

# ESÉLYTEREMTÉS

az Igazgyöngy Alapítvány munkája esettanulmányokon keresztül



Szerzők:  
L. Ritók Nóra, Veress Tamás, Lisztes Ferenc  
és Héderné Dr. Berta Edina

**Elektronikus tankönyv**

**SZTE ETSZK**

**2019**

COPYRIGHT: 2019,  
Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
ISBN 978-963-306-704-8

LEKTORÁLTA: Dr. habil Czibere Ibolya

**Creative Commons NonCommercial-NoDerivs 3.0 (CC BY-NC-ND 3.0)**

A szerző nevének feltüntetése mellett nem kereskedelmi céllal szabadon másolható, terjeszthető, megjelentethető és előadható, de nem módosítható.

TÁMOGATÁS:

Készült az EFOP-3.5.2.-17-2017-00003 számú, „Duális és gyakorlatorientált felsőoktatási képzések fejlesztése és oktatási innováció a szociális munka és a segítő szakmák terén a Dél-alföldi régióban” című projekt keretében.

Szeged • 2019

# AJÁNLÁS

A kötet hiánypótló szerepet tölt be a segítő szakmában. Olyan esettanulmányokat közöl, amelyek szegénységben élők körében végzett támogató beavatkozásokat mutatnak be jól átgondolt módszertani felépítésben. A bemutatott segítő tevékenységek az Igazgyöngy Alapítvány által kidolgozott „jó gyakorlatok” metodikájára épülnek, annak módszertanát kívánják ismertetni, és mások által is hasznosíthatóvá tenni.

A kötet nagy érdeme, hogy lebontja azokat a mítoszokat, amelyek a sokproblémás szegény családok és/vagy a segítő szakemberek közötti interakciókban a sikeresség és a sikertelenség tényezőit értelmezik. Hazai környezetben nem elterjedt új színezetben olvashatunk a konstruktív interakciók lényegéről, és főleg a támogató folyamatról és ennek szemléletéről, valamint a rászoruló és a segítő együttműködésének, az egyenlőtlen szerepkörökre épülő eredményes beavatkozások módszereiről.

Dr. habil Czibere Ibolya Debreceni Egyetem, 2019.

# BEKÖSZÖNTŐ

Két évvel ezelőtt, ahogy az a felsőoktatási képzésfejlesztések során „lenni szokott” egy pályázati program keretében volt alkalmunk találkozni az Igazgyöngy Alapítvány megálmodójával és létrehozójával, L. Ritók Nóriával.

Könyvét, a „Láthatatlan Magyarország”-ot addigra már többedik alkalommal elolvastuk, jegyzetekkel elláttuk. A találkozást és személyes beszélgetést követően számunkra, a szociális munka elméleti oktatói számára egyértelművé vált, hogy az Alapítvány munkáját még szélesebb közönségnek is szükséges bemutatni. Ismerve a hazai jó gyakorlatok esetleges elméleti integráltságát, ahhoz kell hozzájárulnunk, hogy az Alapítvány mindennapi gyakorlata a szociális munka akadémiái tudásával és ismereteivel felvértezve megjelenjen a felsőoktatási tartalmakban.

Találkozásaink során kiderült, hogy az Alapítvány is megfogalmazta azon törekvését, hogy eddigi tapasztalataik, tudásaik megjelenhessenek más térben és más összefüggésben. Alkalmazhatóak-e ezek az eljárások másik elszegényedett közegben? Működőképesek-e más társas – társadalmi környezetben? Hatnak-e más személyes relációban? Kell-e alapítványi háttér? Átültethetők-e az állami/önkormányzati intézményrendszer színtereibe?

Szándékaink tehát találkoztak: az Alapítvány munkájának közelebbi megismerésével lehetőségünk nyílt arra, hogy a létező hazai jó gyakorlatokat akadémiái tudással alátámasztva bemutassuk hallgatóknak, oktató kollégáknak. S ezzel párhuzamosan az Alapítvány tudásmegosztó törekvése is érvényre jutott.

A tankönyv célja tehát kettős: egyrészt bemutatni, hogy teljesen reménytelen helyzetekben is lehet változást elérni, másrészt a szociális munka elméleteinek gyakorlati példákkal történő integrációjával elősegíteni és támogatni a tudatos szakmai tervezést, döntéshozatalt, a bajban lévő emberhez és a segítő szakemberhez egyaránt méltó, minőségi segítségnyújtást.

Reményeink szerint könyvünket haszonnal fogják forgatni mind oktatók, s mind a hallgatók otthoni, vagy tantermi környezetben elsősorban a szociális felsőoktatásban, a szociális munkások, szociálpedagógusok képzéseiben. Bízunk benne, hogy a területen dolgozó segítő kollégák is találnak benne elgondolkodtató, vagy ötletet adó leírást. S bízunk abban is, hogy minden érdeklődő számára eredménnyel állítjuk, hogy a nagyon nehéz helyzetekben is van esély a változásra, fejlődésre.

Munkánkat precíz és szakmailag konstruktív lektori véleményével segítette Dr. habil Czibere Ibolya, a Debreceni Egyetem oktatója, köszönettel tartozunk neki.

Köszönjük továbbá Takács Zoltán munkáját, (a Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar munkatársa), aki a könyv folyamatos és végső formázását is gondozta.

Köszönettel tartozunk továbbá a Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar Szociális Munka és Szociálpolitikai Tanszék két oktatójának:

Dr. Vida Anikónak, aki a jelzett pályázatot szakmailag irányította, a kötetet számos ötletével gazdagította. Továbbá szeretnénk Sánta Tamás közreműködését is megköszönni, aki az Alapítvánnyal való együttműködést kérdéseivel, javaslataival folyamatosan támogatta.

L. Ritók Nóra, Lisztes Ferenc, Veress Tamás – az Igazgyöngy Alapítvány munkatársai; a kötetben szereplő történetek segítő szakemberei, az eseteírások szerzői, s a kötet összeállításának, tartalmi szerkesztésének közreműködői

Héderné Berta Edina – a könyv elméleti egységeinek a szerzője

Berettyóújfalu – Szeged, 2019.

# BEVEZETŐ

Ez a könyv az Igazgyöngy Alapítvány családokat és a helyi közösségeket támogató munkáját igyekszik bemutatni, a szociális munka által alkalmazott pszichológiai, szociálpszichológia, szociológia ismeretek és a szociális munka módszertana alapján.

A könyv nem vállalkozik arra, hogy az Alapítvány munkáját a maga teljességében bemutassa. Sokkal inkább arra tesz kísérletet, hogy az Alapítvány által kidolgozott és alkalmazott többszintű segítségnyújtás sajátosságait láthatóvá tegye a leendő szakemberek számára.

