az átlag feletti számban várakoznak Közép-Magyarországon, Nyugat-Dunántúlon és Észak-Alföldön.

Azonban azt is láthatjuk, hogy a visszaküldési arányok régióként igencsak eltérnek, ezért ezek a számok legfeljebb orientáló adatoknak tekinthetők az egyes régiókra vonatkozóan.

Az ország egészére vonatkozóan ugyanakkor elmondhatjuk: ha a területi különbségeket figyelmen kívül hagyjuk, s pusztán arra az adatra koncentrálunk, mely szerint az intézmények megközelítőleg 35%-ába várakoznak, ez országosan 32 intézményt jelent. S ugyanígy, ha a válaszoló intézmények adatait vesszük alapul: az ország összes férőhelyeinek 5,9%-a, azaz megközelítőleg 134 ember várakozhat az intézményekbe való bekerülésre.

Némiképp pontosítja a képet az a tény, hogy a válaszoló intézmények közül az önkormányzati fenntartásúak 32,3%-ának, a non-profit fenntartásúak 40,0%-ának esetében vannak várakozók, tehát lényeges eltérés e téren a fenntartók között nincs. Ellenben ha a várakozók számát az engedélyezett férőhelyek számához viszonyítjuk, úgy azt látjuk, hogy önkormányzati intézmények esetén a várakozók a férőhelyek 6,1%-ára, non-profit intézményeknél a férőhelyek 5,6%-ára, az egyházi intézmények esetén pedig 3,6%-ára várakoznak. Tehát az önkormányzati intézmények esetében arányaiban kevesebb intézménybe várakoznak, arányaiban nagyobb létszámban. Ezt látszik alátámasztani az is, hogy az intézményeinknél 35 fő várakozik fél éve vagy annál hosszabb ideje, s közülük 33 fő (94,3%) önkormányzati fenntartású intézménybe.

S még egy érdekesség: a 66 várakozó közül 48 fő (72,7%) olyan intézménybe várja felvételét, ahol térítési díjat kell fizetni.

Ha már kiderült, hogy a jelentkező felvételt nyert, az intézmények 81,4%-ában (35 int.) csak próbaidő után lesz e döntés végleges. Fenntartók szerint csoportosítva az intézményeket: az önkormányzati fenntartásúak 90,6%-a, a non-profit fenntartásúak 50,0%-a alkalmazza a próbaidő rendszerét, s közéjük tartozik az egyetlen egyházi fenntartású intézmény is. Regionálisan nem mutathatók ki lényeges különbségek Közép-Dunántúl kivételével, ahol az intézmények pusztán egyharmadában van ilyen időszak, a többi régiónál 75% feletti a próbaidőhöz ragaszkodó intézmények aránya. Szintén egy „kilógó” kategóriát találunk, ha az intézmények férőhelyszámát nézzük: ez esetben a legkisebb (10-19 fős) intézményeknek csak

valamivel több mint a fele (55,6%-a) alkalmazza ezt a rendszert, míg a többi intézmény (20 fő felettiek) többnyire 80% feletti arányban.

A leggyakoribb, hogy a próbaidő három hónap hosszúságú: ezt találjuk az intézmények 77,1%-ában, ezt követi az egy hónapos próbaidő 17,1%-kal, majd az egyhetes, illetve két hónap hosszúságú, 2,9-2,9%-kal. Fenntartók szerint is találunk különbségeket: míg az önkormányzati intézmények 82,8%-ában három hónap és 17,2%-ában 1 hónap ez az időszak, addig a non-profit szervezetek 20%-ában 1 hét, ugyanekkora részében 1 hónap, szintén ekkora részében két hónap, s csak 40%-ában három hónap. Az egyetlen egyházi intézményben szintén három hónap.

De vajon mit tehet az, akinek felvételi kérelmét elutasítják? Annyit tudunk, hogy 36 intézményben (83,7%) van jogorvoslati lehetőség abban az esetben, ha a kérelmet elutasítják, és általában nem csak egy fórumon lehet fellebbezni. Leggyakoribb, hogy az intézmény fenntartójához fordulhat a panaszos: ez az esetek háromnegyedében (27 int.) lehetséges. Az intézmény vezetőjéhez 15 intézményben (41,7%), az érdekképviselői fórumhoz 11 intézményben (30,6%) lehet fordulni. Öt intézmény (13,9%) esetében fellebbezhet a panaszos a megyei vagy települési önkormányzatnál, végül egy intézményben (2,8%) működik a szakmai felülvizsgálati fórum.

Megjegyzésre érdemes az is, hogy három intézményben (7,0%) nem tudták megmondani, van-e jogorvoslati lehetőség, és négy intézmény (9,3%) nem válaszolt az erre vonatkozó kérdésre. Fenntartók szerinti megoszlásban az önkormányzati intézmények 93,5%-ában, a non-profit intézmények 70,0%-ában adtak választ a kérdésre, az egyházi intézmény pedig nem válaszolt rá.

2.7. Intézményvezetők, alkalmazottak, betöltetlen álláshelyek

A fogyatékkal élők nappali intézményi ellátásának rendeleti szabályozása szerint ezen létesítmények egy fő intézményvezetőt, három gondozási csoportra egy fő terápiás munkatársat, és gondozási csoportonként egy fő szociális gondozót foglalkoztathatnak. A szakosított ellátást biztosító intézményekben az ellátásban részesülő személyekkel közvetlenül foglalkozó dolgozók legalább 80%-ának szakképzettnek kell lennie.

A kérdőívünket kitöltő 43 létesítmény közül 38-ban (88,4%) rendelkezik az intézményvezető felsőfokú – egyetemi, főiskolai – képesítéssel, négy ellátónál pedig

szakirányú felsőfokú, szakirányú középfokú, vagy egyéb, felsőfokú tanfolyami végzettséggel vezetik az intézményt. (Egy esetben nem kaptunk választ arra, hogy mi az intézmény vezetőjének legmagasabb iskolai végzettsége.) Az intézményvezető konkrét szakmáját tekintve kilenc helyről nem rendelkezünk információval, a maradék 34 ellátó vezetőjének közel egyharmada (32,4%) gyógypedagógus, 11,8%-a szociális munkás, és szintén 11,8 % a pedagógusok aránya. Az intézményvezetői teendőket három-három létesítményben látja el szociálpedagógus (8,8%), szociális szervező (8,8%) és diplomás ápoló (8,8%). A rendelet fent említett melléklete alapján megállapíthatjuk, hogy a vezetői feladatokat a válaszoló intézmények 61,8%-ában látja el szakirányú szakképzettséggel rendelkező személy, 17,6%-ában szakirányú szakképzettség hiányában alkalmazott vezető, és 20,6% azon intézmények aránya, melynek vezetője nem megfelelő szakképzettséggel rendelkező személy. A vezető szakképesítési megfelelőségéről ad tájékoztatást a 22. számú táblázat.

22. számú táblázat
Az intézményvezetők szakképzettsége régióként

A vezető szakképzettsége	Régió							Összesen
	Közép-Magyar.	Közép-Dunántúl	Nyugat-Dunántúl	Dél-Dunántúl	Észak-Magyar.	Észak-Alföld	Dél-Alföld	
szakképzett	5 (55,6%)	2 (66,7%)	3 (75,0%)	0 (0,0%)	3 (50,0%)	4 (66,6%)	4 (100,0%)	21 (61,8%)
szakirányú szakképzettség hiányában	0 (0,0%)	1 (33,3%)	1 (25,0%)	0 (0,0%)	3 (50,0%)	1 (16,7%)	0 (0,0%)	6 (17,6%)
nem szakképzett	4 (44,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (100,0%)	0 (0,0%)	1 (16,7%)	0 (0,0%)	7 (20,6%)
ÖSSZESEN:	9 (100,0%)	3 (100,0%)	4 (100,0%)	2 (100,0%)	6 (100,0%)	6 (100,0%)	4 (100,0%)	34 (100,0%)

A táblázat adatainak értelmezésekor figyelembe kell vennünk, hogy régióként igen eltérő visszaküldési és válaszolási kedvvel találkoztunk, így messzemenő következtetések levonására vállalkozni kockázatos lenne. A Dél-Alföldről kérdőívet visszaküldő ellátók mindegyike választ adott az intézményvezető szakképesítésére vonatkozó kérdésünkre, így a 100%-os rendeleti megfelelőség a régió esetében legalábbis tájékoztató jelleggel bír. Nem mondható el mindez a Dél-Dunántúlról – a rendeleti szabályozásnak, adataink szerint, egyáltalán nem megfelelő régióról –, hiszen 30,8%-os visszaküldési arány mellett e kérdésünkre mindössze két intézményből kaptunk választ.

Ha a vonatkozó rendelet értelmében egyaránt szabályszerűen működő létesítményeknek tekintjük azokat az intézményeket, ahol az intézményvezető megfelelő szakképzettséggel rendelkezik, és azokat, ahol szakirányú szakképzettség hiányában más végzettséggel látja el a

vezetői feladatokat, további két megállapítást tehetünk. Egyrészt kijelenthetjük, hogy a kérdésre válaszoló ellátók 79,4%-a szabályosan, míg 20,6%-a szabályellenesen működik e tekintetben, másrészt fel kell tűnnie annak, hogy a közép-magyarországi régióban közelít egymáshoz leginkább a szakképzettnek tekinthető vezetővel rendelkező intézmények száma (5 intézmény, 55,6%) és a nem szabályszerűen – vagyis szakképzetlen intézményvezetővel – működő ellátók száma (4 intézmény, 44,4%). Említésre érdemes tény, hogy – a már tárgyalt dél-dunántúli régió kivételével – minden térségben túlsúlyban vannak a rendeletben foglaltaknak megfelelő képesítéssel vezetett intézmények.

A fogyatékkal élők nappali ellátására szakosodott létesítmények az alkalmazottak létszámát tekintve minimum kettő, maximum 49 fővel működnek. Többségük (70,0%) 11 főnél kevesebb munkavállalót foglalkoztat. A 12, vagy ennél több alkalmazottal dolgozó létesítmények többsége – értelemszerűen – azok közül az intézmények közül való, ahol az ellátottak száma is magas. Előfordul azonban olyan eset, amikor a 40-49 fő közötti ellátotti összlétszámhoz mindössze 3,5 főállású alkalmazotti státusz rendelhető, és arról is van információnk, hogy 49 főállású alkalmazott lát el egy 10-19 gondozottal működő létesítményt. Az ellátottak számának és a fő- illetve mellékállású alkalmazottak számának összevetéséről a 23. számú táblázat ad felvilágosítást.

23. számú táblázat
Az alkalmazottak létszáma az ellátottak számához viszonyítva

Alkalmazottak száma	Az ellátottak létszáma							Összesen
	10 fő alatt	10-19 fő	20-29 fő	30-39 fő	40-49 fő	50-59 fő	100 fő felett	
1-5 alkalmazott	3 (75,0%)	6 (46,2%)	3 (27,3%)	0 (0,0%)	1 (25,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	13 (32,5%)
6-11 alkalmazott	1 (25,5%)	5 (38,5%)	7 (63,6%)	2 (33,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	15 (37,5%)
12-16 alkalmazott	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (50,0%)	2 (50,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (12,5%)
17-nél több alkalmazott	0 (0,0%)	2 (15,4%)	1 (9,1%)	1 (16,7%)	1 (25,0%)	1 (100,0%)	1 (100,0%)	7 (17,5%)
ÖSSZESEN:	4 (100,0%)	13 (100,0%)	11 (100,0%)	6 (100,0%)	4 (100,0%)	1 (100,0%)	1 (100,0%)	40 (100,0%)

A táblázatból kitűnik, hogy nincs feltétlenül szoros összefüggés az ellátottak száma és az alkalmazottak száma között, hiszen nem minden esetben igaz az, hogy ahol több fogyatékkal

élőt gondolnak, ott több munkavállalót alkalmaznának. Feltűnő például, hogy az ellátottak számától szinte függetlenül találkozhatunk olyan intézményekkel, ahol 17-nél több fő- illetve mellékállású alkalmazott van.

Mellékállásban munkavállalókat alkalmazni viszonylag ritka jelenség a fogyatékkal élők nappali intézményeiben, az ellátók 75,7%-a maximum egy ilyen státusszal bír. Ennél is alacsonyabb az önkéntesek részvételének aránya az intézmények munkájában, hiszen a válaszoló ellátók 72,2%-ánál egyáltalán nincsenek önkéntesek, és csupán egyetlen válaszoló számolt be arról, hogy tíz önkéntes is segíti feladatvégzését.

Az alkalmazottak képesítését illetően az intézmények 90,7%-ában előírják az alkalmazottaknak a szakirányú végzettség megszerzését, a lekérdezés időpontjában azonban a válaszoló intézmények 53,7%-ában senki sem folytatott tanulmányokat ennek megszerzése érdekében. Mindez azért is érdekes, mert az ellátók több mint fele (56,4%) számolt be arról, hogy van képesítés nélküli alkalmazottja, sőt akad olyan intézmény is, ahol 9,5 státuszt töltenek be megfelelő képesítés nélküli munkavállalók.

A betöltetlen állások számára vonatkozólag 31 intézmény (75,6%) válaszolta azt, hogy jelenleg nincs ilyen státusza, és mindössze tíz intézmény jelezte, hogy tudna bizonyos szakembereket foglalkoztatni. Az álláshelyek számának tekintetében a lekérdezés idején összesen 18,5 státusz várt betöltőre, az adott intézményekben minimum 0,5, maximum 3. A 24. számú táblázat régióként mutatja a betöltetlen állásokra vonatkozó legfontosabb információkat.

24. számú táblázat
A betöltött és a betöltetlen álláshelyek száma régióként

Régió	Nincs betöltetlen állás (intézmények száma)	Van betöltetlen állás (intézmények száma)	Betöltetlen állások száma
Közép-Magyarország	8 (57,1%)	6 (42,9%)	12
Közép-Dunántúl	2 (66,6%)	1 (33,3%)	2
Nyugat-Dunántúl	4 (100,0%)	0 (0,0%)	0
Dél-Dunántúl	2 (66,6%)	1 (33,3%)	0,5
Észak-Magyarország	5 (100,0%)	0 (0,0%)	0
Észak-Alföld	7 (87,5%)	1 (12,5%)	1,5
Dél-Alföld	3 (75,0%)	1 (25,0%)	2,5
ÖSSZESEN:	31 (75,6%)	10 (24,4%)	18,5 (100,0%)

Két olyan régiót találunk, a nyugat-dunántúlit és az észak-magyarországit, ahol a kérdés időpontjában válaszoló intézmények egyikében sem volt munkaerőhiány. Közép-Magyarországon viszont kiugróan magas mind a betöltetlen álláshelyekkel rendelkező intézmények aránya, mind a betöltetlen álláshelyek száma. E mellett említésre méltó a Közép-Dunántúl és a Dél-Alföld helyzete: ezek a régiók 2, illetve 2,5 betöltetlen státusszal követik a sorban Közép-Magyarországot.

A visszaküldési arányokat és a kérdésre vonatkozó válaszolási kedvet is figyelembe véve azt mondhatjuk, hogy abból a két régióból származik a két legmagasabb visszaküldési arányunk (85,7%, illetve 57,1%) ahonnan munkaerőhiányt egyáltalán nem jeleztek, és a kérdésre vonatkozó válaszolási kedv is viszonylag magas itt: az észak-magyarországi régióból 83,3%, a Nyugat-Dunántúlról 100,0%. A több betöltetlen álláshelyről beszámoló régiók esetében Közép-Magyarországról 46,7%-os visszaküldési arány mellett 100,0%-os válaszolási kedvvel számolhatunk. A Közép-Dunántúlt és a dél-alföldi régiót egyaránt 100,0%-os válaszolási kedv jellemzi, 30,0%-os és 44,4%-os visszaküldési arányok mellett.

2.8. Az intézmények gazdálkodása

A gazdálkodás természetesen több oldalról is megközelíthető. Ezek közül az egyik szempont lehet az összes rendelkezésre álló pénz mennyisége. A válaszoló intézmények (e kérdés esetében 34) a 2000. évben összesen 479 415 496 Ft-ból gazdálkodtak. A regionális megoszlás e téren az alábbi képet mutatja:

25. számú táblázat
A költségvetés bevételi oldala régióként

Régió	Válaszó intézmények száma	Legmagasabb összeg	Legalacsonyabb összeg	Átlagos összeg	Teljes összeg a régió egészében
Közép-Magyarország	12	33 236 000 Ft	2 196 953 Ft	13 873 920 Ft	166 487 043 Ft
Közép-Dunántúl	3	42 000 000 Ft	7 204 000 Ft	19 734 667 Ft	59 204 000 Ft
Nyugat-Dunántúl	3	17 710 000 Ft	9 000 000 Ft	12 297 000 Ft	36 891 000 Ft
Dél-Dunántúl	4	66 000 000 Ft	2 150 000 Ft	23 918 000 Ft	95 672 000 Ft
Észak-Magyarország	4	9 210 000 Ft	4 000 000 Ft	7 680 260 Ft	30 721 040 Ft
Észak-Alföld	6	31 472 000 Ft	2 000 000 Ft	13 164 735 Ft	78 988 413 Ft
Dél-Alföld	2	7 952 000 Ft	3 500 000 Ft	5 726 000 Ft	11 452 000 Ft
ÖSSZESEN:	34	-	-	-	479 415 496 Ft

A táblázatból látható, hogy országosan a legalacsonyabb intézményi költségvetés 2 000 000 Ft, a legmagasabb 66 000 000 Ft, tehát meglehetősen nagy a távolság a két véglet között. Az

egyes régiókon belül a legnagyobb különbséget Dél-Dunántúlon tapasztaltuk, a legkisebbet pedig Dél-Alföldön.

Ami az átlagos összegeket érinti: ezek az értékek a legalacsonyabb és legmagasabb összegek mentén sajnálatos módon kissé torzítanak, tekintettel arra, hogy az átlag sokkal érzékenyebb a szélsőségekre. Láthatjuk ezt abból is, hogy a legmagasabb átlagos értéket a Dél-Dunántúlon (ahol a legnagyobb távolságot is) tapasztaljuk, míg a legalacsonyabb átlagot a Dél-Alföldön (ahol a legkisebb távolságot is). Mindezek tudomásul vétele egyben azt is jelenti, hogy adataink e téren is pusztán a válaszoló intézményekről való gondolkodás részét képezhetik, s nem alapozhatnak meg országos következtetéseket.

Ha fenntartók szerint csoportosítjuk ezeket az értékeket, a következő adatokat kapjuk: az önkormányzati fenntartású intézmények (e kérdésnél 23 válaszolt) esetén a legmagasabb összeg 66 000 000 Ft, a legalacsonyabb 2 196 953 Ft, tehát igen nagy különbséget találhatunk. Ezen intézményeknél az átlagos gazdálkodási összeg 14 211 786 Ft. Ugyanezek az összegek a non-profit intézményeknél (10 válaszoló int.) az alábbiak szerint alakulnak: max. érték 42 000 000 Ft, min. érték 2 000 000 Ft, átlagos érték 12 554 441 Ft. Mindebből kitűnik, hogy a non-profit fenntartású intézményeknél jóval kisebb a távolság a legmagasabb, ill. legalacsonyabb érték között, és azt is láthatjuk, hogy az átlagos gazdálkodási összeg is alacsonyabb esetükben. Az egyetlen válaszoló egyházi fenntartású intézmény a 2000. évben 27 000 000 forintból gazdálkodott.

Ami még ezeket az információkat kiegészítheti: az önkormányzati fenntartású intézmények leggyakrabban (34,8%) hét- és kilencmillió forint közötti összeggel gazdálkodnak, míg a non-profit intézmények kettő- és hétmillió forint közöttivel.

Továbbá érdekes adat, hogy a teljes gazdálkodási összeg átlaga nem egyenes arányban nő az intézményi ellátottak számával, hiszen a 20-29 fő közötti intézményeknél egy jelentős visszaesés tapasztalható: a 10-19 fő közötti ellátotti létszám esetén az átlagos érték 11 701 038 forint, 20-29 fő esetén 8 941 363 forint, míg 30-39 fő esetén 17 031 200 forint, és ezt követően folyamatosan emelkedik.

A teljes összeg ismerete mellett nem elhanyagolható az sem, hogy az intézmények bevételei jellemzően vajon milyen forrásokból táplálkoznak. Ezzel kapcsolatban három jelentősnek vélt forrásról ejtenénk szót (az erre a kérdésre válaszoló 29 intézmény adatai alapján). Így pl. az *állami normatíva* kapcsán megemlítendő, hogy az intézmények 17,2%-ánál

a költségvetés bevételi oldalának 10%-át vagy annál kevesebbet fedez az állami normatíva. Ők tehát meglehetősen jó helyzetben vannak egyéb források terén. Ugyanakkor általában elmondható, hogy az intézmények több lábon állnak, hiszen az állami normatíva részesedése a bevételben maximum 60%-ot ér el.

A *pályázati bevételek* ugyanakkor, mint meglehetősen gyakori bevételi lehetőségek, az intézmények 64,3%-ánál elő sem fordultak a 2000. évben, és csak azok 17,9%-ánál haladta meg a 10%-ot. Tehát e téren igen szélsőséges helyzeteket találunk.

Szintén fontos bevételi forrásnak tűnik a *térítési díj*, amelyet az intézmények 58,1%-ában (25 intézmény) fizetnie kell az ellátottaknak. Ennek összege 9 intézményben egységes, mértékére 8 intézmény válaszolt az alábbiak szerint: a legalacsonyabb egységes összegű térítési díj 400 Ft havonta, a legmagasabb 10 000 Ft. (Az előbbi Közép-Magyarországon, az utóbbi a Dél-Dunántúlon működő intézményből származó adat.) E két határ között egyenletesen helyezkedik el a többi intézmény.

Nem egységes a térítési díj 14 intézményben (a térítési díjat szedő intézmények 56%-ában), melynek eloszlását a 26. sz. táblázat mutatja.

26. számú táblázat
A térítési díjak alakulása

	Legalacsonyabb térítési díj összege	Legmagasabb térítési díj összege	Átlagos térítési díj összege	Leggyakoribb térítési díj összege
minimum érték	903 Ft	5 000 Ft	2 750 Ft	2 037 Ft
maximum érték	7 480 Ft	17 600 Ft	9 900 Ft	10 000 Ft

Látható, hogy e téren is meglehetősen nagy távolságokat találunk az egyes intézmények között, azonban messzemenő következtetéseket ezek alapján nem vonhatunk le.

Maga a tény, hogy egy intézmény mennyi pénzből gazdálkodik, azzal együtt értelmezhető igazán, hogy elégedett-e ezzel az összeggel. Erre vonatkozó kérdésünk a nagyon elégedetlen kategóriától a nagyon elégedettig összesen hat „válasz-fokozatot” tartalmaz. Az adatok szerint a válaszoló intézmények 5,3%-a volt nagyon elégedetlen, 2,6%-a pedig nagyon elégedett a 2000. évi költségvetésével. Abban az esetben sem érzékelhetünk rendkívüli különbséget, ha az elégedett és elégedetlen kategóriákat összevonjuk, hiszen ekkor azt láthatjuk, hogy az intézmények 44,7%-a volt elégedett, míg 55,3%-a elégedetlen a rendelkezésére álló pénz mennyiségével.

Felvetődött a kérdés, vajon módosítja-e az elégedettség mértékét az, ha egy intézmény működtet alapítványt, hiszen az elvileg többletbevételi forrás lehet. Az adatok alapján úgy tűnik, van hatása az alapítvány létének az elégedettségre: az alapítványt működtetők 68,7%-a vallotta magát valamilyen mértékben elégedettnek, és 31,3%-a elégedetlennek. Ellenben az alapítványt nem működtetőknél csak 47,6%-a elégedett, s 52,4%-a elégedetlen.

Az adatok alapján a régió nem mutat szoros összefüggést az elégedettséggel. Ugyanakkor érdekes tény, hogy a különböző fenntartók esetén közel azonos mértékben találunk elégedett és elégedetlen intézményeket.

2.9. Az ellátottak foglalkoztatása

A vonatkozó rendelet értelmében a nappali ellátást nyújtó intézmények szolgáltatásainak ki kell terjedniük – többek között – a szabadidős programok szervezésére és a munkavégzés lehetőségének megteremtésére. A munka jellegű tevékenységek szervezését, az ellátottak foglalkoztatását végezheti maga az intézmény, de külső személyt vagy intézményt is megbízhatnak ezzel a feladattal. Amennyiben a fogyatékkal élők foglalkoztatását a nappali ellátást nyújtó intézmény végzi, az ebből származó – a ráfordítás összegével csökkentett – bevétel legalább 50%-át az ellátást igénybe vevőknek ki kell fizetni, a bevétel számukra ki nem fizetett részét pedig közösségi célokra kell felhasználni.

Kérdőívünk azon kérdésére, hogy „Szerveznek-e munka jellegű tevékenységet az intézménybe bejárók számára?”, mindössze két ellátó nem adott választ, a válaszolási kedv tehát ez esetben viszonylag magas, 95,3%-os. Mivel a vonatkozó rendelet kötelezővé teszi ilyen jellegű szolgáltatás biztosítását, érdemes azokat az ellátókat szemügyre vennünk, ahol mégsem teljesül ez az előírás. A teljes minta 11,6%-áról, öt intézményről van szó ez esetben, mely a válaszoló intézmények százalékában 12,2%.

A regionális elhelyezkedést tekintve a több szempontból is „hátrányos helyzetű” Közép-Magyarország vezet (bár itt is figyelembe kell vennünk, hogy itt található a legtöbb intézmény, és a mintánkba is ez a legnagyobb elemszámot adó régió), innen három ellátó számolt be arról, hogy nem szervez munka jellegű tevékenységet. Közép-Magyarország mellett a Nyugat-Dunántúlról és Észak-Magyarországról egy-egy intézmény jelezte, hogy ellátottjainak nem áll módjában munka jellegű tevékenységet végezni. Az intézmények nagyságát, a férőhelyek számát tekintve kettő 30-39 főt ellátó létesítmény jelezte azt, hogy nem szervez munka jellegű tevékenységet. A fenti kérdésre a 10-19 fős, a 20-29 fős és az 50-59 fős intézmények között minden kategóriában egy-egy nemleges választ találtunk. Ha azonban tudjuk azt, hogy a mintából csak két intézmény dolgozik 50 feletti ellátotti létszámmal, 50%-osra csökken a rendeletnek való megfeleléség ebben az ellátotti létszámú kategóriában. A fenntartó szervezeti formája mentén vizsgálva a munka jellegű tevékenységek szervezését, négy állami fenntartóval és egy non-profit szervezettel kapcsolatban állapítható meg e tekintetben a szabályoknak nem megfelelő működés.

Ahogy azt már említettük, munka jellegű tevékenységet egyrészt szervezhet maga az ellátó, de megbízhat ezzel külső személyt vagy intézményt is. A 27. számú táblázat a fenntartó

szervezeti formája mentén mutatja azt, hogy mennyire jellemző az egyes intézményekben a saját szervezésben történő munkavégzés, illetve külső személy vagy cég megbízása ezzel.

27. számú táblázat
A munka jellegű tevékenység szervezője fenntartók szerint

A munka jellegű tevékenység szervezője	Az intézmény fenntartójának szervezeti formája			Összesen
	állami fenntartó	non-profit szervezet	egyházi fenntartó	
az ellátó intézmény	12 (40,0%)	6 (54,6%)	1 (100,0%)	19 (45,2%)
külső személy vagy intézmény	18 (60,0%)	5 (45,4%)	0 (0,0%)	23 (54,8%)
ÖSSZESEN:	30 (100,0%)	11 (100,0%)	1 (100,0%)	42 (100,0%)

A táblázatból kitűnik, hogy míg az állami fenntartóknál kicsivel nagyobb arányú a külső személy vagy intézmény megbízása (60,0%), addig a non-profit szervezetek által fenntartott létesítményekben gyakoribb (54,6%) a saját szervezésű munkavégzés. Az egyetlen egyházi fenntartású intézményünkben az ellátó maga szervezi a munka jellegű tevékenységet. Az összesített adatok szerint mégis gyakoribb eset az, hogy a munka jellegű tevékenység szervezésével külső céget bíz meg a fogyatékkal élőket ellátó nappali intézmény.