Ennek érdekében 10 esettanulmány és 10 esetleírás tárul az olvasó elé. Az esetek kiválasztásánál arra törekedtünk, hogy a szociális és gyermekjóléti, -gyermekvédelmi ellátórendszerben előforduló problémák, krízisek sokfélesége megjelenjen. Így olvasható rezsitartozásról, uzsorakölcsönről, bevándorló család nehézségeiről, családon belüli bántalmazásról. Az esettanulmányokhoz és esetleírásokhoz kiválasztott történetek mindegyike az Alapítvány által segített családok életéből vett példa, így mindegyik halmozott hátrányokkal sújtott, települési szegregációban érintett közösségek története. Az itt élő családok többsége már több generáció óta mélyszegénységben él, túlélési stratégiáit a kirekesztettség mentén szervezi.

Az esettanulmányok bemutatásakor először mindig az adott szociális probléma/krízis ismertetése olvasható, majd az értelmezést, megvitatást és az elképzelt beavatkozás tervezését segítő kérdések. Ez utóbbiak a tantermi-kiscsoportos megvitatást kívánják támogatni, illusztrálva azt, hogy egy-egy nehéz helyzet több szempontból megközelíthető, több szempontból értelmezhető. Ezt követően az Alapítvány által alkalmazott folyamatot és eljárásokat mutatjuk be részletesen, erőteljesen támaszkodva a szociális munka módszertanára. Itt minden esetben a szociális esetmunka és közösségi munka ismert terminológiáját alkalmazzuk, elősegítve az elméleti és gyakorlati ismeretek integrációját. Végül, mindegyik esetleírást egy-egy kérdés/problémakör részletesebb bemutatásával zárjuk, esettanulmánnyá alakítva az egyes történeteket. A legtöbb történet további problémaköröket is tartalmaz, hiszen az Alapítvány sokproblémás közösségekben dolgozik. Az egyes problémakörök kibontásával, részletesebb kifejtésével a kliensek által hozott élethelyzetek sokszínűségét, illetve a látható nehézségek multifaktoriális jellegét kívántuk kiemelni. A tanulmányok otthoni/tantermi feldolgozása további kérdéskörök kibontására, elemzésére is lehetőséget nyújt.

Az esettanulmányok után a már említett 10 esetleírás olvasható. Ezen történeteket az Alapítvány által elvégzett segítségnyújtás nélkül ismertetjük. Az esetismertetések végére csupán kérdéseket helyeztünk el, melyek segíthetik az esetben megjelenő probléma/krízis értelmezését és a beavatkozás tervezését.

Mind az esettanulmányokban, s mind az esetleírásokban az egyének, családok nevét megváltoztattuk, a települések nevét mellőztük.

Az Olvasó látni fogja, hogy a segítségnyújtás során használt eljárások, módszerek, technikák önmagukban azonban nem lennének képesek hatni a változás irányába: az eredményességhez és hatékonysághoz más tényezőkre is szükség van. A közvetlen segítségnyújtás gyakorlata az Alapítvány munkája révén egy intenzív közösség-megtartó és fejlesztő tevékenységbe ágyazódik be. Az eredményességhez erre is szükség van. Az esettanulmányok és esetleírások előtt röviden ezt is bemutatjuk:

Az Igazgyöngy Alapítvány esélyteremtő modellje három pilléren nyugszik:

- oktatás;
- közösségfejlesztés és munkahelyteremtés;
- intézményi együttműködés.

Az I. pillérként működő oktatás egyrészt művészeti oktatást – nevelést foglal magában, másrészt idekapcsolódik egy tanoda működtetése is. A művészeti nevelés során a gyermekek megélik önnön kreativitásukat, magas színvonalú alkotásokat hoznak létre, napi kapcsolatba kerülnek az értékteremtéssel, a „szép”-pel. „A művészet érzékennyé tesz és megtanít a harmóniára, egyfajta belső irányítívúvá válik.” (Kiss, 2017). A művészet, az alkotás mindemellett szabadabbá tesz: tanít az autonómiára, a belső folyamatok megfigyelésére, önmagunk megismerésére és kifejezésére. Közvetett módon tehát a művészeti nevelés az önismeret és az asszertív önkifejezés, hatékony kommunikáció megalapozója.

A tanoda a szülők számára is nyitott műhelyként segíti a tanulást, az iskolai eredményességet korrepetálásokkal, skype segítségnyújtással. A gyermekekkel és szüleikkel nem csak akkor lép kapcsolatba, ha baj van, hanem a folyamatos jelenlét és következetes oktatás-nevelés jellemzi.

A II. pillér a közösségfejlesztés, ami azon a felismerésen alapul, hogy változás csak akkor érhető el, ha az egyént-családot magában foglaló közösség képes befogadni az újat, támogatja a fejlődést. A közösségfejlesztő tevékenységek jelentős része a családokat működtető, érzelmileg gondozó nőkre-asszonyokra irányul: asszonyklub, főző klub, morzsóka klub, baba-mama klub. Az egyéni-családi kérdések megvitatására és a közösségen belüli pozitív kapcsolódások kialakítására lehetőséget nyújtó klubok mellett kisüzemi keretek között lekvárkészítéssel is foglalkoznak.

A nők központi szerepbe emelésével a gondoskodó, proszociális értékeket hagyományosan előtérbe helyező egyéneket a közösség kulcsfiguráivá teszi. Erőt, képességet és lehetőséget ad nekik arra, hogy tegyenek nem csak önmagukért, hanem egy magasabb rendű cél érdekében: a helyi közösség kiépítése, fenntartása érdekében. Ez az empowerment megvalósulása, mely által az egyének kompetensnek és hatékonyan élhetik meg magukat, s megtapasztalják eredményességüket a társadalmi intézményrendszerekhez való kapcsolódás folyamatában.

Ugyanakkor a férfiak aktivitására is hangsúlyt helyez az Alapítvány. Munkahelyteremtés keretében mezőgazdasági gazdálkodást végeznek, biobrikett és famegmunkáló üzemet működtetnek.

Idekapcsolódik a Szuno is, mely a gyermekek - asszonyok - férfiak alkotásainak együttes megjelenítését foglalja magában. A gyerekek által készített képek különböző iparművészeti termékekben kapnak megjelenést, melyhez az alapanyag a faipari műhelyben készül. Művészeti alkotások, design, munkahelyteremtés – és fenntartás, sorstárs közösség, piacon való megjelenés, értékesítés, öfenntartás láncolata jelenik meg a Szuno műhelyben.