A munka jellegű tevékenységeket tovább bontva munkavégzési célú, terápiás célú és képességfejlesztő, valamint képzési célú foglalkoztatási formákra, azt tapasztalhatjuk, hogy a válaszoló intézmények mindegyike (41 intézmény, 100,0%) végez terápiás célú képességfejlesztő foglalkoztatást, 33 intézményben (80,5%) van lehetőség munkavégzési célú tevékenységek folytatására és 14 ellátó (34,1%) szervez képzési célú foglalkoztatást. Természetesen egyik foglalkoztatási forma működtetése nem zárja ki azt, hogy más jellegű tevékenységet is folytassanak, az azonban jól látszik, hogy a terápiás, képességfejlesztő foglalkoztatások szervezése a leggyakoribb. A három munka jellegű tevékenység szervezésének eloszlását mutatja a 28. számú táblázat az egyes régiókra lebontva.

28. számú táblázat
A munka jellegű tevékenységek formái régióként

Munka jellegű tevékenység formája	Régió							Összesen
	Közép-M agyaro.	Közép-Du nántúl	Nyugat-D unántúl	Dél-Dun ántúl	Észak-Ma gyaro.	Észak-Alf öld	Dél-alföld	
terápiás célú, képességfejlesztő	13 (46,4%)	3 (37,5%)	4 (50,0%)	4 (44,4%)	6 (50,0%)	8 (47,1%)	3 (37,5%)	41
munkavégzési célú	9 (32,2%)	3 (37,5%)	3 (37,5%)	4 (44,4%)	4 (33,3%)	7 (41,2%)	3 (37,5%)	33
képzési célú	6 (21,4%)	2 (25,0%)	1 (12,5)	1 (11,2%)	2 (16,7%)	2 (11,7%)	2 (25,0%)	14

ÖSSZESEN:	28 (100,0%)	8 (100,0%)	8 (100,0%)	9 (100,0%)	12 (100,0%)	17 (100,0%)	8 (100,0%)	-
------------------	-----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------	---

A táblázat alapján elmondható, hogy minden régióban minden munka jellegű tevékenységi forma előfordulására találhatunk példát, a nyugat-dunántúli és a dél-dunántúli régióból azonban mindössze egy-egy olyan ellátó volt a válaszadók között, amely képzési célú foglalkoztatási tevékenységet végez. A terápiás célú, képességfejlesztő tevékenységek szervezésének dominanciája két régióban nem érvényes (Közép-Dunántúl, Dél-Dunántúl), itt ugyanis ugyanolyan számban folytatnak munkavégzési célú foglalkoztatásokat is.

Ahogy az már e fejezet elején, a rendelet vonatkozó utasítása kapcsán elmondtuk, a munka jellegű tevékenységekből származó bevételek elosztását szigorú előírások szabályozzák az intézményekben. A legelőször felmerülő kérdés arra vonatkozott, hogy ki kapja meg a munka jellegű tevékenységért járó javadalmazást. A válaszoló intézmények 66,7%-ában (18 intézmény) a résztvevők számára fizetik ki ezt az összeget, 25,9% (7 intézmény) jelezte azt, hogy mindketten – vagyis a résztvevők és az intézmény – részesülnek belőle és a válaszolók mindössze 3,7%-a (1 intézmény) nyilatkozott úgy, hogy az ellátó kapja a javadalmazást. Regionális elhelyezkedést tekintve az mondható el, hogy a dél-dunántúli és a dél-alföldi válaszadók mindegyike kizárólag a résztvevők számára történő kifizetésről tud, a többi régióban mindenhol előfordul az, hogy az intézmények és a résztvevők mindketten kapnak a javadalmazásból és az is, hogy csak a résztvevőnek fizetik. Az egyetlen olyan válaszadó intézmény, ahol az ellátó maga kapja a javadalmazást, a Nyugat-Dunántúlról való.

Arra a kérdésre, hogy „A bejárók szabadon gazdálkodhatnak-e a jövedelmükkel?”, nemleges válasz egyetlen közép-magyarországi ellátótól származik (4,0%), tehát minden régióban jellemző az „igen” válaszok túlsúlya (22 intézmény, összesen 88,0%). A válaszadók közül ketten (8,0%) nem rendelkeznek információval e kérdéssel kapcsolatban. Az intézmények fenntartójának szervezeti formáját tekintve, az a 22 válaszadó ellátó, ahol a bejárók szabadon gazdálkodhatnak a jövedelmükkel, nagyrészt állami fenntartású (77,3%) és 22,7%-ban non-profit. Az egyetlen olyan válaszadónk, aki arról számolt be, hogy ellátottjai nem gazdálkodhatnak szabadon a jövedelmükkel, non-profit szervezet által fenntartott.

A fentiekben túl kíváncsiak voltunk arra, hogy azokban az esetekben, amikor nem kizárólag a résztvevők kapják a javadalmazást (8 ellátó), vajon az intézmények a rendeleti szabályozás szerint járnak-e el, vagyis az ellátás színvonalának javítására fordítják-e a bevételnek a résztvevők számára ki nem fizetett részét. Adataink feldolgozásakor az derült ki, hogy e tekintetben minden válaszadó a rendeletben előírtak szerint jár el, vagyis minden olyan

intézményben, ahol az ellátottak munka jellegű tevékenységekből bevételhez jutnak, ezt az összeget közösségi célokra, az ellátás színvonalának emelésére fordítják.

2.10. Mentálhigiénés és egyéb foglalkozások

A fogyatékkal élők nappali ellátását végző intézmények egyik legfontosabb feladata, hogy ellátottai részére olyan szolgáltatásokat nyújtson, melyek hozzájárulnak az ellátottak állapotának szinten tartásához. Ennek egyik legfontosabb eszköze a mentálhigiénés foglalkozás, melyet 35 intézmény (a válaszolók 81,4%-a) biztosít, három intézmény (7,0%) nem nyújt ilyen szolgáltatást (egy közülük a Dél-Dunántúlon, kettő pedig az Észak-Alföldön működik), végül 5 intézmény (11,6%) nem válaszolt erre a kérdésre. A szolgáltatás kereteiről a 29. sz. táblázat ad tájékoztatást.

29. számú táblázat
A mentálhigiénés foglalkozások gyakorisága

A mentálhigiénés foglalkozások gyakorisága	Az intézmények száma	A válaszoló intézmények %-ában
heti	20	52,6%
havi	4	10,5%
alkalmankénti	11	29,0%
nem biztosít ilyen szolgáltatás	3	7,9%
ÖSSZESEN:	38	100,0%

Amint az első táblázatból kiderül, az a legjellemzőbb, hogy az intézmények (52,6%) hetente tartanak ilyen foglalkozásokat. Ez után az alkalmankénti gyakoriság következik (29,0%), ám erről a kategóriáról nem tudunk sokat. Végül ezt követi a havi gyakoriság (10,5%).

30. számú táblázat
A mentálhigiénés foglalkozások formája

A mentálhigiénés foglalkozások formája	Az intézmények száma	Az intézmények %-ában
egyéni	28	80,0%
kiscsoportos (max. 9 fő)	30	85,7%
nagycsoportos (9 fő felett)	13	37,1%

A foglalkozások formáját tekintve tudható, hogy általában egy intézményen belül többféle formát is alkalmaznak. Az jól látható, hogy a személyesebb egyéni, illetve kiscsoportos foglalkozások a gyakoribbak. Ezt támasztja alá az is, hogy – egy válaszoló

kivételével – a nagycsoportos foglalkozásokat tartó intézmények az egyéni foglalkozást is alkalmazzák.

A foglalkozások vezetőjével kapcsolatban a leggyakoribb válasz a gyógypedagógus vagy szociálpedagógus (ezt a lehetőséget az intézmények 60%-a választotta), ezt követi a mentálhigiénés szakember alkalmazása (25,7%), majd a szociális gondozó, gyógypedagógiai asszisztens által tartott mentálhigiénés foglalkozás (az intézmények 20%-ánál). Pszichiáter 6 intézményben végzi ezt a feladatot, pszichológus és szociális munkás 5-5 intézményben, végül pedagógus vagy óvodapedagógus 4 intézményben. Ugyanakkor az intézmények közel fele többféle szakembert is szokott alkalmazni e feladat ellátására.

Az intézmények ezeken túl igen nagy arányban biztosítanak szellemi, kulturális és szórakoztató, valamint fizikai tevékenységeket. A leggyakoribb a szellemi tevékenységek szervezése: 36 intézmény hetente tart ilyen foglalkozásokat. Fizikai tevékenységet 25 intézmény szervez heti gyakorisággal, míg kulturális és szórakoztató programokat 15 intézmény. Ezen túl a válaszolók 72,1%-a (31 intézmény) biztosít valamiféle sajtóterméket (leggyakrabban napi és havi lapot) az intézményt látogatók részére.

Csató Zsuzsa

Védett munka és cselekvőképesség

Magyarországon jelenleg 35 000 (értelmében sérült és pszichiátriai nehézségekkel élő) ember él gondnokság alatt. Közülük mintegy 7000-en védett munkahelyeken dolgoznak vagy dolgoztak, jelentős részük bentlakásos intézmények munkahelyein. Ez jelenti legfőbb foglalkoztatásukat, jövedelmüket és esélyüket arra, hogy ne érezzék magukat feleslegesnek. Az utóbbi hónapokban mind a minisztériumoknak, mind az Országgyűlési Biztos Hivatalának, mind pedig az APEH-nek a véleményére hivatkozva, ezeket az embereket sorozatosan elbocsátják.

Ezért szervezte a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet a címben jelzett konferenciát és kerekasztalt 2003. május 7-én, Budapesten, a XIII. Tüzér u. 33-35-ben.

A konferencia célja kettős volt. A jelenlegi helyzet össze- feltárása és a közös hosszú és rövidtávú megoldások keresése - a cselekvőképességében korlátozott emberek érdekeit elsődlegesként szem előtt tartva.

A döntéshozó emberek megjelenése nem a konferencia tekintélyét hivatott emelni. A konferencia szervezői biztosak benne, hogy ezeken a szinteken dőlnek el a sok ezer embert érintő intézkedések, és csakis az ő összefogásukkal és a többi szereplő véleményének és javaslatainak rendszeres számbavételével érhető el az ellátórendszer és elsősorban az érintett emberek élet minőségét javító eredmény.

A konferencia előadói közt Lenkovics Barnabás Országgyűlési Biztos, Jobbágy Zsuzsa főosztályvezető és Dósa Ágnes főmunkatársak, az Igazságügyi Minisztérium munkatársai, Réti Ferencné igazgató (Csobánka, értelmi sérült emberek otthona), Kolutác Györgyné igazgató (Mohács, pszichiátriai nehézségekkel élők otthona), Gombos Gábor elnök (Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum) és Balogh Zoltán elnök (VSZOSZ, Védett Szervezetek Országos Szövetsége) szerepelt, majd kerekasztal keretében vitattuk meg a legsürgősebb teendőket.

-

Az alapkérdés: lehet-e munkaviszonya kizáró gondnokság alatt élő embernek?

Az Igazságügyi Minisztérium szakembereinek hivatalos tájékozódása szerint a Gazdasági Minisztérium, a Miniszterelnöki Hivatal, az Állami Munkaügyi Felügyelet és az SZCSM egyaránt amellet foglalt állást, hogy a jelenlegi jogrend nem teszi lehetővé a kizáró gondnokság alatt lévők akár védett foglalkoztatását.

Az Országgyűlési Biztos vizsgálata során a következő joghézagokat, hiányosságokat állapították meg:

1. Sérül a cselekvőképességükben korlátozott emberek munkához jutása.
2. Sérül a jogbiztonságuk.
3. Az alkalmazott megoldások nem emberségesek.
4. A cselekvőképességükben korlátozott embereknek joga van a rehabilitációhoz és a foglalkoztatáshoz, ezen belül a rehabilitációt elősegítő foglalkoztatáshoz.

A konferencia során a résztvevők ismertettek különféle szakmai problémákat és véleményeket, de elmondták az ügygel kapcsolatos személyes tapasztalataikat is.

Itt és most csak az ennek során született javaslatokat ismertetjük, remélve, hogy ez csak a probléma megoldásának első fordulója, és hamarosan egyre több konkrét lépést követően hosszú távú megoldás születik.

A konferencián, valamint az előtte elhangzott és leírt javaslatok

1. A védett munkahelyeken türelmi időben, átmenetileg fogadják el a kizáró gondnokság alatt élők foglalkoztatását. Ugyanakkor szükség van végső megoldásra.
2. Ehhez egy speciális jogviszonyt kell kidolgozni, amely alkalmazkodik a foglalkoztatottak speciális igényeihez és a foglalkoztatás jellegéhez, a szükséges támogatáshoz, és a korlátokról is rendelkezik.
3. A kizáró gondnokság alatt élőknek új bírósági eljárással korlátozó gondnokság alatt élővé történő átminősítése. Ehhez szükség van a cselekvőképességgel kapcsolatos eljárások rendezésére (Telek Éva).

4. Jelenleg mindenféle fogyatékkal élő mindenféle foglalkoztatás egyféle rendszer kereteiben történik. Ehelyett szükség van:

- a. a támogatási rendszer áttekintésére és átalakítására,
- b. a jelenleginél jóval árnyaltabb struktúra kialakítására,
- c. átmeneti eljárásokra (Vadász Judit, ÁFSZ)

5. Utat kellene biztosítani a védett foglalkoztatásból a nyílt munkaerőpiac felé (Gombos Gábor).

Lenkovics Barnabás összegzése szerint szükség van tehát:

1. a rehabilitációs és terápiás foglalkoztatásra vonatkozó szerződés lehetőségeinek, az ezt rendező kormányrendeletnek az áttekintésére és átalakítására
2. a munkajog és a PTK e területen való viszonyának rendezésére
3. individuális munkaszerződésekre
4. kollektív munkaszerződések lehetőségére
5. a kizáró gondnokság alatt élő munkaviszonyának, jogviszonyainak rendezésére
6. átmeneti megoldásokra
7. az e területen lévő elavult jogrendszer felfrissítésére.

Az Országgyűlési Biztos ígéretet tett, hogy a konferencia összefoglalójának, dokumentációjának birtokában a javaslatokat és problémákat továbbítja mind az Országgyűlés, mind az IM felé, valamint tárcaközi egyeztetést kezdeményez, és az esélyegyenlőségi miniszteri biztost is bevonja e munkálatokba.

A konferenciát követő két lényeges esemény ismertetése előtt kitérnék néhány, a tanácskozás során fölvetődött problémára.

Emberi jogi kérdések

Az Európai Szociális Charta rendelkezik a szociális jogokról. Ezek a jogok, pontosabban jogosultságok drágák. A Chartából név szerint ugyan kimaradnak belőle a fogyatékkal élő emberek, rendelkezik viszont néhány olyan területen, amelyek elsődleges

fontosságúak a fogyatékkal élők számára. Ilyen a szakképzéshez, a rehabilitációhoz, a szociális biztonsághoz való jog.

Az Európa Tanács Emberi Jogi Bizottsága előírja: mindenkinek joga az értelmes munkához és a jövedelemhez (Gombos Gábor, a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum elnöke).

Az I. és a II. fokú rokkantsági nyugdíjban részesülőket az OOSZI 100%-ban munkaképességüket veszített embereknek nyilvánítja. Ugyanakkor ezek az emberek dolgoznak, sőt többségük csak az élet bizonyos területein korlátozott, hiszen a munkaképesség elvesztését az eredeti munkakörhöz képest állapítják meg. Így 100 %-os munkaképesség-vesztett ember pl. a kerekesszékes ügyvéd, közjegyző, a vak jogász stb. A Madridi Nyilatkozat kimondja, hogy mindenkinek joga a van a munkához és a megélhetéshez. Ez hogyan egyeztethető azzal, hogy nincsen joguk a foglalkoztatáshoz? (Fekete Árpád, Nett Pack)

A gondnoksági rendszerrel kapcsolatos problémák

Az igazságügyi szakértők nem hozzáértők. Viszont nem engedik, hogy az érintettet ismerő és megértő, adott esetben megnyugtató, és kommunikációs tolmácsként is szereplő dolgozó vagy rokon részt vegyen a vizsgálaton – miközben alapvetően a pszichiátriai betegeket ismerik, az értelmi sérült embereknek még a beszédét sem értik, nemhogy a lelküket. Gátolja őket a speciális kommunikáció, nem ismerik sajátos értelmi képességeiket, és hiányzik a gyakorlati tapasztaltuk.

Csak az IQ-t vizsgálják, a lényegét, azt, hogy a fogyatékkal élő személy valójában mennyire önálló, nem tesztelik, erre még módszereik sincsenek.

Azt sem veszik számba, hogy az érintettek milyen közegben élnek. Nem hangolják össze a kettős védelmet, az intézményét és a gondnokságét.

A konferenciát követő fontos események

2003. júniusában a Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium Jogi Főosztályának vezetője olyan hivatalos levelet bocsátott ki, amely szerint a védett munkahelyek foglalkoztathatnak kizáró gondnokság alatt élő embereket.

Ez azt jelenti, hogy rövid távon a jelenleg dolgozók védettek az elbocsátásoktól.

2003. júliusában az ÉFOÉSZ javaslatára az Országos Fogytékosügyi Tanácsban felállt a Munka- és cselekvőképesség nevű munkacsoport, és elkezdte a fent ismertetett helyzet megoldására szolgáló hosszú távú stratégia kidolgozását.

Gyuris Tamás

Hajléktalanság nálunk - és az Unió országaiban

A hajléktalanság fogalma, meghatározása

A hajléktalanságnak nincs olyan általánosan elfogadott megfogalmazása, amellyel a politikusok, a jogalkotók, a jogalkalmazók, a gyakorlati és az elméleti szakemberek is egyetértenének.

A legkézenfekvőbb, hogy a hatályos jogi szabályozás meghatározásait alkalmazzák, azonban talán éppen ez a megoldás rejti a legnagyobb problémákat.

Magyarországra és az uniós tagországokra egyaránt igaz ugyanis, hogy a jogszabályok a valóságnál szűkebben értelmezik a problémát, és így a hajléktalan népesség egy lényeges részét figyelmen kívül hagyják. Magyarországon például a hajléktalan családok maradnak ki a definíciókból (és a garanciális ellátásból), míg pl. Angliában éppen fordított a helyzet, ott mindez az egyedül álló hajléktalanok túlnyomó többségére igaz.

Gondot jelent az is, hogy általában több – egymással nem harmonizáló – jogszabály alkalmazható, sőt alkalmazandó az egyes esetekben: jellemző, hogy minden szereplő csupán a saját szűken vett szakterületének szabályozását illetően tájékozott, és ahogy pl. Magyarországon egy önkormányzat lakásügyi hivatalnoka nem ismeri és nem alkalmazza a Gyermekvédelmi törvény előírásait, úgy egy angol menhelyen sem igen ismerik a helyzet kezeléséhez szükséges lakásügyi jogszabályokat.

Az elméleti megközelítéseket összegezve elmondható, hogy a hajléktalanság meghatározása folyamatosan változott, bővült; kezdetben a lakásviszonyokra, a lakhatás hiányára korlátozódott, majd kiterjedt a szociális kapcsolatok hiányára is. A mai, korszerű megközelítések már magukban foglalják a hajléktalanság kockázatát és oksági viszonyait is, és a hajléktalanságot a társadalmi kirekesztettség egyik formájaként határozzák meg.

Egyetlen ilyen gyakorlatias meghatározást szükségesnek tartok idézni, a hajléktalanságnak a FEANTSA (nemzetközi hajléktalanügyi szervezet) által adott meghatározását.

A FEANTSA szerint a hajléktalan embereknek 4 nagy csoportja van, úgymint:

1. a fedél nélküli emberek
- 2 a lakás hiányában intézményben élő emberek
3. a bizonytalan hajlékban lakó emberek
4. a lakhatási szttenderdeknek nem megfelelő lakásban vagy nem megfelelő lakhatási körülmények között élő emberek.

Ezen meghatározás alapján a FEANTSA úgy becsüli, hogy az EU-ban minimálisan 2,5-3 millió, reálisan 5 millió hajléktalan volt 1999-ben, és gyors növekedést prognosztizáltak, 2001 -re 6,6 millió hajléktalan emberrel számoltak. Ettől némileg eltérő képet mutat az egyes országok statisztikája.

Mielőtt ezt ismertetnénk, célszerű elmondani, hogy az egyes országokban sem folynak-folytak kutatások e témában, az EU szintjén pedig végképpen nem. Az adatok egyrészt így igen régiek, másrészt – mivel zömmel szolgáltatási-ügyintézési forrásokból származnak – csak részlegesek, és végképpen nem összevethetőek.

Görögországban és Portugáliában még valamely városra nézve sincsenek reprezentatív adatok. Belgiumban és Spanyolországban csak a hajléktalan szálláshelyekről származik információ, az Egyesült Királyságban gyakorlatilag csak a lakásigénylési várólista adatait ismerjük, Írországban önkormányzati becslések is készülnek. Ausztriában, Németországban, Franciaországban, Olaszországban és Luxemburgban célzott vizsgálatokból, Dániában és Hollandiában reprezentatív forrásból származnak az adatok.

1. tábla

Az Európai Unióban élő hajléktalanok becsült számadatai

Ország	Év/Forrás	Összlakosság (millió)	Hajléktalanok száma	A lakosság %-ában
Belgium	1993, a szolgáltatást igénylők éves adata	10,0	26.379	0,26
Dánia	1992, a szolgáltatást igénylők egy napi adata	5,1	2.947	0,006
Németország	1990, éves becsült adat, csak Nyugat -Németo.	64,0	850.000	1,3
Görögország	1993, éves becsült adat	10,3	10.000	
Spanyolország	1990, a szolgáltatást igénylők becsült adata	39,1	29.659	0,08

Franciaország	1992, éves becült adat	57,5	627.000	1
Írország	1992, éves becült adat	3,5	5.000	0,01
Olaszország	1992, felmérés alapján becült adat	56,9	152.000	0,2
Luxemburg	1992, a szolgáltatást igénylők éves adata	0,3	608	0,02
Hollandia	1990, átlagos napra vonatkozó becslés	15,2	30.000	0.2
Portugália	1993, felmérés alapján becült adat	12,8	2.870	0,002
Egyesült Királyság	1992, hivatalos források és a szolgáltatást nyújtók információi alapján becült	57,9	642.980	1
EU			346, 7	

A magyarországi becsléseket illetően hasonlóan aggályos a helyzet. Egy 2000-ben lefolytatott vizsgálat szerint a hajléktalanság által leginkább érintett 63 településen összesen 38 000-re becsülték az ott élő hajléktalan emberek számát az adott települések hajléktalan-ellátó intézményeinek a vezetői.

Ez a 38 000 ember jellemzően a FEANTSA-definíció első két csoportjába tartozik, vagyis többé-kevésbé megfelel a magyar jogszabályi meghatározásnak. Amennyiben azonban a FEANTSA-meghatározás 3. és 4. csoportját is számba vesszük, úgy nagyságrenddel nagyobb számokat kaphatunk. Bizonytalan hajlékban élőknek számíthatjuk a lakhatási költségeiket fizetni képteleneket, ill. azokat, akik ellen emiatt per zajlik vagy zajlott (lásd később). Ez pedig már szinte bármilyen megközelítés szerint többszázezer családot jelent.

A FEANTSA meghatározás legtágabb, 4. csoportját a lakhatási szttenderdeknek nem megfelelő lakásokban, vagy nem megfelelő lakhatási körülmények között élők jelentik. A mai magyarországi lakásállomány mintegy 18 %-a, 730 000 lakás komfort nélküli, vagy szükséglakás.

Jóllehet az utóbb említett 3. és 4. csoporthoz tartozók pontos száma több okból sem megállapítható, illetve részben át is fedezik egymást, annyi azért kijelenthető, hogy a FEANTSA teljes meghatározása alapján a hajléktalan emberek száma eléri a milliós nagyságrendet. Ez a megdöbbentő információ két fontos tény is pontosan mutat: egyrészt azt, hogy a hajléktalan emberek száma leginkább attól függ, hogy kit tekintünk hajléktalannak, másrészt pedig azt, hogy a magyarországi szociális helyzet talán legsúlyosabb válságövezete a lakásügy.

A hajléktalanság okairól

A hajléktalanság legfontosabb oka mindig és mindenhol a megfizethető, illetve megfelelő lakás hiánya.

Az oksági viszonyok összetett rendszerének jobb megértéséhez célszerű megkülönböztetni az okok három szintjét:

1. a társadalom strukturális viszonyaival összefüggő okokat
2. a közvetett okokat, amelyek elsősorban azt mutatják, hogy mely társadalmi csoportok vannak leginkább kitéve a hajléktalanság veszélyének
3. a közvetlen személyes okok szintje, amelyek azt mutatják, hogy az egyes kockázati csoportokon belül kik a legveszélyeztetettebbek.

A strukturális okok vizsgálata annak megértésében segít, hogy egy adott társadalom működése milyen módon zár ki egyes társadalmi csoportokat a lakáspiaci érvényesülésből, a lakáshoz jutásból (és a társadalmi működés egyéb terepeiről).

A megfizethető és megfelelő lakás hiányának négy legfontosabb ok-csoportját a FEANTSA a társadalmi-demográfiai változásokban, a gazdasági változásokban, az adminisztratív jellegű válaszok (ellátások, juttatások) hiányában és a politikai prioritások változásaiban látja. Ezek a megállapítások természetesen Magyarországra is érvényesek, hiszen pl. az idős emberek népességén belüli arányának növekedése (és a fiatalok későbbi

családalapítása) miatt nálunk is folyamatosan növekszik az egyszemélyes háztartások aránya és száma, amely a népesség lassú fogyása ellenére és növekvő lakásigényt eredményez.

A gazdaság, a politikai prioritások vagy a normatíva változásainak hatása, fontossága már magyarázatra sem szorul.

Tudnunk kell, hogy a mégoly állandó okok is folyamatos társadalmi változásokban gyökereznek.

Amíg az Európai Unió országaiban jellemzően folyamatos és szerves társadalmi fejlődésről, így kis amplitúdójú változásokról beszélhetünk, addig Magyarországon a rendszerváltozás, vagyis a szocialista tervgazdaságról a piacgazdaságra való áttérés földcsuszamlásszerű változásokkal járt. Ez indokolja, hogy röviden áttekintsük a rendszerváltozásnak a munkaerőpiac, a lakáspiac és a szociálpolitikával kapcsolatos legfontosabb hatásait.

A munkaerőpiac

Témánk szempontjából a két legfontosabb piac, ahol mindannyiunknak érvényesülnünk kell, a munkaerőpiac és a lakáspiac.

A rendszerváltozás talán legdrámaibb módon a foglalkoztatottságban hozott változásokat.

A piaci viszonyok bevezetésével megjelent a munkanélküliség, 1993-ig a korábbi munkahelyek közel egyharmada, mintegy 1,5 millió munkahely megszűnt.

Ez a földcsuszamlásszerű változás családok (háztartások) millióinak jövedelmi viszonyaiban okozott súlyos rosszabbodást.

Mindez természetesen szorosan összefügg a hajléktalanság problémájával is, hiszen a jövedelemszerzés legáltalánosabb formája a munkavégzés, és jövedelemre van szükség ahhoz, hogy az ember fenn tudja tartani magát, családját, illetve fizetni tudja pl. a lakhatás költségeit.