III. pilléreként az intézményi együttműködés, a kapcsolatrendszer kialakítása és működtetése szerepel tevékenységeik között. Az Alapítvány egyrészt a szociális és gyermeknevelési nehézségek megoldásához mozgósítható forrásrendszert épít ki és kapcsol be a családok életébe, másrészt a többségi társadalom befogadóképességére is hat. Együttműködik a helyi oktatási-nevelési, szociális, egészségügyi, gyermekjóléti és gyermekvédelmi intézményekkel, a rendőrséggel. Kapcsolatot keres és ápol civil szervezetekkel, roma nemzetiségi önkormányzatokkal, a helyi önkormányzatokkal. A kooperáció kialakításának folyamatában nyitottan fordul az elutasító szereplők felé is. Keresi a közös érdekeket, az intézményi szereplőkkel való együttes munkában is az együttműködés felé hat. Ezt a folyamatot a Társadalmi Kerekasztal program keretében működteti. A szélesebb társadalmi-közösségi szereplők bekapcsolása történik L. Ritók Nóra által vezetett blog által, s az általa jegyzett könyv, a Láthatatlan Magyarország (2017) révén is. A blog, az internetes portál, a sajtómegjelenés, a könyv, a köz- és felsőoktatási szereplőkkel való kapcsolat mind a többségi társadalom felé szóló üzenet. A többség felé, mely itt nem csak az etnikai alapú szerveződésre, elkülönülésre utal, hanem az integráltság, a jóléthez való hozzáférés lehetőségeire. Ezekon a fórumokon az Alapítvány munkatársai, mintegy közvetítőként, megmutatják az elrejtett, zsákfalvakba visszahúzódtott emberek sokszínű képességeit. Láthatóvá teszik a könnyen látható és beazonosítható devianciák mellett is létező emberi életeteket.



# SZERZŐK

## ***Héderné Berta Edina***

Szociális munkás, szociálterápiás csoportvezető. 1994-től önkéntesként, később hivatásos segítőként dolgozott szegregált lakókörnyezetben élő cigány családokkal. Egy középiskolás roma fiatalokat támogató civil szervezet egyik alapítója, működtetője volt. Közel 10 éves gyakorlati munkája mellett 1998 óta a Szegedi Tudományegyetem oktatója. Fő kutatási területe a szociális esetmunka módszertana és a cigány családokkal való együttműködés speciális vonatkozásai.

## ***L. Ritók Nóra***

Eredeti végzettsége szerint pedagógus, 1999-ig az állami oktatásban dolgozott. Ekkor alapította meg az Igazgyöngy Alapítványt, és lépett ki a civil szférába. 2000-ben nyílt meg az Alapítvány fenntartásában működő Igazgyöngy Alapfokú Művészeti iskola, melynek igazgatója, 2010 óta pedig munkatársaival egy komplex esélyteremtő modellt is fejlesztenek, ennek a szakmai koordinálását végzi. Rendszeresen publikál a generációs szegénység és a roma integráció kérdéséről.

## ***Lisztés Ferenc***

1983-ban végzett Nyíregyházán, a Bessenyei György Tanárképző Főiskolán, 12 évig tanított, majd 18 évig a munkaügyi szférában dolgozott. 2013 óta az Igazgyöngy Alapítvány munkatársa. Fő munkaterülete a társadalmi vállalkozás ügyeinek intézése, de dolgozik a családgondozásban és a közösségfejlesztésben is. Napi kapcsolatban van az érintett családokkal és az intézményrendszerrel.

## ***Veress Tamás***

2008-ban végzett a Debreceni Egyetemen, 2010 óta dolgozik az Igazgyöngy Alapítványnál. Fő munkaterülete a családgondozás, a felnőttekre irányuló közösségfejlesztés, de koordinálja pl. a gyerekekre irányuló ösztöndíjprogramot is. Napi kapcsolatban van az érintett családokkal és az intézményrendszerrel.

# TÁJÉKOZTATÓ

## **Navigálás:**

Amennyiben a tananyagot AcrobatReaderrel olvassa, úgy lehetősége van a dokumentumot bejárni a linkek segítségével a böngészőknél már megszokott módon. Előre lépni a linkekklikkeléssel lehet, visszalépni pedig a billentyűzet Alt+kurzor mozgató nyilak közül a balra.

A fejlécben található [t](#) segítségével bárholnan elérhető a fő tartalomjegyzék.

# TARTALOMJEGYZÉK

<b>1. ESETTANULMÁNYOK .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1. Pálfalviék – Áram nélkül .....</b>	<b>13</b>
Esetismertetés .....	13
Kérdések .....	13
Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen: .....	13
A segítő folyamat bemutatása .....	13
A beavatkozás főbb alapelvei .....	14
Az alkalmazott beavatkozások a problémamegoldó modell folyamatában .....	15
Részletesen a közösség erejéről .....	17
<b>1.2. Gyöngyike betegsége .....</b>	<b>20</b>
Esetismertetés .....	20
Kérdések .....	20
Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen: .....	20
A segítő folyamat és az alapelvek bemutatása .....	21
A szocializációról .....	25
A tanult tehetetlenségről .....	27
Az agresszív klienssel való együttműködés .....	28
<b>1.3. Vári család története .....</b>	<b>30</b>
Esetismertetés .....	30
Kérdések .....	30
Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen: .....	30
Segítő folyamat és az alapelvek bemutatása .....	31
Migrációs motivációk, csoporthatárok, település szintű változások .....	32
A krízisről .....	32
<b>1.4. Péterfiék – az uzsora .....</b>	<b>35</b>
Esetismertetés .....	35
Kérdések .....	35
Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen: .....	35
A segítő folyamat bemutatása .....	36
Bővebben az uzsoráról .....	38
Az anómiás közösségekről .....	39
<b>1.5. Szimonetta .....</b>	<b>41</b>
Esetismertetés .....	41
Kérdések .....	42
Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen: .....	42
A hatékony segítő folyamat bemutatása, a felmerülő kérdések .....	42
A diszfunkcionális család .....	44
Reziliancia .....	46
<b>1.6. Zoltánból Zelma .....</b>	<b>48</b>
Esetismertetés .....	48

Kérdések .....	49
Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen: .....	49
További kérdések a segítő szakembernek önmagától .....	50
A nemi identitásról, sokszínűségről .....	50
Mit tehet a segítő? .....	53
<b>1.7. Ildikó és Iván családja .....</b>	<b>55</b>
Esetismertetés .....	55
Kérdések .....	56
Kérem, érveljen az alábbi beavatkozások mellett, illetve ellen: .....	56
A szakembertől elvárható speciális viselkedések .....	57
Párkapcsolati bántalmazás, családi rendszerek .....	58
<b>1.8. Tina története .....</b>	<b>62</b>
Esetismertetés .....	62
Kérdések .....	64
A szexuális bántalmazásról .....	64
A rendszerabúzusról .....	67
<b>1.9. A 11 éves prostituált – Évák története .....</b>	<b>69</b>
Esetismertetés .....	69
Kérdések .....	70
Kérem, figyelembe véve a jelenlegi helyzetet, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen: .....	70
A beavatkozások elmaradása .....	71
Kötelezett ügyfelekkel való együttműködés fázisai .....	73
<b>1.10. Dzsenifer – Gyerekekkel apa nélkül .....</b>	<b>75</b>
Esetismertetés .....	75
Kérdések .....	76
A beavatkozást és együttműködést nehezítő tényezők .....	76
A segítő kapcsolat újratervezése: egy új típusú együttműködés megalapozása .....	77
<b>2. ESETLEÍRÁSOK KÉRDÉSEKKEL .....</b>	<b>81</b>
<b>2.1. Esetismertetés .....</b>	<b>82</b>
Kérdések .....	83
<b>2.2. Esetismertetés .....</b>	<b>84</b>
Kérdések .....	86
<b>2.3. Esetismertetés .....</b>	<b>87</b>
Kérdések .....	89
<b>2.4. Esetismertetés .....</b>	<b>90</b>
Kérdések .....	90
<b>2.5. Esetismertetés .....</b>	<b>91</b>
Kérdések .....	92
<b>2.6. ESETISMERTETÉS .....</b>	<b>93</b>
Kérdések .....	94