Az elmúlt egy évtizedben a korábban megszűnt munkahelyeknek csupán a felét, 800 000-et sikerült visszapótolni.

A munkához jutás esélyei természetesen változóak, leegyszerűsítve és általánosságban az alábbiak szerint:

- regionálisan; minél keletebbre él valaki, annál rosszabbak
- településszerkezeti szempontból; minél kisebb településen él valaki, annál rosszabbak
- életkori szempontból; a hajléktalanügy nézőpontjából talán legsúlyosabb az ifjúsági munkanélküliség
- iskolázottság szerint; minél képzetlenebb, ill. minél piacképtelenebb végzettségű (szakirányú) valaki, annál rosszabbak
- etnikai szempontból; a romák súlyos hátrányban vannak.

Végezetül, az eddigiekben szándékosan nem beszéltem a munkanélküliségről, mert az igen viszonylagos – definíciófüggő – fogalom és adat. Egy ország foglalkoztatási helyzetének sokkal beszédesebb és fontosabb mutatója az, hogy az aktív korú népesség (és főleg a férfiak) hány százaléka dolgozik Magyarországon 2002-ben 56,3 %-a (a férfiak 63,1 %-a), amellyel az európai országok rangsorában az utolsók között vagyunk.

A lakáspiac

A lakásügyben is alapvető változásokat hozott a rendszerváltozás, a piacgazdaságra való áttérés.

Ennek legfontosabb elemei a következők voltak:

- Az új, épülő lakások száma jelentősen visszaesett.
- Az állami lakásépítés gyakorlatilag megszűnt, a magánérős lakásépítések száma pedig jelentősen lecsökkent.
- A lakásállomány tulajdoni viszonyai is döntően megváltoztak.
(Ennek legfontosabb oka az önkormányzati lakásvagyon kiárusítása, a lakásprivatizáció volt, aminek következtében az önkormányzati lakások mintegy 80 %- a (jellemzően a lakásban élők) magántulajdonává vált.)

Elsősorban a lakásprivatizációnak köszönhetően a lakásoknak ma csupán néhány százaléka bérlakás, míg több mint 90 %-uk tulajdonos által lakott.

A bérlakások hiánya rendkívüli mértékben megnehezíti a lakáspiacra történő belépést – vagyis a lakáshoz, lakhatási lehetőséghez jutást -, hiszen így ennek szinte egyetlen eszköze a lakásvásárlás, illetve a lakásépítés, amely az alacsonyabb jövedelmű rétegek számára nem elérhető.

A szociálpolitika változásai

A piaci viszonyokra való áttérés, illetve a piacgazdasági működés szociálisan kedvezőtlen hatásainak tompítása, csökkentése nagyrészt a szociálpolitika feladata.

Érdemes tehát témánk szempontjából a szociálpolitika változásait is főbb vonalaiban áttekintenünk, hogy lássuk, mi a szerepe a szociális helyzet kialakulásában.

a) Megszűnt néhány fontos szociálpolitikai terület, így a vállalati-üzemi szociálpolitika, amely korábban fontos eleme volt az állami szociálpolitikának. Nem csak a vállalati óvodák, bölcsődék és üdülők zártak be, hanem a munkásszállók is, ahol korábban több mint 100 000 ember élt, távol lakóhelyétől vagy annak híján. Ez közvetlenül hozzájárult a hajléktalan emberek számának robbanásszerű növekedéséhez.

b) Új kihívások jelentek meg a szociálpolitikában, így a piacgazdasági viszonyokra való áttérés hatásainak ellensúlyozása, miután nem épültek ki kellő hatékonysággal az erre szolgáló támogató rendszerek.

A munkaerőpiac vonatkozásában: nincsenek megfelelő programok a pályakezdő fiatalok és különösen a hátrányos helyzetűek munkába állásának támogatására; szűkös a másodlagos munkaerőpiac, vagyis a csökkent, megváltozott munkaképességű emberek számára kevés a támogatott (védett) munkahely; a munkaerőpiacon munkaerő-túlkínálat van (keves a munkahely), ilyenkor amúgy sem lehet hatékony a munkaközvetítés, a munkához jutás támogató rendszere.

A lakáspiac vonatkozásában: megszűnt a lakáshoz jutás korábbi rendszere. A rendszerváltozást megelőzően lakásigénylést lehetett benyújtani az önkormányzathoz (tanácshoz), s rövidebb-hosszabb idő alatt gyakorlatilag mindenki lakáshoz juthatott.

Ma az állam a lakáshoz jutást, a lakáspiacra történő belépést csak a lakásépítési-vásárlási kölcsönök, illetve kamatok támogatásával segíti, vagyis a tulajdonszerzést támogatja, amely az alacsony jövedelműek számára nem jelent megoldást. Mindemellett nincs érdemi lakhatási, lakásfenntartási támogatás rendszer.

A rendszerváltozást követően a lakásfenntartás költségei – elsősorban az energiaárak támogatásának leépítése, és azok amúgy is gyors emelkedése miatt – folyamatosan az inflációt meghaladó mértékben emelkedtek. Az ezzel kapcsolatos költségek az alacsony jövedelmű háztartások havi kiadásainak akár az egyharmad részét is elérhetik, illetve meghaladhatják.

A támogatásokkal kapcsolatos szabályozás a lakástörvényben, illetve a Szociális törvényben összehangolatlan. Az önkormányzatok szabályozási és eljárási gyakorlata gyakran ellentmondásos.

Általános, hogy az önkormányzatok a központi költségvetésből lakáscélra, támogatásra kapott forrásokat más célra használják. Szintén általános, hogy a helyi rendeletek kizárják a lakásfenntartási támogatásban részesíthetők köréből azokat, akiknek bér- vagy díjfizetési hátraléka van.

A lakhatási költségek ugrásszerű növekedése és az érdemi támogatás hiánya következtében igen nagy az eladósodott háztartások száma.

Az Európai Unió országaihoz visszatérve, ott a következő, Magyarországra is jellemző gazdasági folyamatokat láthatjuk: csökken az ipari tevékenység, növekszik a szolgáltatási ágazat, rohamosan terjed az automatizáció és a számítógép használata. Mindezek tartósan magas munkanélküliségi szintet eredményeznek, és a társadalom egy rétegében növekvő tartós munkanélküliséggel járnak.

Csökken az adóalap, ami korlátozza az állami kiadásokat, növekszik tehát az egyenlőtlenség.

A mindezt kísérő szociodemográfiai változások: csökkenő termékenység, előregedő népesség, a válások és a gyermektelen párok számának növekedése, a mind többek által válsztott házasság nélküli együttélés, a nők nagyobb arányú részvétele a munkában, a hagyományos családi forma eltűnése (amely a férfira, mint kenyérkeresőre alapult), végül a kivándorlások és főleg a menekültek számának növekedése.

E gazdasági és szociodemográfiai változások a társadalom polarizálódásához vezettek, vagyis a társadalmi kirekesztettség különböző formáihoz.

Ennek eredményeképpen a társadalom egyes csoportjai nem csupán a munkaerőpiacról, vagyis a jövedelemszerzésből és a lakáspiacról – tehát a megfelelő lakhatásból – vannak kizárva, hanem a társadalmi tagságból is, az ezzel járó kapcsolatokról és tevékenységekből.

Ez tehát az a keret, amelyben a társadalmi kirekesztettség egy fajtájaként értelmeznünk kell a lakásnélküliséget és a hajléktalanságot.

A lakáshoz való jog

Néhány évvel ezelőtt, 2000-ben az ombudsman beadvánnyal fordult az Alkotmánybírósághoz, és kérte annak megállapítását, hogy levezethető-e a magyar alkotmányból a lakáshoz való jog. Az Alkotmánybíróság határozatának lényege szerint nem, vagyis Magyarországon a lakáshoz való jogot az alkotmány nem garantálja, viszont az ennek hiányában szükséges szociális ellátás az állam feladata.

Érdekes áttekinteni, hogy mi a helyzet a lakáshoz való jogosultsággal az Európai Unió országaiban.

2. tábla

A lakáshoz való jog az Európai Unió tagállamaiban (1995)

Tagállam	Létezik-e a lakáshoz való jog?	Jogforrás
Belgium	közvetlenül	törvény szerint és gyakorlat által
Dánia	közvetlenül	törvény szerint és gyakorlat által
Görögország	nem	
Spanyolország	nem	
Franciaország	igen	törvény szerint (Loi Besson, 1990)
Írország	nem	
Olaszország	nem	
Luxemburg	közvetlenül	törvény szerint és gyakorlat által
Hollandia	közvetlenül	törvény szerint és gyakorlat által
Portugália	igen	az 1976-os alkotmány szerint
Egyesült Királyság	igen, bizonyos csoportok számára	az 1977-es lakástörvény alapján

Németország	közvetlenül	törvény szerint és gyakorlat által
-------------	-------------	------------------------------------

Látható, hogy igen ellentmondásos a kép, hiszen abban a három országban – Franciaországban, az Egyesült Királyságban és Németországban –, ahol a legtöbb hajléktalan embert jelzik a statisztikák, mindenütt törvény mondja ki a lakáshoz való jogot, míg pl. Írországban, ahol alig jeleznek hajléktalan embert az adatok, nem létezik a lakáshoz való jog.

Megállapítható, hogy nincs közvetlen összefüggés a lakáshoz való jog és a hajléktalanság mértéke között.

Lakásviszonyokról dióhéjban

Annak, hogy lehetőség szerint mindenki megfelelő lakáshoz jusson, természetesen lakáspiaci feltételei is vannak.

Egy jól működő, kiegyensúlyozott lakás piac talán legfontosabb kritériuma, hogy milyen az adott ország lakásállományának tulajdonosi (illetve használati jogcím szerinti) szerkezete.

Ebből a szempontból alapvetően kétfajta lakásról beszélünk.

Tulajdonos által lakott lakásnak nevezzük azt, amikor valaki a saját tulajdonát képező lakásban él, míg bérlakásnak azt, ha valaki – akár természetes, akár jogi személy – a tulajdonában lévő lakást másnak bérbe adja. Szükséges ugyanakkor a bérlakásoknak is két fajtáját megkülönböztetnünk, a szerint, hogy a lakás bérét és egyéb költségeit ki fizeti.

Az alapeset szerint a bérlő fizeti az összes költséget, szociális bérlakásról pedig akkor beszélünk, ha a lakás bérleti díját, illetve a lakhatás egyéb költségeit részben vagy egészben az önkormányzat (az állam) fizeti valamilyen formában.

A következő, 3 táblán az EU-országok lakásviszonyai láthatók.

3. tábla

Lakásviszonyok az Európai Unió tagállamaiban

	Tulajdonos által lakott (%)	Magán-bérlet (%)	Szociális (%)	Egyéb jogviszony (%)	összesen (%)	Állami tulajdonú bérlemények trendje
Ausztria	41	22	23	14	100	
Belgium	62	30	7	0	99	csökkenő

Dánia	50	24	18	8	100	növekvő
Finnország	72	11	14	3	100	
Franciaország	54	21	17	8	100	növekvő
Németország	38	36	26	0	100	csökkenő
Görögország	70	26	0	4	100	
Írország	80	9	11	0	100	csökkenő
Olaszország	67	8	6	19	100	csökkenő
Luxemburg	67	31	2	0	100	
Hollandia	47	17	36	0	100	
Portugália	76	16	2	Nincs adat	94	csökkenő
Svédország	43	16	22	Nincs adat	81	
Egyesült Királyság	66	10	24	0	100	csökkenő
EU – átlag	60	22	18	0	100	csökkenő

A tábla adatai szerint az EU-országokban jellemzően a saját tulajdonukban (60%) és kisebb részben bérlakásban (40%) élnek az emberek, míg közel minden ötödik lakás (18%) szociális bérlakásnak minősül.

Magyarországon ettől gyökeresen eltérő a helyzet. A lakásállomány túlnyomó része, több mint 90%-a tulajdonos által lakott lakás. (Ennek legfőbb oka a rendszerváltozást követő lakásprivatizáció, amikor is az önkormányzatok részben bevételeik növelése érdekében, részben, hogy szabaduljanak a rossz állapotú házak-lakások várható karbantartási, felújítási költségeitől, közel 600 000 lakást eladtak a benne élőknek.

A bérlakások aránya tehát csupán néhány százalék, pontosan nem megállapítható, elsősorban azért, mert az adózás elkerülése érdekében a tulajdonosok gyakran nem jelentik a bérbeadást.

A szociális bérlakások arányának, számának meghatározásakor már definíciós nehézségek is vannak. Ha az egyszerűség kedvéért az önkormányzati tulajdonú lakásokat tekintjük szociális bérlakásnak, arányuk akkor sem haladja meg a 3 %-ot.

A magyarországi tulajdonviszonyok legfontosabb – és legsúlyosabb – következménye az, hogy az új szereplők – bérlakások híján – bérlőként nem, csupán vásárlóként léphetnek a lakáspiacra.

Az önálló életet kezdő fiataloknak, a családalapítóknek, a szétköltözőknek és általában az alacsony jövedelműeknek pedig végképp nincs esélyük arra, hogy támogatott bérlőként szociális bérlakáshoz jussanak, ami számukra lehetővé tenné lakásszükségletük kielégítését. Mindez természetesen szorosan összefügg a lakásfenntartási támogatás kérdésével is.

Ebben a támogatási formában mintegy 200 000 személy részesül évente, kb. 3,5 milliárd forint értékben. A támogatás lehet eseti és rendszeres, illetve természetbeni vagy pénzbeli.

Az adatok szerint minél nagyobb a település, annál nagyobb a támogatás egy főre jutó éves összege.

Egy főre évente átlagosan mintegy 18 000 forint jut (településnagyságtól függően 7400 Ft-tól 27 500 Ft-ig), vagyis egy hónapra átlagosan 1500 Ft (nagyvárosban 2300 Ft), ami elenyésző hányada a lakásfenntartás tényleges költségeinek.

Az Európai Unió országainak gyakorlata ettől lényegesen eltérő. Ott jellemzően havi rendszerességgel, és a háztartások kapják a támogatást. Ennél is fontosabb, hogy amíg a magyarországi 200 000 fő még háztartásként számolva is azt jelenti, hogy a háztartások 5%-át éri el a támogatás, addig az EU országokban a háztartásoknak átlagosan 18%-a kap lakásfenntartási támogatást.

És végül, talán a legfontosabb különbség az, hogy amíg Magyarországon a GDP 2-3 ezrelékét fordítjuk erre a célra, addig az EU országok a GDP 1 %-át.

Ez azt is jelenti, hogy ameddig az EU országokban a lakásfenntartási támogatás a szociálpolitika egyik garanciális alappillére, addig Magyarországon ez az alappillér hiányzik. Ilyen körülmények között nem meglepő a hátralékos háztartások magas aránya.

Itt röviden kitérek a hajléktalanság által veszélyeztetett családok (háztartások) legjellemzőbb csoportjainak bemutatására.

1. A legnagyobb csoportot azok a családok alkotják, akik a lakhatási lehetőségek megteremtésével, valamint a lakáshasználattal kapcsolatos költségeik megfizetésével hátralékban vannak. E csoportba tartozik a TÁRKI kutatása szerint a magyar háztartások mintegy harmada.

E háztartások egy részének jövedelmi adatai nem támasztják alá, hogy „szubjektíve” megterhelőnek érzik a lakásfenntartást. Ezek a családok a későbbiekben nem is válnak hajléktalanná, mivel helyzetüket stabilizálni tudják.

2. A fenti körön belül mintegy 50 %-ot tesz ki (450-500 ezer háztartás) azoknak a családoknak a száma, amelyek tartozása, adóssága 6 hónapon túli. E családok esetében már nem átmeneti pénzügyi nehézségről van szó, hanem elhúzódó, sokszor tartós fizetéseképtelenségről. A helyzetüket stabilizálni nem tudó vagy újabb krízishelyzetbe kerülő családok lakáslejtőn való lecsúszása tovább folytatódik, a költözések során egyre kedvezőtlenebb lakáskörülmények közé kerülnek, eredeti lakásvagyonuk értékét fogyasztásra, a deficitiek kiegyenlítésére fordítják.
3. A tartósan fizetéseképtelen családok között mintegy 140 ezer azoknak a háztartásoknak a száma, amelyek hosszú távon ténylegesen és érdemben fizetéseképtelenek.
4. A tartós fizetéseképtelenség következtében előbb-utóbb peres eljárás indul az érintett család ellen a követelések behajtására. A peres eljárás alatt álló, valamint a már jogerős ítélettel elmarasztalt, de még ki nem lakoltatott családok száma becslések szerint meghaladja a több tízezret, esetükben elvileg bármikor bekövetkezhet a kilakoltatás. 1998-as adat szerint az OTP 38 ezer család, illetve adós ellen folytatott pert. Ennél frissebb adat szerint csak Budapesten és csak lakbérhátralék miatt több ezer család bérleti jogcímét szüntették meg. Ők már jogcím nélküli lakáshasználóként laknak korábbi lakásukban.

Meg kell jegyezni ugyanakkor, hogy a kilakoltatással, a lakástulajdon elvesztésével járó végrehajtási esetek száma alacsony a bírósági végzéssel végrehajtható ügyek számához képest. Ennek okai többfélék. Egyrészt az érintett szolgáltatók, hitelintézetek (a követelés jogosultjai) csak legvégső esetben élnek a jelzáloggal terhelt ingatlan árverezésének lehetőségével, illetve az önkormányzatok, lakástulajdonosok a kilakoltatással. A külső megítélés, a társadalmi nyomás az adóssal szolidáris, ezért mind a szolgáltatók, mind a bankok, mind az önkormányzatok lehetőleg kerülnek az őket kedvezőtlen színben feltüntető megoldásokat. Másrészt 1998-ban, illetve 2001-ben olyan kormányzati adósságkezelési

programok indultak, melyektől komoly eredményeket remélve átmenetileg mérsékeltek vagy felfüggesztették a végrehajtási intézkedéseiket.

5. Több tízezer az albérletben, tehát egy olyan lakásmegoldásban élő családok száma, amely köztudottan időleges, bizonytalan, gyakorlatilag bármely pillanatban felmondható. A pontos számadatok feltárása ebben a körben is rendkívül nehéz, mivel adózási okok miatt az albérleteknek csak elenyésző része legalizált.

Az albérletben élő családok helyzete különösen kedvezőtlen, mivel sem jogi, érdekvédelmi, sem elhelyezési és anyagi segítségre nem számíthatnak.

Visszatérve a lakásügyhöz, mindez azt is jelenti, hogy a magyar lakáspiac az EU-országok lakáspiacainál is jóval szelektívebb, kirekesztőbb módon működik.

További lényeges eleme a magyarországi lakásügynek az új lakások számának alakulása.

A hetvenes években 80-100 000 lakás épült évente, a nyolcvanas évek első felében 70-80 000, míg a rendszerváltozást megelőzően 40-50 000.

A rendszerváltozást követően megszűnt az állami lakásépítés. Az évente épített lakások száma 20-25 000 között változott, az ezredfordulóra 20 000 alá csökkent, majd újra lassú növekedésnek indult, vélhetően a kedvezményes építési kölcsönök hatására is.

A lakásépítések számának értékeléséhez tudnunk kell, hogy az EU országok gyakorlata szerint a lakásállomány 1%-át kitevő új lakást szükséges évente építeni, hogy a lakásállomány színvonala is megfelelő maradjon és a lakáspiaci igények változásait is követni lehessen.

Magyarországon mintegy négymillió lakás található, vagyis az uniós logika szerint 40 000 új lakást kellene építeni évente.

Ennél azonban többre lenne szükség, ha arra gondolunk, hogy több mint 800 000 lakás vályogból épült, és hasonlóan magas a lakótelepi panel és betonépületek aránya is, vagyis a lakásállomány jelentős része egészségtelen, elavult, korszerűtlen és lebontásra vagy költséges felújításra, korszerűsítésre szorul.

Mindez azt is jelenti, hogy a lakásállomány és a lakáspiac kedvezőtlen adottságaiban, kirekesztő működésében nagy költségráfordítás mellett is csak igen kicsi és lassú elmozdulásokat várhatunk.

Rácz Andrea - dr. Lénárd Krisztina

A javítóintézeti nevelés dezintegrációs hatásai

*“Gyengeségeink és kínjaink nem jelentik okvetlenül azt,
hogy bűnösök vagyunk.”*

/T. De Quincey/

A javítóintézeti nevelés, mint támogató intézmény dezintegrációs hatásai című kutatás fő célja a javítóintézeti nevelés, mint támogató rendszer analitikus elemzése a jogszabályok, az ellátórendszer írott szabályai, a pedagógiai elvek és módszerek, valamint a javítóintézetben nevelkedő fiatalok társas kapcsolatainak, családi, illetve mikrokörnyezetének elemzése által. Arra keresünk választ, hogy a társadalmi integrációt, a reszocializációt az intézmények, a nevelők és a támogató vagy éppen kirekesztő családi háttér, tágabb értelemben a szociálpolitika, gyermek- és ifjúságvédelem és a büntető igazságszolgáltatás hogyan és milyen mértékben segíti elő, milyen szerepet játszik a bűnözés és más deviáns viselkedési formák megszüntetésében, vagy éppen ellenkezőleg, ezek társadalmi reprodukciójában.

A társadalmi beilleszkedés kérdése nem csupán a társas kapcsolatokat, szociális mechanizmusokat mikroszintjén értelmezhető, hanem a társadalom és intézményrendszere, s ezek működési mechanizmusainak, illetve stratégiáinak szintjén is. Éppen ezért a javítóintézetek dezintegrációs hatásainak vizsgálata szociológiai és közpolitikai reflexiókkal is körülférhető, ezért célunk az empirikus kutatás eredményeinek társadalompolitikai interpretálása is, a rendszer aktuális fejlődési lehetőségeinek, jelen problémáinak feltárása, megoldások ajánlása a 'good practice' kialakítása, illetve az intézményrendszer hatékony működtetése és a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem érdekében.

A kutatás során 56 strukturált interjút készítettünk: 4 intézményvezetővel, 9 fiatalkorú bűnelkövető nevelésében részt vevő szakemberrel, 34 fiatalkorú bűnelkövetővel, 6 fiatalkorú bűnelkövető hozzátartozójával, valamint 3 jogalkalmazóval (1 törvényességi felügyeletet ellátó ügyész, 1 tárgyaló ügyész, 1 bíró). Az intézmények összehasonlíthatósága végett szabályzataik, nevelési terveik, munkaköri leírásaik egységes szempontok szerinti elemzésére, valamint a

javítóintézeti nevelési rendszer jogi szabályozásának értelmezésére is sor került. Minisztériumi állásfoglalást kértünk a következő minisztériumoktól: OM, GYISM, FMM, IM. Ezek mentén elkészült a javítóintézeti nevelés, mint támogató rendszer SWOT-analízise, az ellátórendszer rendszerszemléletű elemzése a támogató intézmény erősségeinek és gyengeségeinek meghatározásán keresztül, ami rámutat arra, hogy hol húzódik meg az a határ, ahol a rendszer segíteni tudja a fiatalok társadalmi integrációját, illetve hol erősíti a társadalmi kirekesztettséget, deklasszációt.

Fogalmi definíciók

A társadalmi beilleszkedési zavarokat, *deviáns* viselkedésmódként leírt jelenségeket – alkohol- és drogfüggőség, bűnözés, öngyilkosság stb. – a társadalmi élet mikroszintjének, az egyéni viselkedésmódoknak a kulturális normáktól eltérő, vagy éppen azokba ütköző formáinak tekintjük.

A *szocializáció* a személyiség alakulása szempontjából kulcsfontosságú, mivel a beilleszkedés sikerét és kudarcát nagymértékben meghatározza. A szocializáció azon folyamat, melynek során a környező társadalmi világok kognitív, attitűd jellegű, érzelmi és szereprendszerbeli tárházából képződött sajátos struktúra beépül az individuum személyiségébe.

Mind a deviáns, mind a normatív viselkedés szerepviselkedésként fogható fel, minthogy a kultúra az emberközi viszonyokhoz, különböző funkciókhoz viselkedésvárásokat rendel, az egyént az elvárások mentén megfelelő magatartásra presszionálja. Ezeket a kulturális pozíciókhoz rendelt elvárásokat *szerepeknek* nevezzük, összességüket pedig a kultúra szereprepertoárjának. A személyiség gyermekkortól kezdve a szocializáció folyamán építi fel saját szerepvilágát. A sikeres szocializáció során egyensúlyképes én-identitás alakul ki, azonban ha az én-azonosság túl erős, a személyiség konfliktusba kerül környezete mintáival, a társadalom normáival, kíváncsiságrendszerével, azaz a szocializáció hibái a szerepstruktúra hibáin keresztül személyiségzavarhoz, viselkedészavarhoz, deviáns viselkedésmódhoz vezetnek.

A szocializációs hibák korrigálása a *reszocializáció* folyamata, melynek célja a hibásan felépült, megmerevedett struktúrák megváltoztatásával, megbontásával a személyiség struktúráteremtő potenciáljához való hozzáférés, ahol egy hiteles érzelmi légkörben, plasztikus viselkedésbeli és kognitív eszköztár felhasználásával az elakadt szocializáció újraindul, a személyiség egy része újra felépül. A korrekció, reszocializáció sikeressége nagymértékben függ attól, hogy az adott környezet, az adott társadalom mennyire nyitott a korrekcióra, milyen mértékben épültek ki a reszocializáció szokásrendszerei, szimbolikus intézményrendszerei. Természetesen ez összefügg azzal is, hogy mennyire épültek ki a non-szimbolikus, de valóságos, a deviáns életút felé sodródó személyek rehabilitációját segítő korrekciós programok, illetve intézménystruktúrák.

A javítóintézeti nevelés büntetőjogi intézkedés azon fiatalok részére, akiknek eredményes nevelése érdekében, tekintettel személyi körülményeikre és az általuk elkövetett cselekményre, intézeti nevelés szükséges. A javítóintézeti nevelés tartama egy évtől három évig terjedhet.

A bűnözés alakulása Magyarországon

A rendszerváltást követő évtized a bűnözés rohamos terjedésének időszaka volt. 1982-ben 140 ezer bűncselekmény vált ismertté, míg 1991-ben ez a szám a 440 ezret is meghaladta. A növekedés üteme 1989-ig viszonylag egyenletes volt, ekkor robbanásszerű változás következett be: 50%-os volt az ismertté vált bűncselekmények emelkedésének aránya, ami azután '91-ben 29%-ra esett vissza. A statisztika szerint egyre városiasabb jelleget ölt a bűnözés, a bűncselekmények közel 30%-át a fővárosban követik el, ez az arány Pest megyével együtt az összes bűncselekmény 50%-a. A bűnözés szerkezete is jelentős mértékben megváltozott: míg a '80-as években a bűncselekmények 60%-át tették ki a vagyon elleni bűncselekmények, ez a '90-es évekre elérte a 80%-ot, ezen belül különösen megnőtt a betörések és a rablások, valamint az erőszakos bűncselekmények száma. A bűnelkövetők többsége viszonylag fiatal, 18-39 éves. Az elmúlt évtizedben csökkent a női bűnelkövetők száma, ugyanakkor növekszik a fiatalok bűnözési aktivitása. A bűnelkövetők 4,1%-a külföldi állampolgár.

A 14-18 év közötti fiatalokból 1972-ben 12%, 1987-ben 16%, míg 1991-ben 19% került összeütközésbe a törvénnyel. A bűnözést gerjesztő társadalmi tényezők között a gyermekkori szegénység együtt jár a fiatalok iskolai nevelésének hiányosságaival. Magyarország Olaszországhoz, Nagy-Britanniához hasonlóan hosszabb távú perspektívát nem tud nyújtani a fiatal iskolások számára. Magyarországon a 16 évesek 76,5% tanul teljes időben, a 17 évesek 50%-a, 18 évesek esetében ez az arány 18,6%. Nagy-Britanniában a 16-18 éves fiatalok 35%-a tanul teljes időben, Olaszországban pedig 47%-uk. Az általános iskola elvégzésének hiánya nagymértékben elősegíti a társadalom perifériájára felé való sodródást; 1990-ben a jogerősen elítélt fiatalok 6,2%-a írástudatlan volt, 29%-uk pedig nem fejezte be az általános iskolát. Ez az adat jelzi, hogy több mint minden harmadik jogerősen elítélt fiatalok integrációs esélyei nemcsak büntetett előéletük miatt rosszak, hanem azért is, mert a további képzési formákból alapiskolázottságuk hiányában kiszorulnak (Gönczöl, 1993).

A család, az egyén szociális, kulturális adottságai és a kialakult életmód is fontos szerepet játszik a személyiség formálásában, és nagymértékben befolyásolja a társadalmi szerepvállalás, érvényesülés lehetőségeit. A fiatalok integrációs esélyeit meghatározzák a család gazdasági

adottságai, így a szegénység, a rossz családi és szociális környezet behatárolja azokat. Ma a szegények 40%-a gyermekkorú Magyarországon, a fiatalok szüleit fenyegető munkanélküliség, hajléktalanság, tartós szegénység nemcsak a felnőtt generációkra hat kedvezőtlenül, hanem – megváltoztatva a család viszonyát a társadalomhoz – közvetlen módon hat a következő generációk devianciájának kialakulásához az adott közösségen belül, a szülők számára elvesztett társadalmi perspektíva következtében.

A családi környezet, mint kriminalizáló faktor nemcsak a szociális adottságok által hat, hanem a személyiséget formáló, értékvilágot, normarendszert alakító közösséggént is. A szülők kriminogén hatása akkor erős, ha közvetlen antiszociális és kriminális modellül szolgál, ha a szülő az alapvető ellenőrzést elmulasztja, ha konfliktusban áll egymással a két generáció, vagy a gyermek szülei. Számos kutatás vizsgálta, hogy a szülői környezet hogyan hat a fiatalok viselkedésére, agressziójára. E kutatások rámutattak arra, hogy kiemelkedő fontossággal bír az autokrata szülő-gyermek kapcsolat, amikor is a szülő nem neveli, csak felügyeli a gyermeket, ahol a szülő folyamatosan meg akarja törni a gyermek 'gyermeki' akaratát, illetve, amikor a szülő saját kudarcait, az őt ért sérelmeket a gyermekén kívánja megtorolni. Az eredmények tükrében elmondható, hogy a túl szigorú, diktatórikus nevelés inkább vezet bűnelkövetéshez, mint a szülői felügyelet elmulasztása. A fiatalok bűnelkövetők esetében a családi nevelés, törődés hiánya jelentős tényező a bűnözővé válás folyamatában. 1991-ben az ismertté vált fiatal bűnelkövetők 17,2%-a nem vér szerinti családban nevelkedett, hanem nevelőszülők, intézet vagy rokonok nevelték őket. Természetesen a családot nem pótolhatja a szakemberek által, intézményes keretek között működtetett, vagy nevelőszülői családban történő nevelés.

Gondolatok a fiatalkori bűnelkövetésről

A fiatalok bűnelkövetők száma 1999-ben 11 540 volt, ez az összes bűnelkövető 9%-át jelenti, ami némi csökkenést mutat az 1997-es (10,66%) és 1998-as (9,82%) arányhoz képest. A fiatalok elkövetők száma abszolút értékben csökkent, de korcsoportjukon belüli arányuk nőtt (225/10 000 fő). Ami aggodalomra adhat okot, az a büntetett előéletűek (27,9%) és a visszaesők (33%) magas aránya. Ugyanakkor nőtt a jogerősen elítélt fiatalok száma is, 12,2%-kal, ami a súlyosabb cselekmények, csoportos elkövetés, többszörös cselekmények magasabb számát jelzi. A fiatalok is legnagyobb arányban (70-80%) vagyon elleni bűncselekményt követtek el. Ezen belül elsősorban lopást (35-40%), betöréses lopást (20-27%), rablást (3-4%), testi sértést (5-7%) és közlekedési bűncselekményt (4-5%).

Az utóbbi évek során markáns változás tapasztalható a fiatalkorúak által elkövetett bűncselekmények terén. Általánosságban azt lehet mondani, hogy döntő strukturális különbség a fiatalkorúak és a felnőttek bűncselekmény-elkövetése közt nincs, a fiatalkorúak esetében is a vagyon elleni bűncselekmények teszik ki a nagyobb arányt, ezen belül is a lopás. Az utóbbi években és a rendszerváltást megelőzően is tendencia volt, hogy durvultak az elkövetési módok, az elkövetők számos esetben értéktárgyai megszerzését követően is brutálisan bántalmazták a sértettet. Amennyiben fiatalkorúak emberölésben vesznek részt, azok szinte mindegyike valamilyen körülménynél fogva súlyosabban minősül. Tehát vagy különös kegyetlenség, vagy nyereségvágyból való elkövetés, vagy előre kiterveltség – gyakran ezek mindegyike – állapítható meg. A bűncselekmények körében az utóbbi 5-6 évben arányeltolódás figyelhető meg, mert nagyon meredeken növekszik a kábítószerrel visszaélők száma. Egyre több esetben fordul elő, hogy nemcsak fogyasztóként, hanem a kereskedési tevékenységben vesz részt a fiatalkorú. Tendenciaként elmondható még, hogy gyarapszik az ún. intellektuális bűncselekményekben való részvétel. A számítógéppel, interneten keresztül megvalósított cselekmények tekintetében egyre több a fiatalkorú elkövető.

Az ügyészség gyakorlata alapján a cselekmény elkövetésétől, az elkövető személyétől függ, hogy a konkrét esetben fiatalkorúak börtönét, fogházát vagy javítóintézeti nevelés elrendelését indítványozzák. A súlyos megítélésű élet elleni bűncselekményekben, csoportos rablásoknál, más erőszakos vagyon elleni bűncselekményeknél, kifosztásnál, zsarolásnál, nagyobb értékű vagyon elleni bűncselekményeknél, lakásbetörésnél, hogy ha ezt sorozatban valósították meg, többnyire végrehajtandó szabadságvesztés kiszabására tesznek indítványt. Előfordul élet elleni cselekményeknél – ha az nem befejezett emberölés, életveszélyt okozó testi sértés – hogy a szabadságvesztés végrehajtásának felfüggesztését indítványozzák. Számos vagyon elleni bűncselekményben (ez vonatkozik a rablás, zsarolás, vagy a kifosztás alapesetére, illetve nagyobb értékre elkövetett lopásoknál is), ha a törvényi feltételek fennállnak, akkor felfüggesztett szabadságvesztés kiszabására tesznek indítványt. A fiatalkorúak által elkövetett bűncselekmények döntő többségében a leggyakoribb intézkedés a próbára bocsátás. Ez tulajdonképpen minden bűncselekmény esetében alkalmazható intézkedés, de súlyozni kell a cselekmények tárgyi súlya alapján. Vannak olyan cselekmények (ilyenek az élet elleni bűncselekmények), melyek esetében az ügyészség gyakorlatában kizárt, hogy próbára bocsátást alkalmazzanak az elkövetővel szemben.

A javítóintézeti nevelés kettős szerepet tölt be a magyar jogrendszerben, egyrészt büntetőjogi intézmény, joghátrány, melyet a bűncselekmény elkövetője szenved el, de nevelő hatásának kiemelkedő szerepe miatt egyfajta visszaterelő mechanizmus is: fő célja a társadalmi együttélés készségének sikeres kialakítása, a reszocializáció elősegítése bűncselekményt elkövető fiatalok esetében.

Javítóintézeti nevelés azoknál a fiataloknál alkalmazható, akiknél elegendő az intézkedés alkalmazása, nem szükséges a büntetés kiszabása. Tehát a bűncselekmény tárgyi súlya, jellege az intézkedést lehetővé teszi. Viszont abban a környezetben, ahol a fiatalok eddig élt, a további nevelés feltételei nem biztosítottak, ezért javítóintézeti nevelésre tesznek indítványt. Ennek keretében minden esetben külön vizsgálni kell az elkövető családi hátterét. Ez a környezettanulmányból, illetve a gondozó kihallgatásából derül ki.

Az ítélet meghozatalakor fontos szerepet kap(hat) a javítóintézetben készített nevelői vélemény, amennyiben javítóintézetben fogatosítják az előzetes letartóztatást, és a fiatalok huzamosabb időt töltött előzetesben. Ilyenkor gyakran előfordul, hogy a bíróság kéri a nevelő véleményét. Ez mindenképpen közrejátszik a döntés meghozatalában; ha az intézeti vélemény szerint a javítóintézeti keretek között érdemi nevelési folyamat eredményeként kedvező irányú változás észlelhető, akkor ezt a bíróság a joghátrány megválasztásánál figyelembe veszi. Adott esetben nem börtönt szab ki, hanem javítóintézeti nevelést alkalmaz. Ennek sok esetben törvényi akadálya van, hiszen ha valaki az ítélet meghozatalakor a 19. évét betöltötte, már szóba sem jöhet a javítóintézeti nevelés.

A javítóintézeti nevelés jogi szabályozásában ellentmondások találhatók, hiszen a Büntetések és intézkedések végrehajtásáról szóló 1979. évi 11. törvényerejű rendelet hatályos szövege szerint az intézet az oktatási miniszter felügyelete és közvetlen irányítása alá tartozik, míg a részletszabályokat tartalmazó intézeti rendtartás (A javítóintézetek rendtartásáról szóló 30/1997. (X.11.) NM rendelet) az intézet irányítását az egészségügyi, szociális- és családügyi miniszter feladatkörébe sorolja. A jogi szabályozás hiányos, mivel az előzetes letartóztatásban lévő javítóintézeti nevelt fiatalok számára nem biztosítja azokat a visszaterelő mechanizmusokat (értesítési kötelezettség a gyámhatóság, a hivatásos pártfogó felé), melyeket a jogerős ítélettel javítóintézeti nevelésbe helyezett fiatalok számára nyújt, ezáltal a társadalomba való visszailleszkedést a fiataloknak saját magának, maximum családi segítséggel kell megoldania.

A javítóintézeti nevelés kiemelt célja a társadalomba való visszaillesztés előkészítése, a fiatal intézeti életének figyelemmel kísérése, szükség és lehetőség szerinti utógondozása. A javítóintézeti nevelés középpontjában az egyéni fejlesztés és a csoportos foglalkozás áll. Az *egyéni fejlesztési tervek*

objektív alapját a nevelési követelmények adják. Ahhoz, hogy az általánosan megfogalmazott elvárások alapján egyénre szabott tervet lehessen készíteni, elengedhetetlen a növendék megismerése. A csoportos foglalkozások színtere a javítóintézeti csoport. A csoportok befogadóképessége általában maximum 12 fő, ez megegyezik azzal a törekvéssel, hogy a gyermekvédelmi intézményekben a hagyományos, nagy intézeti csoportformát a kisebb csoport, az egyénre irányuló fejlesztés váltsa fel. A sok szempontból sérült fiatalok alacsony toleranciatűrő-képességének is vélhetőleg ez a forma felel meg.

Javítóintézeti nevelés, mint támogató rendszer

Intézményvezetők, fiatalok bűnelkövetők nevelésében részt vevő szakemberek

A rákospalotai intézetbe előzetes letartóztatásban lévő és jogerős javítóintézeti nevelésre ítélt lányok kerülnek. Az intézetben 78 férőhely áll rendelkezésre az Alapító Okirat szerint, ebből 8 utógondozó. Két előzetes és két jogerős csoportban kerülnek elhelyezésre a fiatalok. Az intézeti létszám megfelel annak az aránynak, amely a fiatalok bűnözésben a lányok/fiúk aránya (10-90 %). Lányok esetében a bíróság ritkábban élnek szabadságelvonással járó kényszerintézkedés, illetve szankció alkalmazásával. A fentiek részint annak tudható be, hogy a lányok korábban érnek, mint a fiúk, *"a fiatalok bűnözés nemcsak a büntetéssel tűnik el, hanem az érésel is, van egy természetes érés is, ami a fiúknál később van, a lányoknál hamarabb"*. A bíróság gyakorlatnak sok esetben az a következménye, hogy 'nagyon elvadult' lányok kerülnek az intézetbe. A tapasztalatok alapján egy korábbi, rövidebb tartamú javítóintézeti neveléssel elkerülhető lett volna a börtönbüntetés. Az intézményvezető szerint a kis csoportlétszám előnye, hogy *"...tényleg tudunk egyénre szabottan dolgozni, mást tudunk, mint a fiúintézetek. Sokkal nagyobb náluk az együttmozgatás, ők jobbak abban, hogy szakmát jobban tudnak, az egy nagy létszámnál könnyebb, mi megtaláljuk azt, hogy egyénre szabottabban tudunk dolgozni."*

A fizikai környezet sokat javult az elmúlt években, teljesen felújították az egyik lakóházat és a tanműhelyt. A rendezett környezettel – a nevelés részeként – a lányokat arra kívánják ösztönözni, hogy önmagukra és környezetükre igényesek legyenek. Vitára adhat okot, hogy az intézetben a lányoknak jobbak a körülményei, mint sok esetben saját családjukban. Az igazgatónő erről a következőket gondolja: *"Én azt nem tartom luxusnak, én azt tartom bajnak, ha nem ilyenek a körülmények otthon."*

Az egészséges családmóddal megismertetése érdekében a munkatársak beosztását igyekeznek úgy szervezni, hogy egy csoportban egy férfi és egy nő dolgozzon. Az ideális beosztás mindamellett

nehezen kivitelezhető a magas fluktuáció miatt. Ez egyrészt köszönhető a fizikailag és pszichésen is megterhelő munkának, másrészt – a közalkalmazotti béremelést is figyelembe véve – az alacsony fizetésnek. A munkaerőt tekintve a 80-as évekhez képest változást jelent, hogy csak képesített pedagógus dolgozik az intézetben, mindenki rendelkezik a munkájához előírt végzettséggel. A zárt intézeti munkához szükséges speciális képesítés megszerzése bonyolult, a pedagógusi diploma önmagában nem elég. A továbbképzési rendszerben nem az iskolarendszerű, diplomás képzések, hanem a praktikus képzések élveznek előnyt (mediáció, jóvátételi módszer, konfliktuskezelő tanfolyamok). A képzéseket az úgynevezett pedagógus-továbbképzési keretből finanszírozza az intézet, ami továbbképzésre, illetve szakkönyvvásárlásra használható fel. A vezetőség által minden pénzügyi évben készített terv tartalmazza, hogy melyik részlegből ki tanul tovább, ez mennyiben egyezik a részlegvezető elképzelésével. A képzéseket teljes egészében vagy munkaidő-kedvezménnyel támogatják.

A központi szervek közül az Igazságügy Minisztériummal szoros az intézet kapcsolata. Különösen az ügyészséggel működnek együtt, mely ellenőrzi a törvények betartását, illetve vizsgálja a határozatok végrehajtását. Az Oktatási Minisztériummal csupán néhány eset kapcsán kerülnek kapcsolatba. Más szervezetek, pártfogók, jegyzők, gyámhivatal kapcsolatot tartanak az intézettel, de sok esetben csak formálisan. *"...van olyan is, mikor a gyám tőlünk kérdezi, hogy hol van a gyerek, és mi visszakérdezzünk, hogy tényleg, hol van a gyerek? Hiszen neki kéne tudnia, hogy hol van."*

A neveltek családi helyzetét tekintve nagyon eltérő életutakkal találkozhatunk. Az intézményvezető szerint az alábbi 5 típus különíthető el:

- "Nagyon erős család": a gyerek viselkedése a család erkölcsi és morális értékrendjének megfelel, a család a gyermeket támogatja és visszavárja *"ő éppen úgy tekinti ezt az állapotot (a javítóintézetet), mint egy pillanatot az életéből, ami éppen áztúg fölötte"*.
- "Erős család": a gyermek intézetbe kerülése intő jelként szolgál a család számára, elfogadják az intézet segítségét, a család bevonódik az intézeti életbe, a nevelési munkát támogatja.
- "Elrontott nevelőszülői, örökbefogadó szülői kapcsolat": a javítóintézeti nevelés központi része a megromlott külső kapcsolatok, interperszonális viszonyok rendezése, optimális esetben a fiatalok - nevelőszülő, - örökbefogadó szülő kapcsolata erősödik.
- "Széteső család": a szülők rendezetlen életmódja miatt a gyermek nem tud támaszkodni a családjára, ilyenkor az intézet célja, hogy találjon a családban olyan személyt, akiben a gyermek megbízhat, és akitől segítséget kaphat.
- "Intézeti gyermek": amennyiben a gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló gyermeknek jó kapcsolata van korábbi nevelőivel, társaival, akkor a kapcsolattartást erősíti az intézet, de főleg lakásotthonoknál fordul elő, hogy már nem fogadják a gyermeket.

A fegyelmi ügyek nem túl gyakoriak az intézetben, melynek oka a kis létszám, illetve az előzetes letartóztatásban lévőknél a visszatartó erő, hiszen az intézetben tanúsított viselkedés számít a büntetőeljárásban az ítélet meghozatalakor. Kiemelt fegyelmi vétségnek minősül a verekedés, lopás, és ha valakit "csicskázatnak".

A javítóintézeti nevelés, mint büntetőjogi intézkedés jellemzése körében az intézet vezetője a jogalkalmazás során a fiatalkorúval szemben kiszabott szankció célját és annak megvalósulását érzi problémás területnek. A gyermekvédelmi rendszer értékelése körében pedig bizonyos fiatalkorban jelentkező problémák kezelésére szolgáló intézmények hiányára helyezi a hangsúlyt. *"Én biztos, hogy egyénre szabottabban döntenék a bíróság helyében, nem csak azt nézném, hogy papírforma szerint hogyan működik, hanem hogy annál az adott gyereknél hogyan működik. Ez nagyon régi probléma a fiatalkorúaknál, hogy soha nem szabadna csak annak alapján döntenie, hogy mit követett el, vagy hogy mondja ki a papír, hanem egyénre szabottan kéne megnézni, hogy ki az, akinél azt gondoljuk, hogy haza lehet engedni, mert otthonról is tud védekezni, ki az, akinél úgy gondoljuk, hogy valami nyitottabb, valamilyen intézményt felelőssé tenni arra, hogy az alatt az idő alatt, míg megtörténik a jogerős döntés, hogy ez alatt az idő alatt iskolába járjon, valamit csináljon. Tehát én úgy látom, hogy ezek a köztes intézmények hiányoznak. Egyáltalán a serdülőknek sokféle intézménye hiányzik, ők a legkevésbé ellátottak."*

A Szőlő utcai intézet 1996. május 1-jétől működik jelenlegi formájában. Az előzetes letartóztatásban lévő fiatalkorú fiúk számára biztosítja, hogy életkori sajátosságaiknak megfelelő környezetben kapjanak elhelyezést, iskolába járjanak, dolgozzanak, és olyan nevelőintézeti foglalkozásokon vegyenek részt, melyek egy általános iskolás, középiskolás korú fiatalnak a délutáni elfoglaltságot jelentik. E mellett személyes problémáikat megbeszélhetik a velük foglalkozó pedagógusokkal. Az intézet illetékességi területe elsősorban a főváros, Pest megye és a Dunántúl. 100 férőhely biztosított az intézetben, jórészt 100%-os kihasználtsággal működik, de előfordul, hogy létszámon felüli a neveltek száma.

A biztonságtechnikát tekintve kamerarendszer és beléptetőkártya-rendszer működik, az intézet körül gyengeáramú rácsot, NATO -drótot szereltek fel.

Az Oktatási Minisztériummal nem tart kapcsolatot az intézmény. Az Igazságügyi Minisztériummal szoros az együttműködés, hiszen a gyermekek bírói végzéssel kerülnek az intézetbe. Ez a kapcsolat az ügyészség útján működik. Pártfogóval csak abban az esetben van kapcsolatuk, ha javítóintézeti nevelt a fiatalkorú, és számára pártfogót rendeltek ki. Bár előfordult olyan eset, hogy a pártfogó soha nem találkozott a gyermekkel.

A neveltek családi kapcsolatait tekintve a 2002. évben befogadottak statisztikája alapján a fiatalkorúak 76%-a került be családból, *"most mindegy, hogy milyen családból. Cigány családnál fantasztikus az összetartás, falkástól jönnek, és hát vannak a társadalom annyira periferiáján lévő,*

hogy azért nem jön, mert nincs pénze. És akkor a gyerek pénzéből küldünk, hogy fel tudjon jönni beszélőre". A fiatalok 16%-a a bekerülést megelőzően gyermekotthonban élt, 8%-uk nevelőszülőnél vagy egyéb helyen (élettársnál, nagyszülőnél), illetve csavargott. Kor szerinti megoszlás alapján a gyermekek 64%-a 16 és 17 éves, 18 éves és annál idősebb az intézetben lakók 12%-a. Ez érdekes, mivel 19 éves korukig élhetnek a fiatalok javítóintézetben. Az iskolai végzettség szerinti megoszlás befogadáskor rendkívül nagy szórást mutat, a fiatalok 67%-a végzett 6-8 osztályt, s elszomorító, hogy 14 éves kor felett a befogadottak több mint 10%-a 1-4 osztályos végzettséggel rendelkezik.

Fegyelmi problémák kapcsán meghatározó, hogy mennyire kötik le, töltik ki a napját a neveltnek. Folyamatos programok, elfoglaltság mellett viszonylag ritkák a fegyelmi ügyek. Balesetek inkább a sportfoglalkozásokon történnek. Gondokat okoz, ha egy fiatakorút a tőköli börtönből helyeznek át javítóintézeti előzetes letartóztatásba, s ő az ott elfogadott viselkedéssel próbál az intézet keretei között érvényesülni. Ilyen esetekben is fontos, hogy a büntetőeljárás során kellő súllyal essen latba a nevelői vélemény.

A rendszerben problémaként jelentkezik, hogy a fiatalok társadalomba történő visszaillesztése, az utógondozás nem jut megfelelő szerephez. *"Nem azzal illeszttem vissza a társadalomba, hogy utolsó percig elzárom, hanem próbálok nyitni. De nálunk az a helyzet, hogy mikor letölti a büntetését, teljesen mindegy, hogy hol, nincs utána lehetőség, nincs utána munka, nincs hova."* Az igazgató elgondolása alapján olyan munkahelyeket kellene létrehozni - érdekeltté téve a munkaadót a nevelték foglalkoztatásában -, amelyekhez az intézet biztosítana felügyelőt, aki ellenőrizné a fiatalok munkáját, és segítséget nyújtana számukra.

Az aszódi intézetet 120 éve létesítették, jelenleg a jogerősen javítóintézeti nevelésre ítélt fiúk számára biztosít elhelyezést 200 férőhelyen. Illetékességi területe egész Magyarországra kiterjed. *"Abban a szerencsés helyzetben vagyunk, (hogy olyan épületben vagyunk) amit eredetileg is javítóintézetnek építettek. Másrészt abban a szerencsétlen helyzetben vagyunk, hogy olyan intézményben vagyunk, melyet közel 120 éve építettek javítóintézetnek. Így máris egyfajta kiszolgáltatottságba kerül mind a dolgozó, mind a fiatal. Egy 120 éves rendszer adottságainak, igazításainak, finomításainak vagyunk kitéve."* Az épületegyüttes részei a főépület és egy betonsilószerű épület, amit a főépület mellé építettek 1977-ben, ez azonban a javítóintézeti nevelés céljának nem felel meg. Ezért az elmúlt 15 évben ennek az épületnek a humanizálása zajlott. Az intézet felépítése nem az őrzés-védelemre koncentrál, rácsok, zárok ugyan vannak, de biztonságtechnikai rendszere, őrszemélyzete, rendészeti személyzete nincs az épületnek, amit a szakemberek számával és jelenlétével kompenzálnak: *"Én azt mondom, hogy inkább legyen kettővel több kollégám, mintsem egy jól bekamerázott folyosóm. Nincs annál nagyobb elgondolkodtató, rendező elv, mint egy pedagógus jelenléte".* Az intézet alapelve szerint olyan rendszer került kiépítésre, ami az 'ember jelenlétéről' szól.

Az intézetben közel 240 ember dolgozik, ebből 180 fő közvetlenül gyerekekkel foglalkozik. Az intézet nyitottságát a pedagógusok, gyógypedagógusok, pszichológusok együttműködése és motivációs készsége biztosítja azzal, hogy folyamatosan kommunikálnak a fiatalok és a dolgozók. Továbbképzéseket támogat az intézet, akár munkaidő-kedvezményrel, akár a képzések finanszírozásával. Korábban a házon belüli belső továbbképzésekre fókuszáltak, most abba az irányba lépnek, hogy a dolgozók lehetőség szerint az intézeten kívül töltődjenek fel, képezzék magukat.

A kapcsolatrendszert tekintve az Igazságügyi Minisztériummal hivatalból - az ítéletek végrehajtása által - tartanak kapcsolatot. A Legfőbb Ügyészség Gyermekvédelmi Főosztálya kéthetente ellenőrzi, hogy a rendszer jogi szempontból törvényesen működik-e. Az Oktatási Minisztériummal napi kapcsolatot tartanak, mivel az intézetnek van egy önálló iskolája (intézet az intézeten belül), ún. Általános Iskola, Szakiskola és Speciális Szakiskola, mely önálló jogi személyként bejegyzett intézmény. Szakmakritikai kérdés lehet, hogy jó-e egy intézményen belüli intézmény működtetése, vagy más megoldást kellene találni. Az igazgató véleménye szerint ez a megoldás nagyobb biztonságot ad az itt lévő gyerekeknek. A Gyermek-, Ifjúsági és Sportminisztériummal többször szerettek volna kapcsolatba lépni egyes pályázatok kapcsán, mostanáig kevés sikerrel. A rendtartásban foglalt értesítési kötelezettségüknek mindenben eleget tesznek. A Szülő utcai intézettel és a debreceni javítóintézettel jó kapcsolatot tartanak fent, ami a gyermek korábban előzetes letartóztatása során elkezdett nevelésének folytatása szempontjából kiemelkedő jelentőségű.

A neveltek kor szerinti megoszlását tekintve dominál az intézetben a 16-17 éves generáció, szűk réteg a 14-15, illetve a 18-19 éveseké. Iskolai végzettségükre jellemző, hogy többségük nem fejezte be általános iskolai tanulmányait, megrekedt a 4.-5. osztálynál. A családi háttérrel tekintve a fiatalok többsége ép családban nevelkedett.

Az intézet szorgalmazza a kapcsolattartást a fiatalok és családjuk között. Sok esetben a pénzügyi, az utazás költsége problémát jelent a családoknak. Előfordul, hogy a javítóintézeti nevelés alatt álló fiatalok küld pénzt keresményéből a családnak az útiköltség fedezésére. Az eltávozás, szabadság az egyik legnagyobb jutalom, amivel gyakran élnek is az intézetben.

A gyermekvédelmi és a büntetőjogi rendszer fejlesztése szempontjából az intézmény vezetője a következőket hangsúlyozta:

- a gyermek kriminalizálódási folyamatának minél korábbi megállítása,
- a család felkészítése az új értékekkel rendelkező fiatal fogadására,
- munkahelyteremtés a volt javítóintézeti neveltek számára,
- abbak elérése, hogy a javítóintézeti rendszer ismertté és elismertté váljék.