<b>2.7. ESETISMERTETÉS .....</b>	<b>95</b>
KÉRDÉSEK .....	96
<b>2.8. ESETISMERTETÉS .....</b>	<b>97</b>
KÉRDÉSEK .....	99
<b>2.9. ESETISMERTETÉS .....</b>	<b>100</b>
KÉRDÉSEK .....	102
<b>2.10. Esetismertetés .....</b>	<b>103</b>
Kérdések.....	104
<b><i>Hogyan működik? –záró gondolatok.....</i></b>	<b>105</b>
<b>FELHASZNÁLT IRODALOM .....</b>	<b>107</b>

## 1. Fejezet

# ESETTANULMÁNYOK



## 1.1. PÁLFALVIÉK – ÁRAM NÉLKÜL

### Esetismertetés

Az egyik generációs szegénységben élő családnál, Pálfalviéknál nincs legális áramszerezési lehetőség. A ház, ahol laknak, már korábban leválasztásra került a hálózatról, felhalmozódott és ki nem fizetett tartozás miatt. Azóta a szomszédból, hosszabbítóval hozták az áramot, és fizettek érte egy vissza nem ellenőrizhető, kialakult összeget. A két család viszonya az utóbbi időben megromlott, és egy veszekedés után úgy döntöttek, nem adnak ezután áramot az e nélkül élő családnak. Áram nélkül viszont a gyerekek fejlődéséhez megfelelő feltételek nem igazolhatók. A család krízishelyzetbe került. Segítséget kérnek, mert a gyerekeket kiemelhetik a családból.

### Kérdések

1. Kérem, indokolja, miért krízishelyzet a kialakult helyzet?
2. A szociális krízis milyen jellemzői jelennek meg az esetben?
3. Gyűjtse össze és a felmérés területei mentén rendszerezze, hogy milyen további információra van szüksége a beavatkozáshoz!
4. Kérem, határozza meg és indokolja, hogy az ismerttetett szociális krízis esetén a problémamegoldó, vagy a krízisintervenciós modell alkalmazása szükséges!

### **Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen:**

1. Úgy gondoljuk, oldják meg maguk, az ő felelősségük a helyzet kialakulása, a megoldást is nekik kell megkeresniük. Az érvelés során azonosítsa be a saját attribúciós folyamatait!
2. Próbálunk máshol lakhatást biztosítani nekik, ahol van áram. Milyen akadályok léphetnek fel hosszú távon?
3. Segítséget ajánlunk a megoldásban. Megoldást jelentene a kártyás villanyóra felszerelése. Egy ilyennek a költsége a szükséges munkálatoktól függően 100-120 ezer Ft. Milyen közvetlen nehézségek léphetnek fel rövidtávon?

### **A segítő folyamat bemutatása**

Az Igazgyöngy Alapítvány a támogató eszményes tevékenységet integrálta a közösségfejlesztésben megerősödött közösségi menedzsmenttel.



A Pálfalvi család több generáció óta halmozza a hátrányait: jövedelmi – anyagi és szociokulturális dimenziókban egyaránt. Ez egy extrém mértékű forráshiányos állapotot eredményezett: a kialakult helyzet megoldására rendelkezésre álló belső erőforrások (hatékony problémamegoldó képesség, mozgósítható Én – erő), természetes támogató rendszer (jól támogató családi, rokoni, szomszédági kapcsolatok) és az intézményi kapcsolatok elégtelen volta miatt szinte esélytelen, hogy önerőből hosszú távon is működőképes megoldást találjanak.

A család belső akadályoztatottsága mellett mindezt a régió jellemzői is nehezítik. Az aluliskolázott egyének számára szinte lehetetlen munkát találni, az esetleges munkahelyre való közlekedés újabb, nehezen, vagy nem vállalható költséget ró a családra.

A település szociális intézményrendszere mindösszesen a heti 1 alkalommal kilátogató gyermekjóléti szolgálat munkatársából áll. Mellettük működik az Alapítvány, hátránykompenzáló civil szervezetként.

## A beavatkozás főbb alapelvei

A meggyengült belső (a családhoz kapcsolható) és külső (a településhez, illetve azon belül az adott lakóövezethez/szegregátumhoz köthető) erőforrások okán intenzív, a beavatkozó felelősségét erőteljesebben megjelenítő segítségnyújtásra van szükség.

Ezt szolgálja a spirálisan egymást támogató eset – és közösségi menedzsment munkaforma és eljárások. Ez azt jelenti, hogy intenzív (eleinte mindennapos) figyelem irányul a családra, a közvetlen szociális krízis megoldására, ugyanakkor mindezt a családot körbeölelő környezettel, illetve a környezetre irányuló beavatkozással együtt tesszük.

A környezetre irányuló beavatkozásoknak része a környezeti kontroll támogatása, ami azt jelenti, hogy a család természetes társas – társadalmi környezete (szélesebb család, rokonok, szomszédok) is közreműködik abban, hogy ellenőrzik a család tevékenységét a problémamegoldó folyamatban, az ehhez szükséges hatalommal, kompetenciával maga a környezet is rendelkezik.