A debreceni intézetben 80 férőhelyen előzetes letartóztatásra, 24 férőhelyen jogerős javítóintézeti nevelésre szolgáló részleg működik. Az intézmény történetéhez hozzátartozik, hogy

korábban lánynevelőként funkcionált. Az 1995-ös törvénymódosítással alakították át javítóintézetnek fiúk számára, majd 2002-ben az előzetes letartóztatásból kikerülő gyermekek elkezdett nevelésének továbbfolytatása érdekében az intézeten belül kialakították a jogerős javítóintézeti nevelésre szolgáló részleget.

A technikai adottságok a biztonságtechnika szempontjából mára már jónak mondhatók, a biztonsági rendszer kialakításába biztonságtechnikai szakértőt vontak be; zoomoló kamerákat szereltek fel, beléptetőkártya-rendszer segíti az intézetből történő szökés megakadályozását. A javító-nevelő munkához a korábbi lánynevelőből számos feltétel adott volt, ennek a kiegészítése történt az elmúlt öt évben (asztalos műhely, varroda, kertészet).

Az itt dolgozók jórészt a lánynevelőből kerültek át, ők teszik ki a személyi állomány kétharmadát. A rendtartás által meghatározott végzettségre vonatkozó előírások az átvett dolgozók esetében nem mindig teljesülnek, de az intézet támogatja a továbbképzésen való részvételt. A munkatársak nagy része pedagógus végzettségű. A továbbképzések támogatása mellett belső képzéseket is szervez az intézet, ilyen az AVP (konfliktuskezelő) tréning, melyen nemcsak a dolgozók, hanem a neveltek is részt vehetnek. A belső tanfolyamok általában stresszoldással kapcsolatosak.

Az intézmény kapcsolatrendszeréről elmondható, hogy erősen kötődik az intézményi dolgozók személyi kapcsolataihoz. Az Igazságügyi Minisztériummal jogszabályok mentén, a gyermekek szállítása folytán állnak kapcsolatban. A Gyerme-, Ifjúsági és Sportminisztériummal pályázat keretében vették fel a kapcsolatot. A bírósággal, ügyészséggel jó kapcsolat alakult ki a jelzések, jellemzések alapján. A kapcsolattartás egyik formája és üdvözlendő gesztus, hogy a karácsonyi ünnepek alkalmával a gyerekek képeslapot készítenek, és ezeket elküldik az intézettel együttműködő szervezeteknek, személyeknek. A társintézmények közül Aszóddal jó az együttműködés, ellentétben a tököli fiataikorúak börtönével, ahol előfordult olyan kérés, hogy ne küldjenek jellemzést az előzetes letartóztatásból átkerülő gyerekekről. A személyi kapcsolatok pozitív példája, hogy az Országos Úttörőszövetség táborában nyaraltak a nehéz élethelyzetű gyermekek.

A neveltek kb. 3-5%-a gyermekvédelmi intézményben élt, azonban a családban nevelkedett fiatakorú bűnelkövetők többségénél is rendezetlen a családi háttér. A gyermekvédelmi intézményekből bekerült gyermekek nevelése az intézet keretei között nehezebbnek bizonyul, hiszen nincsenek családi kapcsolataik, külső támaszt nem biztosít számukra senki.

Iskolázottságukat tekintve a fiatalok egyharmada kevesebb mint 5 osztállyal rendelkezik, egyharmaduk 5-8 osztályt végzett, 30%-uk elvégezte a 8 osztályt 18-19 éves korig. A fiatalok átlagéletkora 16 év. Az elmúlt 5 év alatt kb. 600 gyerek került az intézetbe, ebből 6-7 analfabéta. Az analfabétizmus nem szellemi adottságuk folyománya, mivel az intézetben 2-3 osztályt is elvégeztek, hanem az alapoktatás hiányosságait, a család odafigyelésének, a tudásnak mint értéknek a hiányát mutatja, illetve a gyermek sorozatos iskolai kudarcainak következménye.

Az intézményvezető véleménye szerint a rendszer működésében mutatkozó problémák oka magában a gyermekvédelmi rendszerben keresendő. Álláspontja szerint szükség lenne differenciált intézményi formákra, fél-zárt intézetekre, melyek átjárhatóak lennének, és a kriminalizálódási folyamat elején lehetne megóvni a fiatalkorút. Követendő példaként említi az angol jóvátételi rendszert, ahol a fiatalkorú néhány hetes személyiségformáló kurzuson vesz részt, ezt követi a jóvátétel, amit a pártfogó ellenőriz.

A javítóintézetek igazgatóival készített interjúk alapján megállapítható, hogy az intézmények tárgyi feltételei mind a nevelés, mind a biztonságtechnika vonatkozásában jónak mondhatóak. Követendő példa az aszódi, illetve a debreceni intézmény azon kezdeményezése, hogy – a központi költségvetésből kapott önállóan felhasznált gazdálkodásán túlmenően – alapítványi keretek között, pályázati pénzből fejlesztik az általuk nyújtott szolgáltatások minőségét és mennyiségét.

A javítóintézetben foglalkoztatottak vonatkozásában az intézmények betartják a Rendtartásban foglalt képesítési előírásokat, kivétel az intézmény jogelődje által foglalkoztatott munkaerő vonatkozásában adódhat, amit tanfolyamrendszerű képzésen való részvétellel pótolnak. A továbbképzések rendszere az intézmények összköltségvetésén belül elkülönített továbbképzési keret alapján működik, és biztosítottak mind az intézetben belüli kurzusok, mind az intézetben kívüli tanfolyamrendszerű, illetve diplomás képzések.

A javítóintézetek egymás közötti információcseréje a fiatalkorúak elkezdett nevelésére épülve működik, míg a javítóintézet és a fiatalkorúak számára létesített büntetés-végrehajtási intézetek közötti kapcsolattartás az intézetek rendszeréből adódó különbség miatt minimális. A minisztériumok közül az Igazságügyi Minisztériummal a törvényességi felügyelet és a határozatok végrehajtásának ellenőrzése miatt szoros a kapcsolat, míg az Oktatási Minisztériummal csak annak az intézetnek az esetében áll fenn, ahol önálló intézményként működik elkülönült iskola az intézetben belül. A Gyermek-, Ifjúsági és Sportminisztériummal még az az intézet sem tart kapcsolatot, ahol pszichopedagógiai részleg keretében kábítószerfüggő fiatalok rehabilitációja folyik.

Az intézetekben a 16-17 éves korosztály a meghatározó, családi háttérük vonatkozásában a gyermekvédelmi intézményekből bekerülők aránya az elmúlt években rendkívül lecsökkent, és ma már egyértelműen a családból bekerülők aránya a domináns. Iskolai végzettség tekintetében a neveltek többsége az általános iskola 5-8. osztálya közötti végzettséggel kerül be, de találhatunk általános iskola 4., illetve középiskola 2. osztályát végzetteneket is.

Kutatásunk során a nevelők, osztályfőnökök, pszichológusok számos pozitív intézményi kezdeményezésről, alternatív nevelési-oktatási programról adtak számot. Véleményünk szerint az intézmények pedagógiai programjának, elveinek megfelelő célkitűzések a gyakorlatban is

megjelennek. Fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy az oktatási hiányosságok, a fiatalok iskolai kudarcélményei nagymértékben megnehezítik a társadalmi integrációt; a hiányok kompenzálásában, a fiatalok felzárkóztatásában, továbbtanulásukban nélkülözhetetlen szerepet játszanak az intézmények, ugyanakkor, tekintettel az itt tapasztalt nagyarányú funkcionális analfabetizmusra és alapvető tudáshiányokra, elgondolkodtató, hogy az általános iskolai oktatási rendszer mit tesz a tanköteles korú gyermekek minőségi életfeltételeinek megteremtése érdekében a *"tudásalapú társadalomban"*. A szakemberek számos fejlesztendő területet jelölnek: alapvető fontosságú az oktatási rendszer fejlesztése, a halmozottan hátrányos helyzetű családok segítése, a támogató intézmények prevenciós tevékenysége. Fontos jövőbeli irányvonal lehet a társadalmi inklúzió jegyében a javítóintézetek bővítése, befogadóképességének növelése, a börtön és az előzetes javítóintézet között egy "összekötő út" kialakítása, a pártfogói hálózat teljesebb kiépítése és működtetése, szakmaközi segítő hálózat létesítése civil, egyházi és állami résztvevőkkel a kikerülés utáni önálló élet feltételeinek biztosítása érdekében, utógondozói hálózat kialakítása, foglalkoztatásban, lakhatásban való segítségnyújtás a fiatalok számára.

Fiatalkorú bűnelkövetők

Az általunk megkérdezett fiatalkorú bűnelkövetők átlagos életkora 16,7 év. Tizenegy fiatal saját anyja és apja nevelt (egy esetben egyik szülő elhunyt), 1 fiatalkorú nevelőszülőknél élt, 6 gyermek gyermekvédelmi gondoskodás alatt áll, 7 gyermek édesanyjával és nevelőapjával, illetve amennyiben a testvérek otthon éltek, testvéreikkel, 6 fiatalkorú édesanyjával, négy közülük anyjával és testvéreivel (2-nek nem volt testvére) élt, 2 fiatalkorút nagyszülei neveltek, 1 esetben pedig a nővére és annak családja nevelte a kérdezettet.

18 fiatalkorú előzetes javítóintézetben van, 16 kérdezett jogerős ítélettel rendelkezik. A fiatalok átlagosan 7,4 iskolai osztályt végeztek, legmagasabb iskolai végzettség szakközépiskola második osztály, legalacsonyabb általános iskola 4. osztály.

A testvérek száma átlagosan három (legtöbb a tíz testvér). A devianciákkal kapcsolatban elmondható, hogy 17 fiatalkorú egyáltalán nem fogyasztott drogot és alkoholt, 10 fő inkább alkoholt fogyasztott, de többségük fogyasztott alkalmanként könnyű vagy diszkó-drogot. 4 fő kábítószer-problémákkal küzdött bekerülés előtt (közülük egy fő alkoholt is rendszeresen fogyasztott, és gyógyszerfüggő is volt). 3 esetben nem kaptunk választ a drog-, illetve alkoholfogyasztási szokásokra vonatkozóan.

Az előzetes javítóintézetben lévő fiatalok várható ítélete a fiatalok véleménye szerint 4 esetben javítóintézeti nevelés, 3 esetben börtön, kettejüket a tárgyalást követően (ügyvéd tájékoztatása

szerint) hazaengedik, kilencen pedig nem tudják, hogy mire számíthatnak. A jogerős ítélettel rendelkező fiatalokra átlagosan 26,8 hónap (2 év 2 hónap) javítóintézeti nevelést szabtak ki.

A jogerősen elítélt fiatalok közül 8-an édesanyjukhoz mennek haza, 5-en családjukba térnek vissza, 1 fő nővérehez, 1 fő nagyszüleihez megy, míg 1 fő gyermekvédelmi szakellátásban, 1 kérdezt pedig utógondozottként a javítóintézetben marad.

A fiatalok jövőbeli elképzeléseit, terveit vizsgálva megtudtuk, hogy 25 fiatal konkrétan tudja, milyen szakmában kíván elhelyezkedni, ketten jogosítványt szeretnének, 1 fő terve, hogy kikerülés után elvégzi a 8 általánost, hárman munkát keresnek majd, de nem tudják, hogy milyen területen (betanított vagy segédmunka), 3 fiatakorúnak nincs elképzelése a jövőt illetően.

Javítóintézeti nevelésüket illetően a fiatalok a bezártság, a szabadság hiánya, a fegyelem és a kötött napi program ellenére úgy vélik, az intézmények nagy hangsúlyt fektetnek az alaptanulmányok befejezésére, illetve a továbbtanulásra szakmaelsajátítás, gyakorlati hely, egész napos munkafoglalkozás, okleveles képzések keretében. A csoportos nevelői célzatú foglalkozásokat tartalmasnak és hasznosnak tartják, mint pl. cigányságtörténet, önismereti óra, sportfoglalkozás. Pozitívumként említik meg néhányan a nevelőkkel, pszichológusokkal való magánbeszélgetéseket, valamint azt, hogy nevelőikhez bármilyen probléma esetén bizalommal fordulhatnak. Úgy vélik, az intézet segíti a kapcsolattartást a családjukkal, azokban az esetekben, melyekben pozitív irányba változott a családdal való kapcsolat, ezt részben az intézmény munkájának tulajdonítják.

Az előzetes javítóintézetben lévők negatívumként említik, hogy rövidek a látogatások, a család hiányát nem tudják pótolni, megnehezítve ezáltal az intézeti napok "túlélését", felerősítve a tárgyalás előtti bizonytalanság érzését. A fiatalok fontosnak tartják a számítástechnikai és nyelvismeret szerzésének lehetőségét, ketten a pozitívumok közt a könyvtárat is megemlítik.

Az intézmények által biztosított tanfolyamok keretében elsajátított szakmát – főképpen a jogerős ítélettel rendelkező fiúk – jövőjük megalapozásának, "hivatásuknak" tekintik, ami azt is mutatja, hogy a fiatalok beilleszkedésének alapfeltételei biztosítottak. A fiatalok úgy vélik, a tanulás és egy biztos munkahely szükséges társadalomba való befogadásukhoz, és az intézet keretein belül megszerzett oklevél, bizonyítvány, valamint a megkedvelt szakma hozzásegít a jövő megtervezéséhez. Az előtakarékosság (a foglalkoztatásból származó keresmény 20%-a) szintén hozzájárul a fiatalok társadalmi integrációjához, ennek fontosságát az interjúkban többen kiemelték.

A megkérdezettek nagy többsége a családjától vár támogatást. Ahol labilis a kapcsolat a családdal, ott a barátok és az intézményi nevelők szerepe felértékelődik, ahol egyáltalán nincs támogató erejű család, ott a legtöbb esetben elkeseredettséget, kilátástalanságot tapasztalhatunk. Ez utóbbi esetben a fiatal nem is vár segítséget, nem bíz a pártfogóban, az intézetben *“hiszen úgyse tud senki segíteni, eddig se segített senki”*.

A jogerős ítélettel rendelkező fiatalok bűnelkövetők hozzátartozói pozitívan értékelik az intézetet, az általa nyújtott tanulási lehetőséget, amit a felnőtté válás, a sikeres társadalmi integráció alapjának tartanak. A családok gyermekükkel való kapcsolata jónak mondható, a gyermeket kikerülés után is támogatni szeretnék. Az intézetet kollégiumként fogják fel, ahol a gyermek tanulmányokat folytathat, s mivel a fiatalok bizonyos idő elteltével hazamehetnek, a család és a gyermek kapcsolattartását az intézmény részéről biztosítottak látják. Az intézettel szemben megfogalmazott elvárás: a tanulási lehetőség és szakmaszerzés biztosítása.

Jogalkalmazók

A kérdezett jogi szakemberek az egységes ítélkezési gyakorlat és a gyermekek jogainak minél teljesebb érvényesülése érdekében olyan bíróság kialakítását látják indokoltnak, amely minden fiatalok által elkövetett bűncselekmény kérdésében döntene, függetlenül attól, hogy helyi bírósági vagy megyei bírósági hatáskörbe tartozó az elkövetett cselekmény. *"Ha a bírák nem csak a vagyoni elleni bűncselekményt elkövető fiatalokkal találkoznak, hanem olyanokkal is, akik élet elleni bűncselekményt követnek el, jobban tudnának differenciálni a büntetés meghozatalakor. A jelenleg hatályos szabályok és gyakorlat szerint előfordul az, hogy egy súlyos megítélésű rablásban, ami a helyi bírósági szinten egy kiemelkedő tárgyi súlyú bűncselekmény, többet kap egy fiatalok elkövető, mint a megyei bíróságon, ahol többszörösen minősülő élet elleni bűncselekmények tömegével találkozunk az ítélkező bírósággal."* A büntetőügyekben az arányosabb ítélkezést segítené a reform.

A társadalomba való visszailleszkedés esélyének javítása érdekében növelni kellene azoknak a háttérintézményeknek a számát, amelyek azoknak a fiataloknak az elhelyezésére hivatottak, akiknek nincsen megfelelő családi háttere, de már a gyermek és ifjúságvédelem köréből is kikerültek, tehát a 18. életévüket, illetve utógondozói ellátottak esetében a 24. (25.) életévüket betöltötték.

Az Oktatási Minisztérium, a Foglalkoztatáspolitikai - és Munkaügyi Minisztérium valamint a Gyermek-, Ifjúsági és Sportminisztérium tájékoztatása szerint jelenleg nem foglalkoznak olyan modellek, programok kidolgozásával és bevezetésével, melyek a javítóintézetben élő, illetve a gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló fiatalok társadalmi inklúzióját segítené.

Konklúzió

1. A gyermek kriminalizálódási folyamata - tekintetbe véve az elkövetett bűncselekmények felderítési arányát, illetve azt a tényt, hogy a fiatalkorúak vonatkozásában csak kiemelt tárgyi súlyú bűncselekmények esetén alkalmaznak szabadságelvonással járó kényszerintézkedést, szabadságvesztés büntetést, intézkedést - a javítóintézeti rendszerbe kerülésének idejére előrehaladottá vált.
2. A javítóintézeti nevelés rendszerébe kerülése után (mivel a korábbi környezetében a nevelés feltételei nem biztosítottak), kezdetét veszi a fiatalkorú nevelése által annak elősegítése, hogy beilleszkedjen a társadalomba, annak hasznos tagjává váljék.

Ennek keretében pozitív értékeket közvetítenek a neveltek számára, amit ők optimális esetben elfogadnak, beépítve azokat személyiségükbe, értékrendjükbe. (Rossz esetben a javítóintézeti nevelés keretében semmilyen változás nem történik a fiatalkorú életvitelében, értékítéletében, avagy egy látszólagos változás után - mely szigorúan a nevelés időtartamáig tart - a korábbi környezetébe visszatérve azon normák szerint folytatja életét, amelyek kriminalitásra szocializálták.

A rendszer diszfunkciója, hogy - miközben a fiatalkorút kiemeli a korábbi szűk társadalmi környezetéből annak elégtelen érték közvetítő magatartása miatt - állandó problémát jelent az intézet számára olyan személyt találni a nevelt részére, aki megfelelő módon képes értékeket közvetíteni számára.

3. A javítóintézetből kikerülve, visszatér abba a közegbe, ahonnan kiemelték. A gyermek javítóintézetben történő nevelése alatt ez a közeg általában nem változott, vagy rosszabb lett. Így intézetben megszerzett értékei ebben a közegben nem konvertálhatóak. Következmény: vagy beilleszkedik a befogadó közegbe, és elveszti az intézet által képviselt értékeket, vagy elhagyja a befogadó közeget, és saját maga próbál meg értékeinek megfelelő életvitelt immár egyedül kialakítani. Ebben az esetben optimális viszonyok között szakmával rendelkezik a fiatal, s tiszta erkölcsi bizonyítvánnyal indul, ám miután 1-2-3 évet a társadalomból, a mindennapokból elzárva töltött, lakhatás, munkahely és az újrakezdéshez szükséges anyagi feltételek, kiépületlen társas network nélkül. Emellett figyelembe kell venni, hogy az intézetben számára biztosított folyamatos sikerélmény elmaradásával negatív lelki folyamatok indulhatnak meg, melyek feloldására / megoldására nincs biztosítva segítő hálózat.

4. A társadalom felé történő negatív kommunikáció, ill. a kommunikáció hiánya miatt és a társadalmi előítéletesség következtében a sikeres integráció nehézkes, javítóintézet black boksza-ként működik.
5. A család nem készül fel az új értékekkel érkező gyermek fogadására, jelenleg nincsen olyan segítő rendszer, amely a társadalomba való integrálódást elősegítené, valamint támogatná a családot a gyermek javítóintézeti nevelése alatt, illetve a kikerülés után.
6. Megdöbbentő a fiatalok alacsony iskolai végzettsége, iskolai sikertelenségük mértéke, melynek következtében a javítóintézetre hárul a tanulási hátrányok csökkentése, kompenzálása, iskolai sikerek biztosítása. Fontos feladat kidolgozni az alapoktatás monitoring-rendszerét, biztosítani az alapoktatás sikerességének garanciális elemeit a tanulási nehézségek csökkentése, továbbtanulás esélyeinek növelése érdekében.
7. A halmozottan hátrányos helyzetű, antiszociális családokban nevelkedő gyermekek esetében nagyon fontos szerepe van a prevenciónak, újragondolásra érdemes az iskolai gyermek- és ifjúságvédelmi felelősök szakmai munkája, erősítésre szorul a családgondozás mind a gyermekjóléti szolgálatok, mind a családsegítő szolgálatok esetében. Megdöbbentő, hogy a "problémás" gyerekekről lemond az iskola, a halmozottan hátrányos helyzetű családban való nevelkedést, kisebbséghez való tartozást társadalmi devianciának tekinti, a magatartászavarral, tanulási nehézségekkel küzdő gyermekeket kizárja rendszeréből. Az erőszakmentes és toleráns társadalom jegyében – kimondva vagy kimondatlanul, de interjúink során a nevelők, gyermekek vonatkozásában is előkerült a roma kisebbség megítélése – fontos lenne a pozitív diszkrimináció.
8. A társadalmi integráció szempontjából nélkülözhetetlen az utógondozói rendszer kialakítása, a lépcsőzetes kiléptetés érdekében, segítő hálózat kiépítése, hogy közvetlenül kikerülése előtt és kikerülése után a fiatal szakmai segítséget kapjon lakhatásának megoldásában, iskola- és munkakeresésében, önálló életének megkezdésében, társas networkjének építésében, az egyes szolgáltatásokhoz való hozzáférésben.

Kutatásunk során a megkérdezett szakemberek (intézményvezetők, nevelők, pszichológusok, osztályfőnökök, jogalkalmazók) egységes álláspontot képviseltek a fiatalkorú bűnelkövetők javítóintézeti nevelését, társadalmi befogadását illetően. Minden standard szakmai előítéletesség ellenére az intézményekben dolgozó szakemberek és a jogalkalmazók egységes célokat és feladatokat

artikulálnak a rendszer fejlesztése és a társadalmi kirekesztődés elleni küzdelem érdekében, melyet a hatékony pártfogói hálózat kiépítése és működtetése csak tovább erősíthet.

Az intézményekben megfelelő szakmai háttér biztosított a javítóintézetek pedagógiai-pszichológiai programjának megvalósításához, kiforrott stratégiával rendelkeznek a rendszer fejlesztését, valamint a társadalmi kirekesztés elleni küzdelmet illetően. A “socially challenge” elmélyülése és generációkon való átöröklődése az alapképzés biztosításával, a korábbi iskolai hátrányok csökkentésével, készségfejlesztéssel, versenyképes szakma elsajátításával leküzdhető. A kikerülés feltétele a családi háttér – érzelmi – biztonsága, egy támogató közeg biztosítása, amely befogadja és elfogadja a fiatalokat, illetve a létbiztonság és az önálló élet feltételeinek megteremtése érdekében a foglalkoztatási térre való bekerülés előmozdítása.

A javítóintézeti nevelés, mint támogató intézmény felbecsülhetetlen értéke a foglalkoztatás és tanulási lehetőség biztosítása, melynek köszönhetően a fiatalokban – ahogy jövőképük is mutatja – kialakul az igény arra, hogy integrálódjanak a társadalomba. Mindenképpen fontos hangsúlyozni a szakmai koncepció alapját képező példamutatást és következetességet, a gyermekek számára biztosított sikerélményeket – megdöbbentő, hogy a fiatalok többsége sikereket 16-19 éves korában él meg először, melyet annak tudnak be, hogy *“itt emberként beszélnek velük”*.

A nehéz életkörülmények közt nevelkedett gyermekek esetében – javítóintézetbe kerülésük, illetve onnan való kikerülésük után - a társadalmi integráció korlátainak leküzdése, mint társadalmi elvárás, nem hárítható a javítóintézetekre. A dezintegrációs hatás nem a javítóintézet nevelési-javító céljaiban/feladataiban rejlik, hanem abból ered, hogy a megkezdett szakmai munka a kikerüléssel véget ér, lépcsőzetes kiléptetésre a jelen keretek között nincsen lehetőség. A fokozatosság, következetesség pedagógiai elve nem tud érvényesülni, a szakmai kudarc látszólag a javítóintézeté, mint támogató rendszeré, a korábbi sikertelenségei után (javítóintézeti nevelése alatt) pozitív élményekkel találkozó, körvonalazódó jövőbeli tervekkel, társadalomba való beilleszkedési igénnyel kikerülő fiatal újabb sikertelenségekkel találja szemben magát.

A javítóintézeti nevelés, mint támogató intézmény SWOT – analízise

	Gyengeségek
Erősségek	

1 Megfelelő pszichológia – pedagógiai nevelési program biztosítása	1 Gyermekvédelmi jelzőrendszer, családgondozás erősítése a prevenció érdekében
2 Intézmények nevelési elvei adekvátak a gyakorlatra	2 Ifjúsági közösségek kialakítása
3 Intézmények tárgyi – szakmai feltételei kielégítők	3 A gyermekjóléti alap- és a gyermekvédelmi szakellátásban, valamint a javítóintézetekben dolgozók munkájának összehangolása a szülők és gyermekek segítése érdekében
4 Szakemberek képzettsége megfelelő	4 Fiatalok büntetőkódexe
5 Intézményben az oktatás a gyermek képességeihez igazodik, egyéni fejlesztés, felzárkóztatás, hátránycsökkentés része az oktatási programnak	5 Gyermekbíróság, gyermekrendőrség kialakítása
6 Alternatív nevelési módszerek alkalmazása	6 Javítóintézetek, előzetes-“házak” bővítése
7 A fiataikorú mezo-környezete felé nyitnak az intézmények	7 Pártfogói hálózat kiépítése és monitoring-rendszerének kidolgozása a társadalmi integráció elősegítése érdekében
8 Fiataikorú bűnelkövetők nevelésében a példamutatás, következetesség érvényesül	8 Lépcsőzetes kiléptetést segítő szervezetek – szociális munkás, pártfogó, családterapeuta, ifjúságvédő – összekapcsolása
9 Szakemberek számára képzés biztosított	9 Utógondozói hálózat kiépítése
10 Szülőkkel való kapcsolattartásra nagy hangsúlyt fektetnek	10 Alapoktatás erősítése, monitoring – rendszer kidolgozása
11 Jogalkalmazókkal jó szakmai kapcsolat, hatékony együttműködés alakult ki	11 Hátrányos helyzetű fiatalok oktatására alternatív módszerek és pedagógiai segédeszközök kidolgozása, és bevezetése
	12 Javítóintézetben a nyelvoktatás erősítése, IT ismeret bővítése
	13 Versenyképes szakmák bevezetése
	14 Utánkövetés rendszerének kialakítása
	15 Minisztériumok együttműködése, ifjúsági programok integrálása a javítóintézeti nevelésbe GYISM (nyitás a külvilág felé, külső kapcsolatok erősítése)
	16 OM oktatási rendszer monitoringja, nyelv, IT oktatás erősítése az intézményekben
	17 IM pártfogói hálózat megerősítése, pártfogói rendszer működésének evaluálása
	18 FMM – stratégia kidolgozása a hátrányos helyzetű, fiatal bűnelkövetők munkaerő-piacra történő integrációja érdekében
	19 Szakmai fórumok szélesítése, interprofesszionális együttműködés erősítése (gyermekvédelmi szakemberek, javítóintézeti nevelők, pszichológusok, rendőrök,

	ügyészek, bírók, pártfogók, családgondozók) 20 Javítóintézeti nevelésbe a család bevonása, család támogatóerejének erősítése, szakmai segítségnyújtás biztosítása 21 Előzetes – javítóintézetben lévők kapcsolattartásának erősítése, büntetőügy miatti bizonytalanság pszichológiai – jogi orvoslása, család bevonásával
--	--

Lehetőségek	Veszélyek és fenyegetettségek
1 A foglalkoztathatóság javulása, továbbtanulási esélyek növelése 2 Az esélyegyenlőség garanciális elemeinek érvényesülése 3 Célzott kormányzati programok indítása a hátrányos helyzetben élő (roma, gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló, tanulási, magatartás zavarokkal küzdő) fiatalok részére 4 Kormányzati szervek együttműködésének erősítése 5 Prevenció – ifjúsági közösségek megerősödése 6 Preventív családgondozással a családi devianciák kialakulásának csökkentése, megelőzése, család támogató erejének erősítése 7 Fiatalkorúak büntetőkódexének kialakítása 8 Hatékony pártfogói hálózat működtetése 9 Rendőrség – gyermekvédelmi feladatok közelítése 10 Szakmai szervezetek és célcsoporti érdekképviseltek együttműködésének fokozása és döntéshozatalba való bevonásuk 11 A civil és egyházi szervezetek szerepének, feladatátvállalásának erősítése 12 Önkéntes munka bekapcsolása 13 A társadalmi szolidaritás erősítése, az előítéletek leépítése 14 Fiatalok sorsának alakulása követhetővé válik az utógondozással 15 Sikeres társadalmi integráció megvalósítása a fokozatosság elve alapján megvalósuló kiléptetéssel 16 Nemzetközi támogatások, módszerek adaptálása,	1 A hátrányos helyzetű fiatalokkal és családjukkal való társadalmi szolidaritás hiánya, az előítéletek erősödése 2 Oktatásban, foglalkoztatásban diszkrimináció, stigmatizáció 3 Szegénységi kockázatok fennmaradása, exklúzió erősítése, szegénység generációkon való átörökítése 4 Családi, személyközi kapcsolatok gyengülése, mikro szintű exklúzió 5 A társadalmi integráció korlátainak fennmaradása 6 Munkaerőpiaci lehetőségeik beszűkülése 7 Lakáshoz jutásuk ellehetetlenülése 8 A kulturális hátrányok fennmaradása, illetve erősödése

Policy ajánlások

Kutatásunk eredményeként az intézményekben dolgozó szakemberek, jogalkalmazók véleményei, minisztériumi állásfoglalások és a javítóintézeti nevelés, mint támogató intézmény SWOT-analízise alapján kerültek megfogalmazásra policy jellegű ajánlásaink.