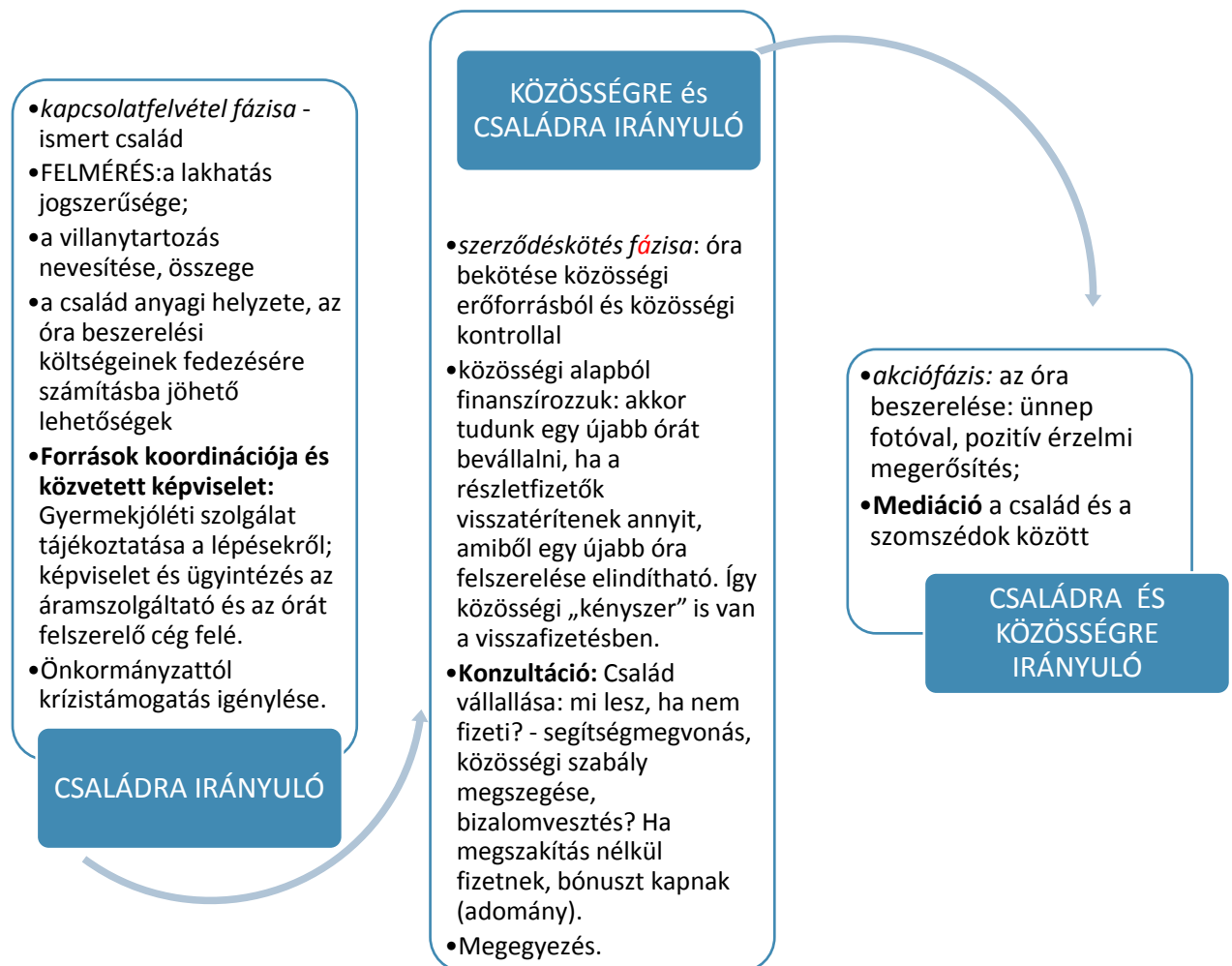
A természetes támogató környezet kontrollal való felruházása az empowerment céljait szolgálja, hiszen közvetlenül segíti a jóléti rendszerektől való függés csökkenését, s hozzájárul ahhoz, hogy az érintett család azt tapasztalja meg, hogy valakik a saját csoportból (in – group) képesek kompetensen működni. A társadalmi távolság „egyenesén” hozzánk közel álló egyének sikere, eredményessége növeli a társas identitáson alapuló önmeghatározás, önkategorizáció pozitív színezetét (Tajfel, Turner). Hosszú távon mindez a belső Én – erő növekedéséhez, hatékonyabb problémamegoldó stratégiák kidolgozásához vezethet.

Az együttes és integrált intervenció szükségessége a szenvedélybetegek és környezetük támogatására irányuló közösségi mentálhigiéne (Caplan), a közösségfejlesztési modellben (Rothman) és az asszertív közösségi menedzsment (Morse) elméletében jelenik meg.



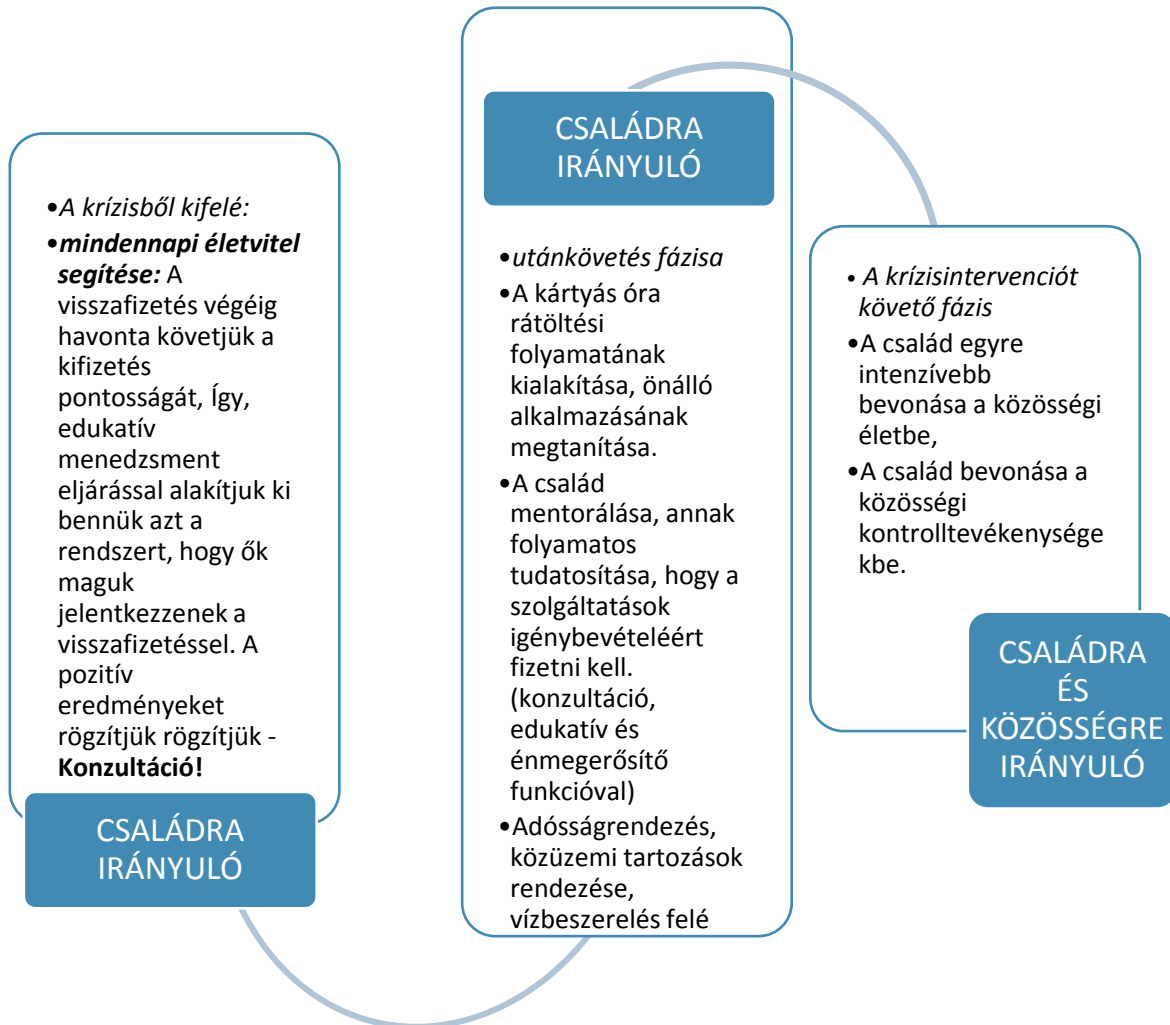
Mindegyik modell ír a környezetre irányuló beavatkozások szükségességéről. Ugyanakkor a környezeti kontrollt egyedül Rothman jeleníti meg. A környezeti kontroll szerepe, a fent leírtakon túl, hogy erősítse a közösség önszabályozó mechanizmusait.

## Az alkalmazott beavatkozások a problémamegoldó modell folyamatában





Mivel szociális krízisről volt szó, ahol az egyén társas és társadalmi egyensúlya is megbomlik, a folyamat folytatódik:



Látható, a problémamegoldó modell szisztematikussága és a krízisintervenciók modell eredmény - irányultsága ötvöződött a folyamatban. A felmérés viszonylag rövid időn belül (itt 1 – 2 nap) lezajlik: egyrészt ismert családról van szó, másrészt a beavatkozás sürgető. A gyors intervenció után folyamatos támogatással, edukatív jellegű tájékoztatásokkal van jelen az Alapítvány, segítve a krízisben lévő, kétségbeesett család belső erőforrásainak regenerálódását. Szintén itt szükséges a helyi források koordinációja és a család képviselője a helyi döntéshozó szerveknél (önkormányzat, gyermekjóléti szolgálat, áramszolgáltató). Ilyen módon nem csak a fellelhető egyéb forrásokat vonjuk be, hanem egy esetleges újabb krízist (gyermekek kiemelése) is megelőzünk.

Ahogy látható, a közvetlen veszély elhárítása (Golan, 1978) után a természetes támogató környezet rögtön bekapcsolódik a krízis kezelésébe: egyrészt a közösségi szerződéssel (a részletfizetés közösségi szabályozása), másrészt az akciófázisban a mediáció által a szomszédsági kapcsolatok rendezésével.

A családra irányuló, a krízisből való kilábalást támogató intenzív és itt már (az ábrán a 4. fázis) konzultációs eljárást is magában foglaló fázisok után a család visszanyeri a közösségbe való visszakapcsolódásának képességét. Ezáltal a társas – társadalmi egyensúlya helyreáll.

Az intervenció számos lépésben tartalmazott edukatív elemet, ami a későbbi hasonló alapú krízis kialakulását előzheti meg.

## Részletesen a közösség erejéről

Lényeges sajátossága az itt bemutatott intervenciónak a közösség folyamatos jelenléte: támogató és kontrolláló szerepének természetes bekapcsolása.

L. Ritók Nóra megfogalmazásában: *„A fontos dolgok akkor történnek, amikor mi már nem vagyunk ott.”*

A közösség alapvetően három csatornán keresztül hat az egyéni/családi változásokra:

Egyrészt az Alapítvány minden, akár aprónak tűnő eredményt a közösség nyilvánossága előtt kihangosít, megünnepel. Emlékezzünk: az eredmények, apró lépések megünnepelésére Berg is felhívja a figyelmünket:” A kliensek gyakran nem veszik észre saját sikereiket. Keressük meg tehát a kis változások jeleit a kliens körül és hangsúlyozzuk ki azokat. Ezek lehetnek olyan apró dolgok, mint észrevenni, hogy el van mosogatva, egy kis smink az arcán, megfésülte a haját, elment a templomba, felvette a kapcsolatot egy régi barátjával, a gyerekek mosolyognak és a koruknak megfelelően viselkednek, a hó el van lapátolva, a fű le van vágva és így tovább. Mindig keressünk valami újat, amit ki lehet emelni és bátorítani lehet minden kapcsolatban. Nem biztos, hogy a kliensek tisztában vannak a siker ilyen kis jeleivel.” (Berg, 1995. 114). Ezzel a szemlélettel eltávolodunk az ismert és sajnos az ellátórendszer jelentős részében elterjedt deviancia – orientált –felfogástól.

A siker észrevétele, kihangosítása különös jelentőséggel bír az olyan családok életében, akik esetleg már generációk óta nem tapasztalják meg, hogy képesek hatni önmagukra, vagy környezetükre (azaz kompetensek), s akik elismerést egyáltalán nem kapnak a környező társadalomtól.

Tehát az Alapítvány szóban, gesztusokban pozitív visszajelzéseket ad az érintett családnak a helyi közösség nyilvánossága előtt, ezzel mintegy megteremtve a lehetőséget a család közösségen belüli helyének az újrapozícionálására.

A közösség ereje tehát először a nyilvánosságában rejlik: abban, hogy bevonódnak az egyes családok által elért sikerek feletti ünneplésbe.

A további folyamatot is az Alapítvány indítja el, de a közösség – család viszonyát már ők maguk fogják meghatározni, mégpedig az Alapítvány által asszisztált és átruházott segítségnyújtással, illetve kontrollal. Ez a kettős funkció például a közösségi kassza révén érvényesül, de idetartozik az is, hogy az Alapítvány segítségére támaszkodó családnak részt kell vállalni bizonyos feladatokban: az alapítványi föld gondozásában, a rendezvényeken (például asszonyklub) való részvétellel.



Miért hasznos a kliens közvetlen, hozzá hasonló élethelyzetben lévő társait, a szomszédait, a környezetét bármilyen hatalommal is felruházni?

A szegregátumokban, vagy más szóval a telepeken rendszerint egymáshoz nagyon hasonló szocioökonómiai státuszú emberek élnek. Az Integrált Városfejlesztési Stratégia definíciója szerint „szegregátumnak nevezünk azokat a városi területeket, amelyeken a KSH 2001-es adatai szerint az aktív korú [15–59 év közötti] lakosok legalább 50%-a nem rendelkezik rendszeres munkajövedelemmel, illetve legmagasabb iskolai végzettsége nem haladja meg a 8 osztályt. Ugyanezen vizsgálati módszer szerint szegregációval veszélyeztetett területnek nevezünk azokat a városi területeket, ahol a fenti mutató 40–50% közötti értéket vesz fel.”(Herczeg – Domokos, 2010)

Fontos látnunk, hogy a hasonló státuszban élők nem csak földrajzilag különülnek el az adott település többi lakójától, hanem szimbolikusan is: „... társas kapcsolataik gyakorlatilag a hasonló helyzetben lévőkre korlátozódnak: gyermekeik hasonló sorsú gyerekekkel kerülnek egy iskolai osztályba; családjaik hasonló körülmények között élő családokkal laknak a lepusztult lakótelepeken, kiürült tanyákon vagy az önkényesen birtokba vett udvari hátsó kalyibákban” (Szalai 2002, 42.)