- Jogi ellenmondás feloldása az 1979. évi 11. tvr. és a 30/1997. (X. 11.) NM rendelet között, az 1979. évi 11. tvr. módosítása.
- Gyermekvédelmi jelzőrendszer, családsegítés erősítése a prevenció érdekében, családi devianciák kialakulásának megelőzése, a család gyermekközpontú támogató erejének növelése, ifjúsági közösségek kialakítása a fiatalok kriminalizálódásának, illetve a kriminalizálódási folyamat elmélyülésének megelőzése érdekében.
- Gyermekvédelemben és szociális szférában dolgozók munkájának összehangolása a szülők és gyermekek segítése érdekében, egységes szakmai elvek mentén való szakmaközi együttműködés elősegítése, célzott programok kidolgozása a hátrányos helyzetben élő gyermekek és szüleik részére.
- Fiatalkorúak büntetőkódexének kialakítása, mely az általános büntetőjogi és büntető eljárásjogi alapelveken túlmenően, az egész kódexet áthatóan tartalmaz garanciális elveket a fiatalkorúak tekintetében, szabályozza a fiatalkorúakra vonatkozó büntető anyagi és eljárási normákat, emellett a fiatalkorúakkal foglalkozó szakemberek (bíró, ügyész, rendőr) feladatait és működési rendjét.
- Fiatalkorúak bíróságának létrehozása, mely egyaránt dönt a fiatalkorúak által elkövetett helyi, illetve megyei hatáskörbe tartozó cselekményekben, és a gyermekkorú, fiatalkorú személy sérelmére elkövetett bűncselekményekben.
- Az előzetes letartóztatásban javítóintézetben lévő fiatalkorúak nevelésébe erősebben beilleszteni a korábbi családi kapcsolatok rendszerét.
- A javítóintézet, az ott folyó nevelési munka ismertté és elismertté tétele a hiteles tájékoztatás alapján (az intézetben készült termékek árusítása, kiállítása), ezáltal elősegíthető a fiatalkorúak társadalmi befogadása.
- Alapoktatási rendszer erősítése a tudásalapú társadalom jegyében, nyelvoktatás, IT ismeret erősítése, tanulási nehézségek oktatási rendszerben történő orvoslása, oktatás monitoring - rendszerének kidolgozása, gyermek-és ifjúságvédelmi felelősök munkájának szakmai tartalommal

való feltöltése. Hátrányos helyzetű fiatalok oktatására alternatív módszerek és pedagógiai segédeszközök kidolgozása és bevezetése.

- Javítóintézetben lévő fiatalok számára versenyképes szakmák biztosítása, a továbbtanulás előmozdítása, nyelvoktatás, IT ismeret, kisebbségi kultúra megismertetése, elfogadtatása.
- A javítóintézeti nevelés időtartama alatt a család hatékony bevonása a nevelési munkába, a családdal való kapcsolat erősítése, ezen időszakban családgondozás az intézet adta értékek konvertálhatósága érdekében, a gyermek és a család külső kapcsolatainak megszilárdítása, az önálló élet megkezdéséhez kapcsolatháló kiépítésében való segítségnyújtás.
- A javítóintézeti nevelésben a meglévő módszerek mellett alternatív pedagógiai-pszichológiai módszerek alkalmazása, például resztoratív szemlélet a nevelésben és az oktatásban. A resztoratív, kárhelyreállító módszer lényege, hogy a szabálykövetés nem absztrakt normákhoz való igazodást jelent, hanem a szabályokhoz igazodó közösség igényeit, szükségleteit tükrözi. A resztoratív igazságszolgáltatás nem a büntetésre, megtorlásra helyezi a hangsúlyt, hanem a közösség értékei mentén a kár helyreállítását tűzi ki célul.
- Szociális háló megerősítése. Iskolák, gyámhivatal, családsegítő szolgálatok, hajléktalanellátó szervezetek, drogambulanciák, a gyermekjóléti alap- és gyermekvédelmi szakellátás intézményei, munkaügyi központok, pártfogók, utógondozó, önkormányzatok, civil és egyházi szervezetek egymást kiegészítve, összehangoltan működjenek, az információáramlás, szakmai fórum az együttgondolkodásra biztosított legyen.
- Lépcsőzetes kiléptetés kialakítása, segítő szervezetek – szociális munkás, pártfogó, családterapeuta, gyermekvédelmi szakember – összekapcsolása. Utógondozói hálózat kiépítése a sikeres társadalmi integráció érdekében, valamint a javítóintézetben megkezdett nevelési, reintegrációs, reszocializációs munka prolongálása érdekében.
- Pártfogói hálózat kiépítése és monitoring-rendszerének kidolgozása az inklúzió érdekében.
- Minisztériumok együttműködése, ifjúsági programok integrálása a javítóintézeti nevelésbe, fiatalok önálló életének megkezdésében való segítségnyújtás, nyitás a javítóintézetek és az ott nevelkedő gyermekek problémái felé, intézményekkel való kapcsolatfelvétel.

Gyermek, Ifjúság- és Sportminisztérium: a gyermekek testi, szellemi és mentális egészségének biztosítása, az erőszakmentes és toleráns társadalom megteremtése, ifjúsági célú közösségi terek kialakítása. A Minisztérium kábítószer-fogyasztás megelőzésével, valamint szabadidős és sportprogramok megrendezésével kapcsolatos programjai – nem csak pályázati keretek között – segíthetnék a javítóintézetek szakmai munkáját.

Oktatási Minisztérium: az alapoktatási rendszer monitoring-rendszerének kidolgozása, nyelv, IT oktatás erősítése a javítóintézetekben.

Igazságügy Minisztérium: pártfogói hálózat megerősítése, pártfogói rendszer működésének értékelő elemzése.

Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi Minisztérium: stratégia kidolgozása a hátrányos helyzetű, gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló, onnan kikerült fiatalok, valamint a fiatal bűnelkövetők munkaerő-piaci integrálására, adókedvezmény-rendszer kialakítása munkavállalásuk segítése érdekében. Pályázatok kiírása védőmunkahelyek létrehozása érdekében.

- Alap kutatások támogatása a gyermekvédelem, minőségi szociális ellátásokhoz való hozzáférés tárgykörben a szociális exklúzió alábbi dimenzióiban: finansziális kirekesztődés, munkaerőpiacról való kirekesztődés, ellátásokból való kirekesztődés, valamint a társas kapcsolatokból való kirekesztődés. Kutatási eredmények szakmai fórumokon való megvitatása, kerekasztal beszélgetések, szakmai műhelyek, konferenciák, workshopok megszervezése az érintett szakemberek részvételével. Ezáltal megtörténik a szakemberek, szakmai szervezetek együttműködésének fokozása, döntéselőkészítésbe, döntéshozatalba, rendszerfejlesztésbe való bevonásuk.

Fehérné Mészáros Ágnes

35 éves a TEGYESZ-ben működő lélektani Csoport

Bevezetés

1968-ban alakult meg a Fővárosi Gyermek- és Ifjúságvédő Intézetben a Vizsgáló- és Elhelyezési csoport.

Az évtizedek során fokozatosan építette ki szakmai, módszertani programját, mindig az adott igényeknek és feladatoknak megfelelően.

A személyiségvizsgálatok mellett fokális terápiát, módszertani kutatómunkát, oktatómunkát is végeztek az itt dolgozók. Rendszeresen publikáltak a GYIVI Módszertani Közlemények kiadványában, folyamatosan terápiás továbbképzéseken vettek részt, bővítve ismereteiket. Gyakran szerepeltek esetelemzéseikkel, vizsgálataikkal a Magyar Pszichológiai Társaság nagygyűlésein.

A csoport történetének összefoglalásával (mint kezdettől mostanáig a csoport pszichológusa és 15 évig csoportvezetője) szeretném megörökíteni a három és fél évtized munkáját.

A vizsgáló csoport létrehozásának előzményei

A Gyermek- és Ifjúságvédő Intézet épülete 1951-ig szegényház, illetve szociális otthon volt. Ebben az épületben, szerény feltételek mellett kezdte meg működését a gyermekintézmény.

A budapesti gyermekvédő otthon korábban a Pest megyei Tanács felügyelete alá tartozott. 1953. január 1-jétől került a Fővárosi Tanács felügyelete és irányítása alá. 1954-ben a 2111/54 sz. minisztertanácsi határozat szabályozta a gyermekvédelem egyes szervezeti kérdéseit, és a hatósági és intézményes gyermekvédelem igazgatását és felügyeletét az oktatási miniszter feladatává tette.

A 60-as évek közepéig fokozatosan nőtt az állami gondozottak száma. Évente 3500-4000 gyermek került intézetbe, és a GYIVI állományába átlag 4500 gyermek tartozott, akiknek zöme nevelőszülőkhöz került.

A Központi Népi Ellenőrzési Bizottság 1964-1967-ben vizsgálatot folytatott, mely a rendszer problémáit, személyi, anyagi feltételeit tárta fel. A pedagógiai munka hiányosságai főleg a megelőzés és utógondozás elégtelenségében nyilvánultak meg.

A Fővárosi Tanács így a tanácsülés napirendjére tűzte a gyermek és ifjúságvédelem helyzetének megvitatását. 1968 augusztusában határozatot hozott, *„hogyan a GYIVI-be befogadott gondozottaknak személyiségállapotuknak, mentális és neveltségi szintjüknek, valamint az életkoruknak megfelelő otthonba kell kerülniük a differenciált hálózaton belül.”*

A főváros gondoskodott a „differenciált hálózat” kialakításáról is, létrehozta a neurotikus gyermekek otthonát, a nehezen nevelhetők speciális gyermekotthonait, a túlkoros fiú- és lányotthonokat, a dolgozó fiatalok otthonait. Gondoskodott a testvérek együttes elhelyezésének feltételeiről. Igyekezett feloldani a zártságot a belső nevelőotthoni iskolák zömének megszüntetésével.

A Fővárosi Gyermek- és Ifjúságvédő Intézetet strukturális átalakítással tették alkalmassá feladatainak ellátására.

Az intézményben a következő csoportokat hívták életre:

- Nyilvántartási- és Gyámsági csoport
- *Vizsgáló- és Elhelyezési csoport*
- Nevelőszülői felügyeleti csoport
- az intézet otthonai
- Gazdasági csoport

A fővárosi nevelőotthoni hálózat az átalakulást követően 860 férőhellyel bővült, és fokozatosan javultak a személyi, tárgyi és szakmai feltételek is.

„Tanulóévek”, tanító mesterek 1968-1980

A csoport szakembergárdája fokozatosan alakult ki orvosokból, pszichológusokból, gyógypedagógusokból, pedagógusokból, adminisztratív dolgozókból. A szakembereket tudományos statusban alkalmazták.

A szakmai munka legfontosabb feladatai a következők voltak:

1. *A személyiség vizsgálata*
 - a testi, szomatikus,
 - megismerési, intellektuális,

- érzelmi, affektív,
- akaratikognitív,
- társadalmi, asszociatív,
- eszmény, ideatív területek megközelítésével, különös tekintettel a személyiség belső dinamizmusára (az egyén igényszínvonalára, vágyai, tervei önértékelési, érzelmi beállítódását figyelembe véve).

2. Tudományos munka

A gyermekvédelem speciális kérdésköreiben készített felmérések, cikkek, tanulmányok.

3. A személyiség minden területére kiterjedő *korrekciós munka* feladatainak, tartalmának, területeinek meghatározása; együttműködés, segítségadás a pedagógusoknak.

A pszichológus csoport szakmai hozzáállását, módszertani tudását nagymértékben gyarapították azok a szakmában ismert kollégák, akik a kezdeti időszakban a csoportban dolgoztak. Szakértőként Murányi Kovács Endréné és Mussong Kovács Erzsébet a klinikai pszichológiai szellemet képviselték, Noszlopi László, egykori Szondy Lipót tanítvány és munkatárs a Magyarországi Gyermektanulmányozási Társaság hagyományait, Nagy László, Németh László haladó pedagógiai, vizsgálati nézeteit képviselte.

Ranschburg Jenő az empátia jelentőségét hangsúlyozta a gyermekvédelmi munkában, melyet így fogalmazott meg:

„Az emberi szeretet különleges sajátossága 'énkiterjesztő' jellege. A szeretet a másokhoz való befektetés egy fajtája, amely mások sorsát a miénkhez köti, és problémáikat nem egyszer a sajátunkénál is fontosabbá teheti számunkra. Az empátia – a beleérzés – embertársunk érzelmi helyzeteibe tesz bennünket képessé arra, hogy örülünk embertársunk örömének, kétségbeesünk az ő szomorúsága miatt”.

A csoportban 5 fő dolgozott ebben az első időszakban, akik egy évfolyamon, 1968-ban végeztek az ELTE pszichológia szakán. Noszlopi László gyakorlati és elméleti ismereteit egyaránt megosztotta a pályakezdőkkel. A vizsgálati metodikát, az intelligencia- és gyakorlati ügyesség vizsgálatokat beszélte meg munkatársaival, majd részletesen vezette be őket a Szondy teszt, Lüscher teszt ismeretébe. Saját, géppel írott jegyzeteivel látta el a kollégákat. Megismertette a fiatalokat a szakmában még ma is kuriozitásnak tekinthető „gyermek”

Rorshach (Zulliger) 3 táblás projektív tesztjével. A „Lippman-Bogen kalitka” ügyességi tesztjét a kollegák is kipróbálták, az elemzésben a tanár úr segédkezett.

A lelkes kezdő évek inspirálták a pszichológusokat doktori dolgozatuk elkészítésében. Az 5 főből az első 5 év alatt hárman doktoráltak.

A Fővárosi Tanács VB. Művelődési Főosztályának Alsófokú Nevelési és Oktatási Osztálya "Közlemények" c. belső kiadványában sorra jelentek meg a csoporttagok felmérései, cikkei, melyek a nevelőotthoni gyerekek pszichés állapotára, személyiségfejlődésére vonatkoztak.

A pszichológiai munkában való jártasságot segítették a „Faludi” (Gyermekpszichológiai Rendelőintézet) továbbképzései, melyeket szombatonként tartottak.

A vizsgáló csoport a napi vizsgálatok mellett szakmai, elméleti munkát is végzett. 1972-ben a MÜM Gyermekvédelmi osztálya által kezdeményezett országos felmérésben vettek részt a pszichológusok. Témája: fejlettségi vizsgálatok 4 és fél -5 és fél éves állami gondozottnál. A főti Gyermekvárosban folyt a felmérés, melynek értékelésében, feldolgozásában is részt vettünk. /Dr. Szabó Pál – dr. Mészáros Ágnes: Komplex vizsgálatok á.g. (intézetben élő) óvodásoknál OPI – GYIVI /.

A Művelődésügyi Minisztérium 1974-es állásfoglalása után valamennyi tanköteles korba lépő gyerekre kiterjesztettük a komplex iskolaérettségi vizsgálatot, amelyet a GYIVI pszichológusai az intézetek orvosaival, szükség esetén szakorvosok bevonásával, az óvodák vezetőivel, óvónőivel közösen végeztünk.

Ez a team mint a nevelőotthoni gyerekek Nevelési Tanácsadója is betöltötte és betölti ilyen irányú szerepét, mert évről-évre az összes tanköteles korú állami gondozott intézeti elhelyezett, fővárosi beutalt, ideiglenesen elhelyezett vizsgálatait elvégeztük. Összegezve értékeltük az eredményeket, s véleményekkel, tanácsainkkal segítettük az iskola-előkészítő munkát. A vizsgáló személyek állandósága segítséget jelentett, mert a felmentett gyerekeknél a változásokat és az akkori javaslatok helyességét kontrollálni tudtuk.

A vizsgálatok száma magas volt: 250-300 fő között mozgott évente.

A GYIVI nevelői részére kidolgoztuk a korcsoportonkénti pedagógiai megfigyelés szempontjait, melyeket a következő évtizedekben, a 90-es évek végéig használtak a nevelők. A megfigyelési lapok a pedagógusok, pszichológusok együttműködését segítették elő.

1974-ben a vizsgálati tapasztalatok alapján összegeztük a leggyakrabban előforduló személyiségzavarokat.

Szociálpszichológiai vizsgálatokat is végeztünk a mikroközösségek kialakulására, különböző nevelőotthoni csoportok: átmeneti otthon, gyermekotthon, speciális otthonok populációjánál.

Határkő a GYIVI fejlődésében az 1974-ben megjelent módosított Családjogi Törvény. Fontos szempont lett a családok védelme és megerősítése, melynek szellemében születtek az állami gondoskodás új formái, az intézeti elhelyezés és nevelési segélyezés.

Szakmai érdeklődésünk ekkor a korai fejlesztés, prevenció, családba visszahelyezés kérdéskörére irányult.

75-ben segédkeztünk az OPI kisegítő-iskolások eredményesebb számolás-mérés tanításával kapcsolatos felmérésének elemzésében. 1976-ban a GYIVI megbízásából elemeztük a nagycsoportosok feladatlapjait, metodikai, fejlesztési céllal.

A gyermekotthonokban a vizsgálati tapasztalatok nyomán megélénkült a fejlesztő tevékenység. Ismertté váltak, és a vizsgáló munkához is segítséget nyújtottak Meixner Ildikó dyslexia-vizsgálatai, korrekciós eljárásai.

A gyermekotthonok (főleg az óvodásotthonok) fokozatosan kezdtek alkalmazni logopédusokat, pszichológusokat. Ez utóbbiak maguk is készítettek elemző munkákat. Csoportunk kapcsolatban állt a gyermekotthoni pszichológusokkal – közös esetelemzéseket is tartottunk.

A vizsgáló csoport időközben kiterjesztette megfigyeléseit a különböző intézménytípusokra. 2000 gyerek anyagából összegeztük az egyes ártalomtípusokat, a személyiségfejlődési zavarok jellemzőit óvodáskorban, általános iskolásoknál, speciális intézetben és ifjúsági otthonban élőkénél. A zavarok feltárása a nevelés terápiás programjának elkészítését célozta.

A szakmai továbbképzések a GYIVI-n belül folyamatosak voltak. A jó diagnózis felállításában, a teljesebb megismerésben a nevelési tanácsadók tapasztalatait is felhasználtuk. Több alkalommal látogattuk a nevelési tanácsadókat, főleg a VIII. kerületben.

1978-ban volt 75 éves a gyermekvédelem. A jubileumi év kétszeres megemlékezés volt, mert a gyermekvédelem új rendszere és a pszichológus csoport is 10 éves évfordulóját ünnepelte.

Az 1968-78 közötti időszakban 860 fővel bővült a nevelőotthoni hálózat. A korszak jelentős változása volt, hogy a GYIVI-ben kialakultak az állami gondoskodásba vett fiatalok személyiségvizsgálatainak feltételei.

A pszichológia az első 10 évben „küzdött” az elfogadtatásért. A pedagógusok kezdeti ellenállása miatt nehezen sikerült elismertetni, hogy a pszichológia a gyermekvédelem számára hasznos tudomány. A szakma is folyamatosan foglalkozott azzal a kérdéssel, mennyire hasznosítható a nevelés e speciális területén a pszichológia.

Ebben az évtizedben a csecsemőotthonokban is működtek már pszichológusok, akiknek vizsgálati eredményeit mi is hasznosítottuk.

A vizsgáló csoport az évtized végére kialakította személyiségvizsgáló módszereit, alkalmazkodva a gyerekek életkorához, speciális problémaköreihez. Az anamnézis beszerzése sokszor problémás volt, de az exploráció, a minden élethelyzetben való megfigyelés, intelligencia- és projekciós tesztbatteria segítségével megbízható korrekciós javaslatok születtek.

A speciális intézetek különösen igényelték a jó korrekciós javaslatokat, főleg az antiszociális fiatalok nevelési problémáinak megoldására. A hálózatban legtöbb problémát az antiszociális-intézetek jelentették. Létszámuk 6,6 %-al nőtt. A garázdaság a ragasztó- és oldószer-, gyógyszer- és alkoholfogyasztással járt együtt, és a bűnelkövetők száma is nőtt.

Szakmai belső továbbképzésen a Bálint esetmegbeszélő csoport technikával ismerkedtünk Popper Péter vezetésével, és olyan széleskörű vizsgálatot végeztünk, amely az általános iskolások és az ifjúsági korcsoport magatartási problémáira vonatkoztak.

Beiskolázási feladataink kapcsán szoros kapcsolatban voltunk a csecsemőotthonok pszichológusaival.

Az óvoda beiskolázást 1968-74 között a gyógypedagógusok döntötték el, 74-76-ig a GYIVI pszichológusai vizsgálták a gyerekeket, 76-tól pedig a GYIVI és csecsemőotthon pszichológusai közösen. Az együttműködés szakmai kutatásokat is eredményezett.

76-79 között 657 óvodáskorú fejlettségét mértük, és ebben az időszakban az óvoda-érettségi mutatók is évről-évre emelkedtek (73,7 % - 92,9 %-ig).

Szakmai tapasztalatszerzés

1980-1990

A Budapest Főváros Tanácsa VB. Művelődési Főosztálya a Fővárosi Tanács ülésein folyamatosan beszámolt a differenciált hálózat megteremtéséről, kiegészítéséről, feltételrendszerének javításáról, melynek következtében a 80-as évek elejétől sok tartalmi változásra került sor.

Az intézkedések köre a következő feladatokra terjedt ki:

- Létrejöttek a széles korhatárú (Aga, Münnich Zamárdi) intézetek.
- Évközi áthelyezéseket csak a főosztály engedélyével lehetett végrehajtani.
- Heterogén csoportok alakultak az óvodákban (Bólyai, Breznó, Szél, Mónosbél, Münnich).
- Felzárkóztató csoportok jöttek létre (Szöllősgyörökön, Oroszlányban).
- A speciális intézetek korábbi belső differenciálására került sor. A csoportok személyiségállapot, neveltségi szint szerint, hosszabb időtartamú felmenő rendszerben kezdtek el dolgozni (Róbert, Szilágyi).
- Bővültek a neurotikus-férőhelyek, 81-ben 20 lány-, 82-ben 20 fiú-férőhellyel.
- Az értelmi fogyatékosok (Mosonyi, Miklós tér) nagykorúvá válásig maradhattak intézetükben.
- A 2010 MT határozattal hivatásos nevelőszülői munkakör létesítésére nyílt mód.

Egyre fontosabbá váltak a szakmai kérdések: a zsúfoltság csökkentése, az intézeti pedagógus munka színvonalának emelése. A csoportlétszámokat 8-12 főre, speciális otthonokban 8 főre csökkentették.

A főosztály hangsúlyt helyezett az intézeti nevelőmunkára, az erőteljes korrekcióra, utógondozásra, családgondozásra, a személyiségállapotnak megfelelő intézet kijelölésére. Felkarolta a szakmai munkaközösségek (ezen belül a pszichológus munkaközösség) létrehozását, munkájának támogatását, a különböző továbbképzések biztosítását, a korszerű elvek, módszerek bevezetését.

A vizsgáló csoportban létrejött a nevelőotthoni pszichológusok szakmai munkaközössége. A hálózatban és a GYIVI-ben dolgozó pszichológusok 3 éves pszichodráma-csoport képzésen és kommunikációs tréningeken vettek részt.

A főváros kedvezően ítélte meg a csoport tevékenységét: „A fővárosi GYIVI-ben magasan kvalifikált pszichológusok sok éves tapasztalattal a hátuk mögött, a Rendtartásban megfogalmazott módon, elismerésre méltóan végzik a személyiségvizsgálatokat.”

A 80-as évek elején a következő témakörök foglalkoztatták a GYIVI pszichológusait:

- Melyek az érzelmi sajátosságok fejlődésének szakaszai, életkori jellemzői és főbb problémái?
- Melyek a pedagógiai környezetben is alkalmazható módszerek?
- Hogyan bontakozik ki a pszichodráma, játék, bábterápiák, mozgásos tevékenységek, rajzoltatás pozitív személyiségformáló hatása?
- Hogyan lehet mindezt prevenciós eszközként hasznosítani a nevelőotthoni nevelő és pszichológusi munkában?

A beiskolázások minden évben visszatérő kérdése kapcsán: "Hogyan tovább 8. után?", foglalkoztunk az általános iskolát végzett gyermekek sajátosságaival, pályaválasztási orientációjuk jellemzőivel. A 13-15 évesek érzelmi-indulati sajátosságainak feltérképezését Zauner Éva értékorientációs vizsgálataival végeztük.

Longitudinális vizsgálatot is folytattunk, egy óvodáscsoport fejlődését figyeltük a gyermekek iskolába kerüléséig. A megfigyelést 1978-ban kezdtük – az értékelésre 1981-ben került sor. (A 60-as években Hermann Aliz végzett hasonló vizsgálatokat.)

A 80-as évek fő jellemzője volt a szakmán belül, hogy megnőtt az igény a pedagógus, pszichiáter, pszichológus munkájának összehangolására, a reszocializáció megvalósítására. A GYIVI-ben folyamatos volt az együttműködés a nevelőkkel, az orvossal, a részdőben dolgozó pszichiáterrel.

A GYIVI-ben folyamatosan téma volt az ifjúsági korosztály helyzete, a lányoknál is fokozódó beilleszkedési zavarok, devianciák, drogozás miatt. A 14-18 éves lányok vizsgálati adatait és személyiségvizsgálatait elemeztük 148 fiatal esetében. A beilleszkedési zavarok kapcsán a rehabilitációs lehetőségeket, pszichoterápiás foglalkozások módjait mutattuk be.

1980-tól a vizsgáló csoport vizsgálatait az örökbefogadásra jelentkező szülők vizsgálataival is kibővültek. 1980-82 között pl. 296 felnőttet, 35 gyereket vizsgáltunk és javaslatot adtunk az örökbefogadásra.

A pszichológusok országos továbbképzéseken is részt vettek. 1981. októberében az OPI és az MTA pszichológiai intézetének közreműködésével központi felkészítő tanfolyamot szerveztek a gyermek- és ifjúságvédelem területén dolgozó pszichológusok számára Salgótarjánban, a 21. sz. Ipari Szakmunkásképző Intézet kollégiumában. A rendezvény szervezői Ranschburg Jenő és Blumenfeld Gyuláné voltak.

1984-ben tervezet készült a GYIVI-ben a hivatásos nevelőszülői munkakör létesítésére. Kísérletképpen 1985. június 30-ig hivatásos nevelőszülői munkakör kialakítása kezdődött meg, melyhez fel kellett használni a GYIVI pszichológusainak véleményét is. A hivatásos nevelőszülőkhöz kihelyezett gyerekek addigi személyiségfejlődéséről, pszichés állapotáról kellett számot adni. A személyiségvizsgálatok team munka eredményei voltak. (A team tagjai: intézeti orvos, pszichológus, pedagógus.) Az intézet vezetőségének értékelése szerint „a módszerek sokoldalúak, jó a szakmai munka, megbízhatók a vélemények. ”

Hasonló pozitív értékelés kísérte a 12 éve folyó iskolaérettségi vizsgálatok hasznosságát. Kezdetben ugyan feszültséggel jártak a beiskolázáshoz szükséges vizsgálatok, mivel a nevelők munkájuk kritikájaként élték meg, ha egy gyerek nem érte el a fejlettségi szintet. Egyre inkább átlátták azonban a vizsgálatok lényegét, és elfogadták az eredményeket.

1984-től változtak az elhelyezési és beiskolázási feltételek. Ennek megfelelően időszakos vizsgálataink a következők voltak:

- ◆ Az óvodások legtöbbje maradt korábbi otthonában, de az iskolaérettségi vizsgálatokat minden gyereknél elvégeztük (Münnich, Zamárdi, Menyecske, Mónosbél).
- ◆ A 8. osztályosok áthelyezéséhez sok esetben felkérésre pályaválasztási vizsgálatot is végeztünk
- ◆ Valamennyi súlyos magatartás-zavaros (neurotikus, antiszociális) gyereket megvizsgáltunk, akinek intézete áthelyezést kért.

Az éves Beiskolázási Tervet minden esetben az Alsófokú Nevelési és Oktatási Osztály hagyta jóvá. Szigorúan ellenőrizték az évközi áthelyezéseket, csak szakmailag indokolt esetben járultak hozzá a változáshoz, pszichológiai vélemény alapján.

Különleges intézeti elhelyezésekhez szintén kellett a csoport vizsgálati véleménye, melyet az MM. Gyermek- és Ifjúságvédelmi osztálya hagyott jóvá.

84-től az elhelyezési csoport családgondozókat is foglalkoztatott, akik az csjt. szellemében kapcsolatot teremtettek a családokkal. Információikat, az általuk készített környezettanulmányokat felhasználtuk a gyermekekről adott szakvéleményünkben. A kollégák is készítettek elemzéseket, beszámolókat, különösen a devianciáról, szociális munkáról.

A gyermekotthonokkal jó kapcsolatunk volt. Az óvodásotthonokkal együttműködve olyan széleskörű vizsgálatot végeztünk 3 éven keresztül (81-84-ig), amelynek során a születésük óta állami gondozásban nevelkedő gyerekek fejlődését követtük nyomon iskolás korig.

Vizsgálataink eredményét 1985. március 6-8-án a Pszichológiai Társaság VII. Országos Tudományos Konferenciáján ismertettük az Akadémián.

1985-ben a Vizsgáló- és Elhelyezési csoport tagjai közül a pszichológusok szakmai munkájuk elismeréseként vezető pedagógus besorolást kaptak.

Az óvodás korosztályról készült több éves anyagot 1986-ban tovább bővítettük a gyerekek érzelmi állapotának vizsgálataival. Vidéki és budapesti nevelőotthonok populációját hasonlítottuk össze budapesti területi óvodák gyermekeivel. Az eredmények jól mutatták a családból kiszakadt gyerekek érzelmi anomáliáit.

1987-ben a 4. sz. Állandó Áthelyezési Bizottság 10 éves jubileumát ünnepelte. Beszámolójukban a GYIVI munkatársairól és a vizsgáló csoporttal kapcsolatos együttműködésükről is szóltak.

„A GYIVI munkatársaival rendszeres kapcsolatot tartunk. Általában a gyermekek kisegítő, ill. foglalkoztató iskolába helyezésnél kéri javaslatukat, mely intézménybe helyezhető az adott gyermek.

Az átmeneti otthonba került értelmi fogyatékossgot mutató gyermekek vizsgálatát rendszeresen kéri. Az áthelyezett gyerekek elhelyezésével kapcsolatos kérdéseket közösen megbeszéljük (...) A GYIVI-ben dolgozó pszichológus kollégákkal jó az együttműködés.

Nagyon sok segítséget ad a munkánkhoz, hogy az utóbbi években részletes programot bocsátanak rendelkezésünkre, amelyben rögzítik, hogy melyik óvodában mely időpontban végzik iskolaérettségi vizsgálataikat. Mi is ezt a sorrendet követjük, és csak azok vizsgálatát látjuk el, akiknél az iskolaérettségi vizsgálaton a fogyatékoság gyanúja felmerült. Diagnózisunk megfelel a kollegák vizsgálati eredményeinek”.

1987. szeptemberétől a GYIVI könyvtára is a vizsgálócsoporthoz tartozott. Nagy segítséget jelentett munkánkban a könyvtárosokkal való együttműködés. Rendszeresen rendelték meg számukra a szakfolyóiratokat (Pszichológiai Szemle, Pszichológia) és tesztek Baróti Pétertől, a Pszichoteszt szerviz vezetőjétől.

A Pszichoteszt szerviz a 60-as évek végétől kezdett tesztek készíteni a korábbi Intapuszta mintájára. Baróti Péter és András Dezső készítették a tesztek, melyekből használtuk az iskolaérettségi próbát, Binet, Rawen, Hawik, CAT, TAT tesztek, a Lakóhely-konstrukciós próbát és Világtesztet).

1988-ban elrendelték (a 149/1987 Kormányrendelet a gyámhatóságokról valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról 42. §-a alapján) a gyermekvédelmi családgondozást, és a feladat végrehajtását a GYIVI hatáskörébe utalták. A családgondozók száma megnövekedett, és 1988-tól ezek a szakemberek a vizsgálócsoporthoz tartoztak. Tevékenységüket a 87/88-as tanév II. félévében kezdték el. A családgondozás tartalmi kérdései között lényeges szemponttá vált a pszichés gondozás, a családdal való foglalkozás. A 87/88-as tanév vizsgálati tapasztalatait a családgondozók munkáját is figyelembe véve elemeztük.

Az év folyamán 817 gyereket vizsgáltunk. A gyerekek állapota indokolta a családgondozás kiépítését. Nagyon sok gyermek volt krízishelyzetben, ugrásszerűen nőtt a túlkorosok száma, a lemorzsolódó gyerekek köre bővült, hasonlóképpen gyarapodott a neurotikus és antiszociális esetek száma.

A családgondozók 151 családdal foglalkoztak, kapcsolatot tartva a Nevelési Tanácsadókkal, a rendőrséggel, kórházakkal, kerületi védőnőkkel. Sok hasznos információt szolgáltattak a vizsgálatok számára, és segítséget nyújtottak a családoknak.

Az 1988/89-es tanévben vezettük be a terápiás csoportfoglalkozásokat a prepubertás és pubertás korosztályokban. A nevelők érdeklődéssel és bizalommal fogadták a kezdeményezést.

Sok aktuális problémát sikerült rendezni (szökések, lopások, durva verekedések, szülőkkel való és egymás közötti konfliktusok). Kreatív műhelyt hoztunk létre, mely iránt nagy érdeklődés mutatkozott, a foglalkozások sikerrel oldották a gyerekek feszült, szorongó pszichés állapotát.

1989-ben a GYIVI Szervezeti és Működési Szabályzata a következőképpen határozta meg a vizsgáló csoport feladatát:

- A pszichológusok elvégzik a 3-18 éves korú beutaltak részletes személyiségvizsgálatait,
- részt vesznek a 0-3 évesek óvoda érettségi és a tanköteles korba kerülők iskolaérettségi vizsgálataiban, figyelembe veszik az egészségügyi és pedagógiai véleményeket,
- a személyiségvizsgálat eredményeként a fogadó gyermekotthonnak módszertani tanácsot adnak,
- vizsgálatot végeznek és javaslatot tesznek a gyermekek elhelyezésének megváltoztatásakor,
- speciális vizsgálatokat végeznek a nevelőszülői hálózat részére és örökbefogadási ügyekben,
- szoros kapcsolatot tartanak a gyámhatóságokkal, Nevelési Tanácsadókkal, nevelőotthonokkal, megyei GYIVI-kkel,
- működtetik a könyvtárat.

1989-ben létrejött a GYIVI-ben a családgondozói és szakértői csoport és a vizsgáló csoportnál dolgozó családgondozók elkerültek a csoporttól.

A továbbképzések rendszeressé váltak a 80-as évek végén:

1987 – 88-ban 80 óra gyakorlati hipnózis tanfolyamon,

1988 – 89-ben 80 óra szupervíziós hipnoterápiás esetmegbeszélésen,

1989 – 90-ben 40 óraszupervíziós hipnoterápiás esetmegbeszélésen vettünk részt.

A hipnózis tanfolyamot a Magyar Pszichiátriai Társaság Pszichoterápiás hipnózis munkacsoportja tartotta elméleti vizsgával, esetismertetéssel. Részt vettünk az országos hipnózis találkozókön is, 1989-ben Miskolctapolcán, 1990-ben Győrben, 1991-ben pedig Debrecenben.

Folyamatos továbbképzés – Tanítás
Lélektani Szolgálat
1990 – 1997

1990-től az intézmény struktúrája fokozatosan alakult át. Továbbra is meghatározó alapidokumentum volt az 1978-ban kialakított GYIVI-Rendtartás, melyet a Fővárosi Közgyűlés Gyermekvédelmi koncepciója tett újszerűvé és naprakésszé. A koncepció 1992-ben került elfogadásra.

Alapelvei a következők voltak:

- a vérszerinti családok együtt tartása, erősítése a prevenció során
- a szociális okból család nem választható szét
- a problémák megoldását a családok közelébe kell telepíteni
- esetgazdát kell kijelölni családból való kiemelésnél
- a gyerekről gondozási tervet kell készíteni felelős személy megjelöléssel
- a gyerekek stabil helyet kell biztosítani az ellátórendszerben
- gondozási helyet csak team jelölhet ki
- a gyereket meg kell hallgatni a gondozási hely kijelölésénél
- a vérszerinti szülőt be kell vonni a döntésbe
- a testvéreket együtt kell elhelyezni
- a testvéreket a szülő lakhelyéhez közel kell elhelyezni
- a gyereket a legmegfelelőbb helyre kell helyezni

Az alapelvek alkalmazása összhangot teremtett az ENSZ Gyermekjogi Egyezségokmány vonatkozó részeivel.

A GYIVI-ben jelentős változtatás volt a szolgálatok kialakítása a korábbi csoportok helyett, ami hangsúlyozta az intézményben folyó munka segítő jellegét.

A csoport neve *Lélektani Szolgálatra* változott, korábbi kompetenciaköre szűkült, új gyermek-elhelyezési rend lépett életbe. Ezzel a változtatással a Szolgálat szakmai munkája kapott nagyobb hangsúlyt.

Az intézet vezetése a következőképpen ítélte meg a csoport munkáját:

„A Vizsgáló- és Elhelyezési csoport 1968-ban jött létre a GYIVI-ben azzal a céllal, hogy ellássa a gyermekek személyiségvizsgálatát és ezzel összefüggésben kutatásokat végezzen.

Az évek folyamán a gyakorlati kívánalmaknak megfelelően főként a személyiségvizsgálatok kerültek előtérbe.

A 90-es évektől kezdve azonban alkalom nyílt arra, hogy a vizsgálatok mellett tudományos szempontok is hangsúlyt kapjanak."

„Önképzésük, továbbképzésük eredményeként magasan kvalifikált szakemberek, külső szolgáltatásaikra komoly igény jelentkezik az otthonok és más szervek részéről.

- Családterápiás szolgáltatásuk még szerény eredményei és tapasztalatai biztatók.
- Dyslexia kutatásuk az átmeneti otthoni pedagógiai és logopédiai munkában jelentős prevenciós értékű tevékenység.
- A mozgásterápia oktatása, elterjesztése hatékonyan segíti az átmeneti otthon munkáját.
- A szupervízióval egybekötött esetmegbeszéléseik jók.
- A gondozott gyerekek körében végzett csoportos és egyéni terápiás tevékenységük kiváló(...)
- A szolgálat diagnosztikus munkájához és adminisztrációjához a gépesítettséget sikerült elérni.
- A pszichológusok által készített szakvélemények a kívánalmaknak megfelelőek.
- Munkájuk segítésére két pszichológus hallgató részmunkaidős foglalkoztatását biztosítottuk”.

A GYIVI szerkezeti változásain túl lényeges tartalmi változtatásokat is eszközölt. A Lélektani Szolgálat szempontjából a „Nyitott kapu” lélektani állomás befogadása fontos szakmai továbblépést, együttműködést jelentett.

A Nyitott kapu lélektani állomás lényege a prevenciós munka volt. A Fővárosi Önkormányzat támogatta az állomás munkáját, a GYIVI igazgatója biztosította a helyet számukra. Külső iskolákkal létesítettek kapcsolatot, és a problémás gyerekeket prevenciós céllal vizsgálták, terapizálták. A munkacsoportban belgyógyász és pszichiáterek dolgoztak, valamint félállású alkalmazottként a Lélektani Szolgálat pszichológusai vettek részt a munkában.

Ez a szakmai csoport azt a magyarországi gyermekpszichológia kialakulásakor elfogadottá vált szemléletét képviselte, melynek megalapítója Ranschburg Pál és dr. Schnell János voltak.

A 30-as években kialakuló gyermektanulmányozási mozgalom és lélektani intézet létrehozása mellett ők honosították meg a gyermekpszichológiai és gyermekpszichiátriai ellátást, melyekből később a gyermek-ideggondozó hálózat és a ma működő mentálhigiéniai központok alakultak ki.

Így a 90-es évek kezdetén újból reneszánszát élte az a szakmai felfogás, amelyet annak idején a GYIVI-ben Noszlopi László is képviselt.

Az állomással együtt végeztük a vizsgálatokat, később ők a nevelőszülő-hálózat és örökbefogadó hálózat részére is készítettek vizsgálatokat. Együttműködésünk 1993-ig tartott, ezt követően a Nyitott kapu a Wekerle telepi diákotthon és általános iskolába került.

1990-ben a napi szakmai munkán túl elkezdtük az oktató munkát is: a különböző főiskolák szakmai gyakorlatának szervezését. Első évben a Gyógypedagógiai Főiskola növendékei hospitáltak a GYIVI-ben és csoportunknál.

1990 májusában tanulmányúton voltunk Izraelben, ahol a gyermekvédelmi rendszerrel ismerkedhettünk meg. A FICE (Nevelőotthonok Nemzetközi Szövetsége Magyarországi Egyesülete (melynek megalakulása óta tagjai voltunk) a Youth Aliyah – Izrael legnagyobb nevelőszervezete – meghívására járt tapasztalatcserén, nevelőkből, gyermekvédelmi szakemberekből, vezetőkből álló csoportjával.

1991-ben a Tanítóképző Főiskola hallgatóinak tartottunk több ízben is előadást, majd a Nevelőszülők országos konferenciáján Balatonfenyvesen számoltunk be vizsgáló munkánkról. 1991-ben kezdődött el a Tranzakcióanalízis módszerének megtanulása, Alain és Isabell Craspedell francia kiképzők vezetésével. Folytatódtak a családterápiás képzések is.

Az 1991-es év vizsgálati tapasztalatai a legfontosabb megoldandó feladatokra hívták fel a figyelmet. Ezek a következők voltak:

- az „antiszociális” gyerekek rehabilitációja
- a lányanyák helyzete
- a szípus, kábítószeres gyerekek kórházi kezelése
- a szökések számának csökkentése
- a neurotikus intézetek korhatár bővítése a 14 éven felüli lányok, fiúk részére
- az egészségügyi problémával küzdő és pszichopátiás gyerekek megfelelő ellátása
- a túlkoros gyerekek ügye.

Év közben sok esetben találkoztunk a személyiség fejlődése problémáival, a korrekció és reszocializáció nehézségeivel.

Az átmenti otthonban bevezettük a felső tagozatosok és ifjúsági korosztály részére a rendszeres csoportterápiás foglalkozásokat az aktuális feszültségek oldására, konfliktuskezelésre.

1992-ben februártól májusig havi 3 alkalommal vettünk részt a családterápiás előadásokon, majd június 3-án írásbeli vizsgát tettünk. Szeptembertől már szupervízióba vittünk családterápiás eseteket.

Az év szakmai munkájának döntő része ősszel kezdődött.

A Zamárdi gyermekotthon megszüntetése kapcsán az intézet valamennyi növendékével, összesen 92 fővel személyiségvizsgálatot végeztünk, és írásbeli véleményt adtunk, tekintettel a gyerekek családi hátterére, egészségügyi és pszichés állapotára, szociális viselkedésére, kapcsolatrendszerére.

A vizsgálatok szeptembertől decemberig tartottak, összesen 9 alkalommal utaztunk Zamárdiba. Az értékelésre december 4-én került sor, ahol jelen voltak a Főváros képviselői, az intézet vezetősége és a vizsgáló pszichológusok.

Az 1993-as év elején dyslexia-felmérést végeztünk a hálózat óvodásotthonaiban.

Májusban a Veszprémi GYIVI-ben tettünk látogatást a Szakértői csoportnál, ahol az MMPI gépi feldolgozásának lehetőségéről és az örökbefogadó szülők alkalmassági vizsgálatairól folytattunk eszmecserét, gyakorlati segítséget is kaptunk a tesztek feldolgozásához. Az év folyamán a csoport két pszichológusa elkészítette az örökbefogadó szülők felkészítésének tematikáját.

A Szerencsejáték Alapítványhoz benyújtott pályázatunkra 400 ezer Ft-ot nyertünk, amelyből a családterápiás központ beindításához szükséges technikai felszereléseket vásároltuk meg (terápiás szoba, TV, video).

Szeptemberben a TA képzésen résztvevő pszichológusok a Pszichológiai Társaságban megválasztották a TA vezetőségét. Ebben csoportunk is két taggal képviseltette magát.

Decemberben a bicskei gyermekotthonban tartottunk előadást pedagógus továbbképzésen.

Az oktató munka keretében rendszeresen hospitáltak a csoportnál főiskolai hallgatók a Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskoláról, az ELTE-ről. Foglalkoztunk a szolgálatnál

dolgozó pszichológia szakos hallgatókkal, akiknek munkája szakmai gyakorlatnak is tekinthető. Több főiskoláról (elsősorban a BTK-ból) segítettük a szakdolgozatukat gyermekvédelemből író hallgatókat.

Tovább bővült a szakmai továbbképzések köre és a terápiás munka.

Az év során az alábbi továbbképzésekre került sor:

- Magyar Családterápiás Egyesület VII. Vándorgyűlése (IV. 2-4.)
- Hipnózis konferencia Győrben (VI. 28-31.)
- Júniusban fejeződött be a családterápiás képzés 2. éve. (Valamennyi pszichológus elvégezte, bizonyítványt kapott.)
- decemberben TA továbbképzés
- megkezdődött a családterápiás képzés 3. éve.

Terápiás munkánk során az átmeneti otthonban az egyéni terápiát alkalmaztuk a gyerekeknél, az egyéni feladatoknak megfelelően.

Ebben az évben sok volt a „szektás, sátánista” gyerek, több prostituált került intézetbe, ők egyéni terápiás foglalkozásokon vettek részt.

A csoportos terápiát szabad interakciós foglalkozások keretében folytattuk.

Fontos szempont volt az erkölcsi normarendszer alakítása a szokásrendszer, magatartásformák formálása érdekében.

A családterápia iránt nőtt az igény. Az év folyamán 82 fővel 187 alkalommal végeztünk egyéni terápiát, 32 fővel 80 alkalommal családterápiát.

A napi vizsgálatok mellett 207 örökbefogadó szülőt és 18 gyereket vizsgáltunk.

1994-ben megnövekedett az örökbefogadó-vizsgálatok száma, amely óhatatlanul szakmai kérdéseket vetett fel.

Az örökbefogadó szülők alkalmasságát exploratív beszélgetés vagy mélyinterjú, illetve személyiségvizsgáló tesztek segítségével igyekeztünk eldönteni és írásban rögzíteni. A jelentkezők heterogén összetétele szükségessé tette a felkészítő tanfolyamok megindítását. Az első tanfolyamot örömmel fogadták a résztvevők, szívesen jöttek a 7-8 alkalomra.

A Lélektani Szolgálat szakembergárdája kiemelt fontosságúnak tartotta az örökbefogadásra jelentkezőkkel való foglalkozást.

Az örökbefogadó vizsgálatok száma ebben az évben 203 volt (188 felnőtt, 15 gyerek).

Terápiás tevékenységünket az átmeneti otthonokban ez évben is folytattuk, főleg egyéni terápiát a gyermekek személyiségállapotához, problémájához kapcsolódva. (80 fővel 182 alkalommal foglalkoztunk). Családterápiát 34 fővel 67 alkalommal végeztünk.

A terápiás munka a felbontott örökbefogadásból érkező gyerekeknél is szükségessé vált suicid veszély, krízishelyzet miatt (8 esetben).

Ez évben a csoport pszichológusai 50 órás szupervízióval fejezték be családterápiás tanulmányaikat, és terápiás bizonyítványt szereztek.

A logopédusok a dadogás terápiája; komplex művészeti terapia óvodáskorú gyermekek számára, speciális dyslexia, valamint korai fejlesztés továbbképzéseken vettek részt.

1995-ben 651 gyereket vizsgáltunk, 101 egyéni és 55 családterápiát folytattunk. A szolgálathoz fejlesztő pedagógus is került, aki az óvoda nagycsoportjától 4. osztályos korig vizsgálta a gyerekeket, elsősorban a beszédészlelést és beszédértést, kiegészítő vizsgálatként a mozgásfejllettséget, vizuális észlelést.

Szakmailag nehézséget jelentett a speciális esetek megoldása, a javasolt terapia megvalósításának biztosítása az erre elégtelen hálózatban. Előtérbe kerültek a magatartásproblémák, pszichopatizálódás. A pszichológus szakmai munkaközösség gyakran tartott esetmegbeszéléseket.

Jelentős időigénnyel és felelősséggel járt a főiskolások hospitálásainak megszervezése, mert bővült a hallgatók köre:

- ◆ a szociális asszisztensek
- ◆ gyógypedagógiai főiskolások
- ◆ pszichológia szakosok
- ◆ pszichológia szakos posztgraduális képzésben résztvevők
- ◆ tanítóképzősök, óvónőképzősök töltötték nálunk szakmai gyakorlatukat

Sok hallgató kért segítséget szakdolgozata elkészítéséhez is, mindezeket a feladatokat gyakran csak túlmunkában lehetett megoldani.

Vizsgálati, terápiás és oktató munkánk tapasztalatairól a Szolnoki Gyermekváros Szakmai Napján tartottunk előadást május 3-án, ahol pszichológusok, gyermekvédelmi szakemberek, pedagógusok voltak jelen.

A gyermekotthoni pszichológusokkal rendszeres kapcsolatot tartottunk a pszichológus szakmai munkaközösség megbeszélésein. Továbbképzéseinken ők is részt vettek. Továbbképzési éves terveinket közösen állítottuk össze a kívánalmaknak megfelelően.

Egész évben folyt az örökbefogadó szülők felkészítése tanfolyamszerűen, havi rendszerességgel, és folytak a pedagógusokkal tartott esetmegbeszélések az átmeneti otthonban.

1996-ban 644 gyereket vizsgáltunk, 117 egyéni terápiát és 42 családterápiát végeztünk. A serdülőkorú gyerekeknél általában az irányvesztettség, értékorientációs problémák domináltak, önerőiket agresszióra, ellenállásra fordították. Opponáltak olyan értékekkel szemben, mint koncentrált, kitartó tanulás vagy munka. Az agresszió megjelenésére, számszerű növekedésére figyeltünk fel az óvodáskorúaknál. A narkotikumok felé fordulás is jellemzője volt ennek az időszaknak. Mindezek a jelenségek meghatározták a fokális terápiák feladatait.

Vizsgálati tapasztalataink alapján a speciális feladatok ellátására speciális csoportok létrehozását javasoltuk; az integráció, széles korhatár és a struktúra átjárhatóságának elve alapján életkoronként határoztuk meg a speciális feladatokat, megoldási módokat, szükségleteket. Javaslatainkat a Fővárosi Önkormányzat kérésére készítettük el.

Kezdeményeztük az óvodáscsoport-bontást az átmeneti otthonban. Ezzel az iskolás kor előtti korcsoport számára az egyéni felkészítést és felzárkóztatást kívántuk megvalósítani.

Ez évben továbbképzések során az Atalanta International 30 órás kommunikációs tréningjén vettünk részt, majd Francine Shapiro EMDR feszültségoldó, aktuális problémára fókuszált technikáját tanultuk meg.

Szupervíziós képzésre is sor került, amely Salgótarjában a Szupervíziós Konferencián való részvétellel zárult.

1997 első félévében még a szokásos módon zajlottak az időszakos és napi vizsgálatok, de a gyermekvédelem már készült az átalakulásra, a gyermekvédelmi törvény életbelépésére.

Április 16-18-án Gyulán vettünk részt azon a konferencián, ahol a gyermekvédelem megújulásáról a törvény alapelveiről és többek között a GYIVI átszervezéséről is szó volt.

***Vizsgáló és Elhelyezési Szolgálat
1997. (IX.) – 2003. (IV.)***

A Gyermekvédelmi törvény a vizsgáló csoport szerkezetében, feladatiban egyaránt változást hozott:

- ◆ adminisztrációs területen számítógépes feldolgozás bevezetését
- ◆ szakmai területen a facilitátori munka bevezetését
- ◆ a fejlesztő pedagógiai foglalkozások bevezetését (6-10 éves korcsoport-foglalkozások)
- ◆ pszichiáter alkalmazását, aki tanácsadási, véleménykészítési és terápiás feladatokat egyaránt ellátott.

A csoporthoz tartoztak ezután a szakértők, és a csoport neve is változott: Vizsgáló- és Elhelyezési Szolgálatra.

A csoport fő feladata lett az ideiglenes hatállyal elhelyezett, átmenti nevelésbe és tartós nevelésbe vett gyerekek személyiségvizsgálata, a gyermekekre vonatkozó szakvélemény és elhelyezési javaslat elkészítése.

A törvényi változásokat követően a Szolgálatnál 5 családgondozó, 3 szociális asszisztens (gyermekvédelmi ügyintéző), 2 logopédus, 1 facilitátor, 1 pszichiáter, 2 pszichológus, 2 félállású pszichológus látta el a munkát. Az örökbefogadó szülők vizsgálatát részmunkaidőben dolgozópszichológusok látták el.

A könyvtár is a csoporthoz tartozott, 2 könyvtárossal.