A közösen viselt jellegzetességek – a szegényes lakókörnyezet, a peremre szorult lét minden látható jele a társadalom részéről idegenkedést, vagy gyakran megvetést vált ki, s ezek a negatív érzések megjelennek a róluk szóló és a velük való kommunikációban is: abban, ahogy egy bolti eladó, vagy egy postás, vagy, ahogy egy pedagógus szól hozzájuk.<sup>1</sup>A negatív színezetű leírások, jellemzések a kisebbséghez tartozó (itt: szegregátumokban élő) egyének önmeghatározásának a részévé válnak.

„Azok az emberek, ...akiknek nap mint nap az a tapasztalata, hogy szinte senki sem becsüli őket, és senki sem adja meg a nekik járó tiszteletet és udvariasságot, szükségszerűen kételkedni fognak saját értékeikben.” (Clark, 1956 - ot idézi Smith – Mackie, 2002, 354).

Az Alapítvány munkatársainak a viselkedését azonban a másik ember iránti tisztelet jellemzi. „Beléd teszem a bizalmam” – fogalmazznak. Ebben a kapcsolatban a szegregátumokban élők egy addig nem ismert minőségű emberi kapcsolatot élnek meg: fontos lesz a szavuk, döntéssel lesznek felruházva: értékes emberként lesznek elismerve.

„Ezekekre az emberekre általában úgy tekint a környezetük, mint akik reménytelen esetek, akik nem képesek az alkalmazkodásra, és a segítséget sem tudják elfogadni. Ezek az emberek azonban egy őket elismerő kapcsolatban, ahol segítenek nekik a

---

<sup>1</sup>L.Ritók Nóra mesélte, hogy miután nemzetközi díjat nyert az egyik gyermek által készített művészeti alkotás, szeretne volna kihelyezni a díjról szóló elismerést a gyerek iskolájában a folyosón. Az iskola vezetősége erre így reagált: „Minek? Úgy sem értené meg senki.” Így, egy joggal megérdemelt dicsőségben nem osztozott a gyerekekkel az iskolai környezete: sem a pedagógusok, sem a gyerektársak.

képességeik felismerésében, nagyon komoly lépéseket tudnak megtenni a nehézségeik leküzdésében.” (Brun – Rapp, 2001, 279)

Egyrészt tehát a megerősítés, a **hatalommal való felruházás - empowerment**, megjelenik a segítő – kliens szintjén, az esetmunkában.

Erről Berg így ír:

„A felhatalmazás alkalmazásának a következő kritériumai vannak:

1. Az alapvető meggyőződés a kliens – gondozó kapcsolatról az kell, legyen, hogy az együttműködés közös vállalkozás.
2. Annak elfogadása, hogy a kliens kompetens abban, hogy tudja, mi a jó számára és a családja számára.
3. Elfogadott továbbá, hogy a kliens rendelkezik azzal a képességgel, hogy megoldja a problémákat és a múltban ezt már meg is tette.
4. A kliens határozza meg és viszi keresztül a célokat az együttműködés folyamán.
5. A kliens részt vesz a kezelési eljárásokban és szabadon megválaszthatja, mi a megfelelő számára, mivel a feltételezés szerint szakértő abban, mi a jó önmaga és családja számára.
6. A kliens megdicséresének módja ezeknek a feltételezéseknek egyfajta kifejezése.
7. Alapvető feltételezés, hogy a kliens igenis egymaga is meg tud oldani problémákat. .. Az interjúk célja az, hogy milyen megoldásokat és sikereket fedjenek fel.
8. A kliensen múlik a kontaktus befejezése.
9. A felhatalmazás olyan gondozói megközelítés, amely tiszteletben tartja a kliens autonómiájának és személyi, családi, kulturális határait és így kevésbé tolokodó,, (Berg, 1995, 54 – 55)

Másrészt, az Alapítvány hatalommal ruházza fel az azt nélkülöző közösséget is: a közösségnek lehetősége lesz dönteni arról, hogy segít egy családnak, illetve arról is, ha számon kérne valamit az adott egyéneken, családon. Mindez összességében növeli az ott élők önmagukhoz kapcsolódó kompetencia élményét, ezáltal az önbizalmát és végső soron a problémák, krízisek megoldásához, az egészséges élethez szükséges Én – erejét.

A többségi társadalom által kivetett, lenézett közösség képessé tétele és hatalommal történő felruházása hat az önmagukról alkotott képre is.

Míg kompetencia élménye nélkül sajnos az öndebilizáló, öndestruáló folyamatok indulnak el (alkohol -, kábítószer-fogyasztás, prostituálódás, tervezést nélkülöző életvezetés), addig a kompetencia megtapasztalásával ezeknek az embereknek lehetőségük nyílik arra, hogy önmaguk értékességét a külvilág által is fontosnak ítélt dimenzióban (például adósságok rendezése, munka világa) is megélik.



## 1.2. GYÖNGYIKE BETEGSÉGE

### Esetismertetés

Az egyik generációs szegénységben élő család elég nehéz pontja a közösségnek. Az anya állami gondozott volt, korábbi kapcsolatából egy gyerek szintén állami gondozásban van, jelenlegi élettársával akkor jött össze, amikor előző párja hosszú időre börtönbe került. Ebből a kapcsolatból három kisgyermek született. Lakhatási szegénységben élnek, egy tisztázatlan tulajdonú házban. Az apa nem dolgozik, a családi pótlékból és a gyeseből élnek. Már az első közös gyereknél is sok gondozási probléma merült fel. A harmadik kisbaba, Gyöngyike betegen született. A kórházból való hazakerülés után a bajok súlyosbodtak, a család nem tartotta be az orvosi utasításokat, végül a gyerek életveszélyes állapotban került kórházba, először a legközelebbibe, majd egy fővárosiba. Többször műtötték, mire stabilizálódott. A szülők áldozati szerepbe helyezkedtek, hibáztatták az orvost, a kórházat, a közösségi oldalra folyamatosan posztolták az intenzív osztályról a gyerek fotóit, segítséget kértek az emberektől, amire pozitív megerősítések és adományok érkeztek. Ebből el is tudták tartani magukat egy ideig a fővárosban, ám amikor ezen a vonalon apadni kezdett a támogatás, visszajöttek a faluba. A kicsi speciális táplálékra szorul, ami nagyon drága. Közgyógyászati ellátásra olcsóbb lenne, de nem járnak utána, az utolsó pillanatban szólnak az alapítványnak is, amikor már szinte teljesen elfogyott. A tanult tehetetlenség tipikus példáját mutatják. Oldja meg más a krízist, a felelősséget áthárítják, sőt folyamatosan erősítik az áldozati szerepüket, a beteg gyerek helyzetét a saját életük pozícionálására használva. Az intézményrendszerrel és a közösséggel is konfliktusos a viszonyuk. Az alapítványt is vádolják, támadják, ha nem adunk akkor és úgy segítséget, ahogy ők szeretnék.