A családgondozók feladata volt, hogy családgondozói szakvéleményt készítsenek a gyermek családi háttéréről. A pszichológusok feladata lett a gyermekek személyiségállapotáról átfogó képet adni, tekintettel a gyermek érzelmi állapotára magatartása, családi kapcsolatrendszere alapján, megállapítva azokat az elmaradásokat, személyiségfejlődési anomáliákat, melyek a későbbiekben felzárkóztatással, egyéni fejlesztéssel, pszichoterápiás foglalkozásokkal korrigálhatók. A logopédus a beszédvizsgálaton túl jelzést adott a dyslexia-veszélyeztetettségre, részképesség-zavarra, majd javaslatában a fejlesztő programokat, korrekciót határozta meg, és hallásvizsgálatot végzett. A gyermekorvos vizsgálatának eredménye is része a szakvéleménynek. Ez tartalmazza a gyerek

anamnesztikus adatait, betegségeit, a gyermek statusát és a szükséges terápiát. Gyermekpszichiáter 1998 márciusától dolgozik a szolgálatnál, és vizsgálataival, speciális terápiájával a szakvélemények sorát bővítette.

A felsorolt szakemberek által elvégzett vizsgálatok eredményei az összegző szakvéleményben rendeződnek egységes egésszé, a facilitátorok munkájának eredményeképpen.

A facilitátor feladata lett, hogy az érintett szakemberekkel (GYJSZ képviselője, családgondozó, átmeneti otthon nevelője, leendő gondozási hely képviselője, gyermekorvos, logopédus, pszichológus, valamint gyerek és szülője között) egységes álláspontot alakítson ki.

A pszichológusok 1998-ban 374 gyereket vizsgáltak, a logopédusok 135-öt, s emellett fejlesztő foglalkozásokat tartottak.

A pszichiáter 58 gyereket vizsgált. Munkájával kapcsolatban sok előítéletet kellett leküzdenie: gyógyszererezést vártak tőle, a terápiás beavatkozás iránti igényt fokozatosan kellett kialakítania. Ráadásul szembesülnie kellett a speciális gyermekotthonok hiánya okozta problémákkal.

Még ebben az évben is végeztünk iskolaérettségi vizsgálatokat az óvodásotthonok kérésére.

Az örökbefogadó szülőket vizsgáló pszichológusok elemzést készítettek vizsgálati tapasztalataikról.

1998. szeptemberében tesztállományunkat a diagnosztikai bábtesztel és a Bergmann Erzsébet által összeállított lakóhely-konstrukciós próbával bővítettük, a már említett Pszichoteszt Szervizből.

Szeptemberben és októberben a Wesley János Főiskola hallgatói és a Gyógypedagógiai Főiskola hallgatói töltötték szakmai gyakorlatukat a GYIVI-ben, a tereptanári feladatokat csoportunk látta el.

1999-ben a személyiségvizsgálatok tapasztalatait újszerű formában dolgoztuk fel. Korcsoportok szerint vizsgáltuk a bekerülési indokokat, az adott csoport szomatikus, mentális személyiségfejlődési jellemzőit, az egyes faktorok összefüggéseit kutatva. A csoporthoz új logopédus került, aki vizsgálatait mellett egyéni fejlesztést is végzett a Szindelár programmal.

Az 1999-es év vizsgálatait az intézet vezetése a következőképpen értékelte:

„A szakemberek ebben az évben hangsúlyozottan tudtak arra is figyelmet fordítani, hogy az aktuális személyiségállapot felmérése mellett az arra rászoruló gyerekek számára terápiát javasoljanak és ezeket a terápiákat, illetve segítő korrekciós foglalkozásokat megkezdjék”.

„A vizsgálatok alapján készült javaslatok az átalakulóban lévő gyermekvédelmi rendszer problémáit tükrözték.”

„A gyerekek speciális foglalkozást igényelnek, a különböző okokat halmozó többféle specialitástól sújtott gyerekeket a jelenlegi hálózatban nehéz elhelyezni.” (A GYIVI 1999. évi jelentéséből)

2000-ben a korábbi tapasztalatok alapján tematikát dolgoztunk ki a GYIVI-ben hospitálók részére.

A gyógypedagógiai főiskolások hospitálásain esetmegbeszéléseket tartottunk, sor került a krízishelyzetek pedagógiai-pszichológiai elemzésére. Március elején folytatódtak a megbeszélések a Bárczi főiskolával a továbbképzések, a tervezett kihelyezett tagozat ügyében. Ebben a hónapban és áprilisban a Győri Apáczai Csere János Főiskola hallgatói töltötték gyakorlatukat az intézetben.

Októberben az ELTE pszichológia szakos hallgatóinak tartottunk szakdolgozat-konzultációt (bántalmazás és óvodás vizsgálatok: a világteszt segítségével témakörökben).

Az 1999/2000-es tanévben elvégzett örökbefogadói, pszichológiai vizsgálatok tapasztalatait több szempontból elemeztük.

Az éves pszichológiai vizsgálatok összesítését az előző évi adatokkal hasonlítottuk össze, és kategóriák szerint rendszereztük a személyiségfejlődési problémákat.

2001-ben, felújítva a korábbi tapasztalatokat, rendszeresítettük az Átmeneti otthon vezetőivel és nevelőivel az esetmegbeszéléseket. Speciális esetben (AIDS-es kisfiú) rendszeres terápiát folytattunk. Külső felkérésre még mindig végeztünk iskolaérettségi vizsgálatokat a vidéki otthonokban és ott, ahol nincs pszichológus. Márciusban külső előadó Vigassyné Dezsényi Klára meghívásával tartottunk szakmai napot az agresszióról és kezeléséről, melyen az intézet dolgozói főleg pedagógusok vettek részt. .

Az év folyamán törekedtünk a vizsgálatok eredményeit összesíteni, a gyerekek állapotának alakulását elhelyezésük után is figyelemmel kísérni.

A gyermekotthoni hálózat a korábbi években nálunk működő pszichológus szakmai munkaközösség újraélesztésén fáradozott, az FPI segítségével biztosítva termet és előadókat. Erre azért is szükség volt, mert vizsgálati javaslatainkban sokszor szerepelt egyéni, csoport-, családterápia, és igyekeztünk felmérni az egyes gyermekotthonban rendelkezésre álló terápiás lehetőségeket.

A 2001/2002. Tanév első félévében több főiskoláról jöttek hozzánk gyakorlatra: Októberben a Debreceni Egyetem Hajdúböszörményi Varga István Pedagógiai Főiskola karáról szociálpedagógus szakos hallgatók, a Wesley János lelkészképző szociális munkás hallgatói, az Egri Eszterházi Károly Főiskola hallgatói, a Győri Apáczai Csere János Főiskola pécsi kihelyezett tagozatának hallgatói és a Győri ATJF szociálpedagógus hallgatói. Novemberben a Bárczi gyógypedagógiai főiskola IV. éves pszichopedagógia szakos hallgatói két csoportban két-két hetes gyakorlaton voltak nálunk. Esettanulmányokat készítettek, melyeket közösen elemeztünk.

Decemberben a főiskolai-egyetemi hallgatók gyakorlatvezetésének tapasztalatairól tartottunk előadást leendő gyakorlatvezetőknek a miskolci egyetem továbbképzési központja felkérésére.

A második félévben a győri főiskola és a Wesley szociálpedagógia szakos hallgatói voltak szakmai gyakorlaton csoportunknál.

A 2002-es évi munkát a pszichológus-munkaterv feladatai mentén végeztük. A szakmai továbbképzés szűkebb és tágabb körben is folyt. Előkészítettük a hálózat pszichológusainak továbbképzését: a Bálint csoport módszert, melyet dr. Bobay Kornélia a MÁV Kórház pszichológusa (a Magyar Bálint társaság elnöke) tartott.

Februárban a gyermekpszichiátriai szakmai napon vettünk részt a Vadaskertben, melynek témája a magatartászavar volt.

Márciusban kezdődtek a házon belüli videotréning továbbképzések. Első menetben a kommunikációs érzékenyítő tréninget végeztük el Szilvási Léna és Rákár Natália vezetésével.

Május 8-án a Gyermekpszichiátriai Szakmai Napokon vettünk részt a Vadaskertben, és előadást tartottunk a TEGYESZ-be beutalt gyermekek személyiségállapotáról.

A hónap folyamán több videotréning felvételt készítettünk a vizsgálatokról, terápiákról, pedagógusok foglalkozásairól, melyeket közösen elemeztünk. Júniusban véget ért a Bálint csoport alaptanfolyama.

Június – júliusban feldolgoztuk 5 év (1997-2002) iskolaérettségi vizsgálatainak eredményeit, és elemzést készítettünk, összehasonlítva az adatokat a Fővárosi Nevelési Tanácsadók adataival.

Különböző konferenciákon és szakmai fórumokon képviseltük a TEGYESZ-t. (Konferencia a gyerekek szexuális célú kizsákmányolásáról, drogmegelőzési konferencia, családterápiás világkonferencia).

Októberben szakvizsga-előkészítésen vettünk részt, majd novemberben sikeres szociális szakvizsgát tettünk a Wesley főiskolán.

Az év a Gyógypedagógiai Főiskola IV. éves pszichopedagógia szakos hallgatóinak szakmai gyakorlatával zárult, akik két csoportban összesen 22-en vettek részt a gyakorlaton.

Novemberben az I. Országos Gyermekpszichiátriai Konferencián (Titkok és tabuk) videotréning munkacsoportunk mutatkozott be TEGYESZ-es tapasztalataival.

A 2003-as év elején a Győri Apáczai Csere János Főiskoláról és Zsámbékról érkeztek hallgatóink.

Márciusban beszámoltunk az előző év pszichológiai vizsgálatainak eredményéről.

Áprilistól Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság kezdte meg működését a TEGYESZ-ben, amely lényeges tartalmi változást jelent a csoport életében. Megnő a szakmai team- munka szerepe, a vizsgálati módszerekben a számítógépes technika felhasználása válik meghatározóvá.

Új szakasz kezdődik a vizsgáló csoport életében, és ez már egy újabb korszak kezdete.

Vida Zsuzsanna

Örökbefogadás a nevelőszülői családokban élő gyermekek esetében

A nevelőszülőket képzésük során arra igyekszünk felkészíteni, hogy feladatuk elsősorban teljes körű ellátás biztosítása azoknak a gyermekeknek, akik hosszabb-rövidebb időre kikerülnek vérszerinti családjuk gondozásából. Munkájuk végső célja azonban a végleges biztonság megteremtéséhez hozzájárulni azzal, hogy segítik a gyermekek vérszerinti családjukba történő visszagondozását, ha ez lehetséges, ha pedig az örökbefogadás a járható út, akkor közre kell működniük az örökbefogadó családhoz történő átgondozásban.

Hogy ez mennyire nehéz feladat, azt az is bizonyítja, hogy évente mindkettőre csak 1-2 példa akad a Fővárosi TEGYESZ nevelőszülői hálózatában.

Sajnálatos módon a nevelőszülők általi örökbefogadások száma is jelentősen csökkent az utóbbi években, már inkább közelít az évi tízhez, mint a húszhoz.

Történik mindez annak ellenére, hogy szakszolgálatunknál (Fővárosi TEGYESZ Nevelőszülői Szolgálat) kiemelten fontos kérdésként kezeljük a gyermekek sorsának olyan irányú rendezését, amely egy végleges és biztonságos családi környezet megteremtését célozza. A tartós nevelt és örökbe fogadhatóvá nyilvánított gyermekek esetében ez azt jelenti, hogy minél rövidebb időn belül örökbe fogadó családot kellene találnunk számukra.

A Fővárosi TEGYESZ nevelőszülői hálózatában elhelyezett kiskorúak kb. 18%-a tartós nevelt, az örökbe fogadhatóvá nyilvánított gyermekekkel együtt ez az arány megközelíti a 25%-ot. Annak az esélyét, hogy találunk-e örökbe fogadó szülőt ezen gyermekek számára, nagy mértékben meghatározza a gyermekek életkora, személyiségállapota, esetleges betegsége vagy fogyatékossága. 2003 júniusában hálózatunkban a jogilag örökbe adható gyermekek életkori megoszlását az alábbi táblázat mutatja.

	Tartós neveltek	Örökbe fogadhatóvá nyilvánítottak
6 év alatti	5	4
6-10 éves	18	6
10 év feletti	50	12
Összesen	73 gyermek	22 gyermek

Köztudott, hogy az életkor előrehaladtával, de különösen 10 éves kor felett csak a nevelőszülők fogadnak örökbe gyermeket, arra vonatkozóan viszont még nem áll rendelkezésünkre adat, hogy a 2003. január 1-től életbe lépett, az örökbefogadó szülőkre is érvényes korkülönbségre vonatkozó törvényi előírások miként befolyásolják a nagyobb gyermekek örökbefogadási esélyeit.

Jelen cikk azért íródott, hogy a nevelőszülői családokban elhelyezett gyermekek örökbefogadása kapcsán felmerülő dilemmákat, problémákat megfogalmazza, eddigi tapasztalatainkat, sikereinket és kudarcainkat közzé tegye, akár a nevelőszülői család fogadja örökbe az adott gyermeket, akár egy sikeres átgondozási folyamat után más családban talál otthonra a gyermek. Várjuk a többi nevelőszülői hálózatot működtető szervezet észrevételeit, tapasztalatait ebben a témában, mert a hatékony működés egyik legfontosabb pillérének érezzük ezt a területet.

A szolgálatunknál kidolgozott protokoll szerint, amikor egy gyermek örökbe fogadhatóvá válik, nyilatkoztatjuk a nevelőszülőt arról, hogy kívánja-e örökbe fogadni a gyermeket, vagy nem. Amennyiben nemleges a nevelőszülő válasza, és a gyermeknek életkorából, személyiségállapotából adódóan van esélye más örökbefogadó család jelentkezésére, akkor szolgálatunk pszichológusa azt vizsgálja, milyen esélye van az átgondozásnak, vajon mekkora traumával járna a gyermek kiemelése az adott nevelőszülői családból, mennyire valószínűsíthető, hogy a gyermek képes lesz egy újabb átmeneti bizonytalansági szituáció, egy újabb veszteség feldolgozására, új kötődések kialakítására.

Vannak olyan vélemények, melyek szerint nem, vagy csak elvétve létezhet olyan helyzet, amikor az átgondozás nem szolgálná a gyermek hosszú távú érdekét, és a szakembereknek az a dolguk, hogy az átmenetet könnyebbé tegyék, mind a gyermeket, mind a szituációban érintett örökbefogadó és nevelőszülői családot felkészítsék a helyzetből adódó nehézségekre. Mégis az elvégzett pszichológiai vizsgálatok 90%-a azt állapítja meg, hogy nem javasolt a gyermek kiemelése az adott nevelőszülői családból, természetesen a kötődés erőssége miatt. Itt az időtényezőnek óriási szerepe van. Ha a gyermek már 2-3 éve, vagy annál is régebben él az adott nevelőszülői családban, kötődése valószínűleg olyan erős, hogy átgondozása esetén sérülése valószínűsíthető. De nem szerencsésebb az a helyzet sem, amikor szinte közvetlenül a kihelyezés után derül ki, hogy a gyermek mégis örökbe fogadható, a nevelőszülők pedig nem ezzel a szándékkal vállalták nevelését. Még a legkörültekintőbb

kihelyezést előkészítő munka esetén is előfordulhat ilyen váratlan fordulat. S ilyen esetben az sem mellékes, hogy a gyermek hány bizonytalansági szituációt él meg, hogy képes ezeket feldolgozni, milyen az ún. megküzdő képessége.

Az időtényezőnek egy másik szempontból is nagy jelentősége van. Minél tovább húzódik egy gyermek vagy a testvérek örökbe fogadhatóvá nyilvánítása, annál erősebb pozícióba kerül a nevelőszülő. Értem ezen egyrészt azt, hogy a nevelőszülők pontosan tudják, hogy 6 éves kor fölött egyre nehezebb egy gyermeket örökbe adni, nincs „konkurencia”, tehát az idő nekik dolgozik. De ha nem feltételezek semmiféle rosszindulatot vagy számítást, az idő múlásának akkor is megvan az a sajátos hozadéka, hogy az a nevelőszülő, aki még az első félévben, az első évben alig várta, hogy mikor teremtnének meg a feltételek a gyermek örökbe fogadhatóvá nyilvánításához (mert az örökbefogadás volt a valódi szándéka), a hivatalok, a rendszer tehetetlenkedéséhez, időhúzásához hozzászokva már egyre kevésbé érzi sürgetőnek az intézkedést. Hiszen pontosan tudja, hogy anyagilag mit jelent a gyermek után járó nevelési díj és ellátmány a családi kassza szempontjából, s azt is tudja, hogy döntési helyzetben övé az elsőbbség, őt tehát nem sürgeti az idő. Sajnos kevés olyan nevelőszülő van, aki kötelességének érezné, hogy a lehető legrövidebb időn belül stabilizálja a nála nevelkedő gyermek helyzetét, aki hosszú távon és felelősséggel dönt, és vállal fel egy gyermeket, nem hogy biztonságképpen egy egérutat arra az esetre, hogy ha esetleg mégsem jönnének ki egymással, akkor „vissza lehessen adni” a gyermeket.

Persze azt is látni kell, hogy sok olyan nevelőszülő van, aki egyszerűen az anyagi következmények miatt nem képes felvállalni az örökbefogadást – különösen igaz ez az egyedülálló nevelőszülők esetében.

Szolgálatunknál 2000 őszén végeztünk egy nagy felmérést, amelynek során nyilatkoztattuk a jogilag örökbe fogadható gyermekeket nevelő nevelőszülőket örökbefogadási szándékukról, s nemleges válaszukat meg is kellett indokolniuk. Természetesen az anyagi okokra történő hivatkozás állt a nemleges válaszok többségének hátterében, de a gyermekek jövője szempontjából a legrosszabb az a választípus volt, ami ugyan igennel kezdődött, de az örökbefogadás realizálását a bizonytalan jövőbe helyezte, pl. az építkezés befejezése, vagy az OTP-kölcsön törlesztő részletének lejárta utánra.

A vizsgálat idején 10 nevelőszülő által történő örökbefogadás volt folyamatban.

Ezekon kívül a 96 jogilag örökbe adható gyermek nevelőszüleinek szándéknyilatkozatai az alábbi megoszlást mutatták:

- 10 nevelőszülő nyilatkozott úgy, hogy kb. 2 éven belül szeretné örökbefogadni nevelt gyermekét;
- 86 nevelőszülő nyilatkozta, hogy nem kívánja örökbe fogadni az általa nevelt örökbe fogadható gyermeket. Okok szerinti lebontásban:
 - 46-an anyagi okok miatt
 - 11-en családi problémákra hivatkozva
 - 15 esetben a gyermek egészségi állapota, vagy viselkedése van megjelölve okként
 - 7 esetben a nemleges válasz oka, hogy nem akarnak különbséget tenni az általuk nevelt gyermekek között (kit lehet örökbe fogadni, és kit nem)
 - 7 egyéb ok.

Sajnálatos módon a 10 ígéretből, miszerint két éven belül szeretnék örökbe fogadni nevelt gyermeküket, 2003-ban is mindössze egy testvérpár örökbefogadása van folyamatban, a többiek elálltak szándékuktól.

Bár a nevelőszülők nyilatkoztatását minden évben megismételjük, sajnos ez mára már szinte csak egy adminisztrációs lépéssé vált, mert a válaszok nem sokat változnak, legfeljebb az indoklás lett változatosabb azokban az esetekben, ahol az időhúzás a cél.

A legszomorúbb esetek azok, amikor az örökbefogadási folyamat finisében történik valami: ekkor költöznek külön vagy válnak el házaspárok; kiderül, hogy a nevelőszülők saját gyermekei ellenzik az örökbefogadást. Olyan esetünk is volt, amikor az "örökbe fogadjuk, vagy nem" kérdése lett szinte a házasság szakítópróbája: a férj már ott tartott, hogy akár egyedül is örökbe fogadná a kisfiút, de a feleség nem hogy beleegyezését nem adta, de válással zsarolta meg a férjét. Nyilvánvaló, hogy a konfliktusok korábban is megvoltak, de a döntési szituáció hozta felszínre ezeket. Nagyobb gyerekek esetében a nevelőszülők egészségi állapotában bekövetkező romlás is ilyen örökbefogadást megghiúsító tényező lehet.

Még egy nagyon fontos tényező nehezíti egyes nevelőszülői családokban az örökbefogadás realizálódását. A tapasztalat azt mutatja, hogy nem szerencsés, ha egy családon belül különböző státuszú gyermekek nevelkednek, hiszen ezzel akaratlanul is egyenlőtlenségi, rivalizációs helyzetet teremtünk a gyermekek között, akik arra a kérdésre: „Ha őt örökbe

fogadtátok, akkor engem miért nem?”, válaszként nem kíváncsiak az eset jogi útvesztőire, egyszerűen csak szeretnének egy „saját” családot, szeretnének végleg tartozni valahová.

Ennyi figyelembe veendő és gyakran nehezítő körülmény ismeretében mit tehet a szakember, mit tegyen a nevelőszülői tanácsadó, aki a gyermek mindenek felett álló érdekét kell hogy képviselje, de az adott nevelőszülői családdal, ha erre kerül a sor, úgy kell konfrontálódnia, hogy munkakapcsolatuk továbbra is működőképes maradjon, s a bizalom se vesszen el?

Véleményem szerint amiben legnagyobb a felelősségünk – s ez a gyermekvédelem valamennyi színterén dolgozó szakemberre vonatkozik: időben kezdeményezni és lépni, s a szükséges információk birtokában nem halogatni a döntést, hanem minél előbb elindítani adott esetben pl. a gyermek örökbe fogadhatóvá nyilvánítását. Ehhez persze nagyon sok mindenre lenne szükség. Gondolok itt például arra, hogy egy-egy eset valamennyi szereplője legyen birtokában valamennyi lényeges információnak, sajnos ugyanis a gyors és pontos információáramlás még az egységes nyilvántartási rendszer bevezetését követő negyedik évben sem magától értetődő dolog. Készüljenek olyan rövid távú, maximum fél évre szóló tervek, amelyekben a feladatok és azok felelősei nevesítve vannak, s ezek végrehajtását számon is kéri valaki. Mindezek megvalósításának legfőbb garanciája a családokkal (vérszerinti és nevelőcsaláddal egyaránt!) dolgozó szakemberek állandósága lenne, hisz minden egyes családgondozó- vagy gyámügyi előadó-váltáskor az ügy megáll, a gyerek jövőjének rendezése szempontjából oly lényeges idő pedig telik.

Tapasztalataink szerint még az eddigiekben taglaltaknál is nehezebb és nagyobb körütekintést igénylő feladat a nevelőszülői családból örökbefogadó családhoz történő átgondozás. Tudjuk, hogy vannak olyan szervezetek, amelyek egy-két erre a feladatra kijelölt, általában hivatásos nevelőszülőnél helyezik el a valószínűsíthetően örökbeadásra kerülő gyermekeket. Ez egy tiszta helyzet, a nevelőszülő pontosan tudja, hogy milyen feladatra szerződött, s gyermekeket is ily módon készíti fel az átgondozásra. A nevelőszülők zöme sajnos nem ilyen professzionális módon közelíti meg a kérdést. Igen gyakran szembesülünk azzal a kettős kommunikációval, hogy a nevelőszülő a tanácsadója és a működtető felé ugyan deklarálja együttműködését az átgondozásban, de valójában a gyermek felé nem ezt közvetíti. Tudatosan vagy tudattalanul azon dolgozik, hogy a gyermek ne kerüljön el tőle. Ilyen

esetekben óriási szükség van a családdal dolgozó szakemberek határozottságára, egy pontos tervre, amelynek lépései betarthatóak, és a gyermek számára bizonytalanság helyett kapaszkodót jelentenek.

Hálózatunkban az elmúlt két év során négy ilyen sikeres átgondozás történt, a gyermekek 4-6 év közöttiek voltak. A legfontosabb, hogy ki az eset gazdája, ki az, aki kellő határozottsággal és ugyanakkor empátiával „levezényli” a folyamatot. Ez a nevelőszülői hálózat, vagyis a gondozási hely pszichológusa kell hogy legyen, ő a kulcsfigura. Ő az a középen álló szakember, akinek amellet, hogy a nevelőszülői, valamint az örökbefogadó család tanácsadója, a gyermek érdekeit kell képviselnie.

Eddigi tapasztalataink szerint az örökbefogadó családok nem igazán voltak felkészítve a speciális szituációból fakadó nehézségekre, nevezetesen arra, hogy nem egy gyermekotthonból, hanem egy nevelőcsaládból kell barátkozniuk egy gyermekkel, amely esetben nyilvánvalóan mások a kötődések. Várhatóan az örökbefogadásra jelentkezők kötelező felkészítő képzése sokat fog javítani ezen a helyzeten.

Nagyon sok múlik a nevelőszülői család nyitottságán is. A gyermek gondozási helyen történő meglátogatása, ami egy gyermekotthonban nevelkedő gyermek esetében teljesen természetes dolog, a nevelőszülők esetében nem is olyan egyértelműen teljesíthető elvárás, mint sokan gondolják, itt ugyanis a nevelőszülői család otthonának megnyitását jelenti. Ez a gyermek számára a természetes közeg, nem pedig a TEGYESZ, s az első rápillantás csakúgy, mint a későbbi barátkozás, a gyermek saját környezetében a legcélszerűbb. A nevelőszülők azonban gyakran bizalmatlanok.

Nagyon fontos a nevelőszülői és az örökbefogadó család tanácsadójának együttműködése, a pontosan megfogalmazott kompetenciák, de a pszichológus kell, hogy az átgondozás tempóját a kapcsolat alakulásának függvényében meghatározza, vagy esetleg – ha a gyermek és a család egymásra találása mégsem történik meg – az átgondozási folyamatot leállítsa, és a történetet lezárja úgy, hogy mindkét oldalon megtörténjen a szálak elvarrása, a sikertelenség okainak feltárása és feldolgozása. Hiszen adott esetben az örökbefogadók bizonytalansága, időhúzása komoly sérülést okozhat a gyermeknek, nem is beszélve arról, hogy közben esetleg hónapok telnek el.

Végül: nagyon lassan születnek meg a határozatok. Míg egyik pillanatban napokon belül kell véleményeket prezentálni a gyámhivatal számára, addig heteket várunk akár a gondozásra történő kihelyezést engedélyező, akár magára az örökbefogadást engedélyező határozatra. Még akkor is, ha a gyámhivatallal minden le volt egyeztetve, és ők megígérték a gyors ügyintézését.

Összességében azok a nevelőszülői tanácsadó kollégák, akiknek volt örökbefogadó családhoz történő átgondozása, mind egyetértenek abban, hogy ez nagyon nehéz, rengeteg odafigyelést, munkát, egyeztetést kívánó feladat, s amikor valakinek ilyen ügye van folyamatban, az a munkaidejének tekintélyes részét kitölti. Ugyanakkor a siker, egy gyermek sorsának remélhetőleg végleges rendezése e nélkül nem képzelhető el.

Cikkemben szándékosan nem érintettem azt a témát, amikor kiképzett(!), esetleg már működő nevelőszülői családok jelentkeznek azzal a kéréssel, hogy olyan gyermek nevelését vállalnák, aki várhatóan rövid időn belül örökbe fogadhatóvá válik. Egészen elképesztő, hogy a Gyermekvédelmi törvény hatályba lépése után évekkel, s a nevelőszülői felkészítő képzések ellenére még mindig nem tisztázott a fejekben a két vállalás közti különbség. Illetve elszomorító az, hogy még mindig él a gyakorlatban az a fordított szemlélet, hogy a nevelőszülők igényeihez, elképzeléseihez szeretnék hozzáigazítani egy-egy gyermek sorsának rendezését, nem pedig a gyermek számára megtalálni az optimális megoldást.

Csak remélni tudjuk, hogy ehhez a gyermekvédelemben dolgozó szakemberek nem asszisztálnak.