### Kérdések

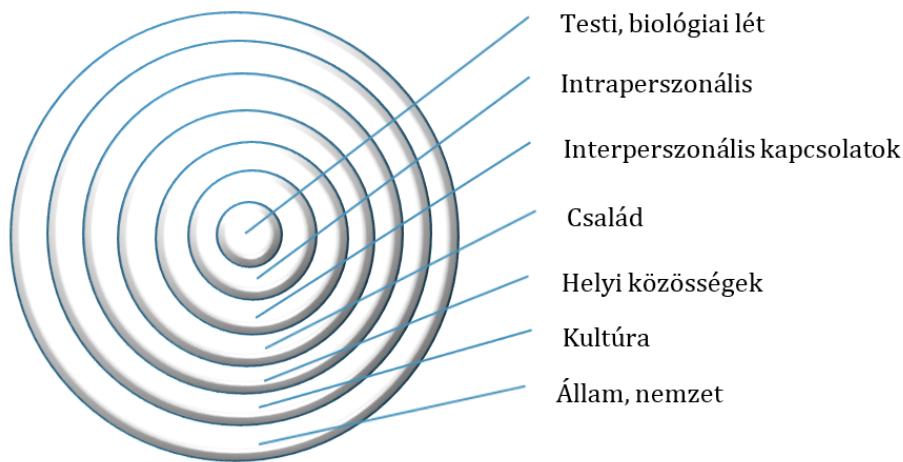
1. Kérem, határozza meg, hogy az itt bemutatott helyzet probléma, vagy krízis!
2. Kérem, határozza meg a legfontosabb problématerületeket!

### Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen:

1. A szülők alkalmatlannak tűnnek a gyereknevelésre, ki kell emelni mindegyiket.
2. Felvetődött a családban, hogy a beteg gyerek miatt, aki sokat van kórházban, a fővárosba költöznek.
3. Megpróbáljuk valahogy elmozdítani őket a mostani pozíciójukból. Ehhez hatósági és pedagógiai eszközöket is használunk, ezzel párhuzamosan próbálunk a közösséggel is hatni rájuk.

## A segítő folyamat és az alapelvek bemutatása

A Kovács család szomorú példája annak, amikor a szegénységből – társadalmi kiilleszkedésből eredő hátrányok sűrűn összekapcsolódnak az életvezetési nehézségekkel. Nehéz meghatározni, hogy a több generáció óta fennálló szegénység ok, vagy okozat a társadalmi integrációhoz szükséges viselkedésminták sikertelen alkalmazásával való kapcsolatban. A Kovács család nem „csupán” sokproblémás. Kiilleszkedésük, adekvát megbirkózási, feszültségcsökkentő és interperszonális készségek hiányában, az ő esetükben tulajdonképpen a szociális munka minden szintjén (Welch – féle humánökoszisztém, idézi: Woods, 1995.) szükséges beavatkoznunk és változást generálnunk. Fontos látnunk: a Kovács család segítése egy reszocializációs folyamat, s ilyenformán több évig is eltart.



A 7 szintre irányuló intervenciók közül itt három szinten zajló beavatkozást mutatunk be részletesen. Első szint a család mindennapi élete, a kialakulófélben lévő krízis megelőzése. Ez a közvetlen segítségnyújtás színtere. Mivel különösen sérülékeny kliensről van szó (szocializációs hátrányok, meggyengült életvezetési képesség, diszkriminációnak való kitettség), az esetmenedzsment jellegű eljárások az indokoltak. Emlékezzünk: az esetmenedzsment jellegű eljárások a klienssel való szoros kapcsolatot feltételezik, gyakran a természetes támogatórendszer, illetve a szocializációs hátrányok pótlását szolgálják. Ezek közül is az alábbiak hangsúlyosak: mindennapi életvitel segítése – gondoskodás, mely itt elsősorban a szülői szerep megfelelő működtetésére, támogatására irányul. Mivel az erőforrásaival rosszul gazdálkodó családról van szó, fontos a beszerzés is.

A második szint a család és az őket körülvevő természetes közeg, lakóközösség közötti interakciókban jelenik meg. Az érintett család a közösségen belül is a kirekesztettek közé sorolható: negatív színezetű viselkedésük nem segítette a környezetükhöz történő aktív kapcsolódást. Mindenkivel konfliktusba kerülnek, a kölcsönösségre törekvő felnőtt viselkedés sajnos nem jellemző rájuk. Ennek eredményeként még csak részlegesen sem tudnak támaszkodni a környezetükre s arra esélyük sincs, hogy kölcsönösségen alapuló kapcsolatokat alakítsanak ki. Az



alapítványi közbelépés második szintje tehát az, hogy elindítják a kapcsolatot a család és a környezete között.

Ezt a típusú beavatkozást szintén sorolhatjuk az esetmenedzsment típusú tevékenységek közé, de kifejezetten az asszertív közösségi munkán belül (Morse, 1997). Az asszertív közösségi munka beavatkozási fókusza szintén az egyén, az adott közösségből kiilleszkedő/kiilleszkedett egyén vagy család. A közösségi munka kifejezés itt tehát nem a helyi közösség megerősítését takarja, hanem a helyi civil közösség erejének, tudásának, normaközvetítő, integráló képességének a felhasználását. A helyi, az adott családhoz közel élő (velük szomszédsági viszonyban lévő) civilek fordítanak intenzívebb figyelmet a családra és próbálnak nekik segíteni. Fontos tudnunk: a segítségnyújtás itt már nem elsősorban a fizikai túlélést támogató beszerzés (étel, ruházat, tüzelő adomány), hanem a normák közvetítése.

Ebben az informális csoportok ismert képessége érvényesül: a csoporthoz való tartozás szükségessége okán az egyén kész bizonyos mértékű konformitásra.

A harmadik beavatkozási szint a család és a hivatalok közötti interakciók mezője. Itt újra esetmenedzsment jellegű eljárások fognak megjelenni: képviselő (közvetett, vagy közvetlen), a források koordinációja. Mivel ez a család számos formáját mutatja a tanult tehetetlenségnek (Seligman, 1975. hivatkozva: Smith és Mackie, 2002, 233), a hivatalos személyekkel való interakciókban is agresszív, elutasító viselkedéseket mutatnak. Ezek a magatartások nem segítik az aktuális ügyeik rendezését, éppen ellenkezőleg: elutasítást váltanak ki, nem kapnak megfelelő tájékoztatást, esetleg még azoktól a szolgáltatásoktól is elesnek, melyekre jogosultak lennének. Az Alapítvány a családban élő gyermekek érdekére való tekintettel kéri a közreműködő intézményi szereplőktől a család iránti viszonyulás változtatását, a problémák megoldását.



**A családra, a családdal való kapcsolatra irányuló intervenciók:** Bizalmi viszony kialakítása ahhoz, hogy megértsük a család önfenntartási stratégiáját (milyen jövedelemviszonyok között élnek, mit gondolnak a saját lehetőségeikről, adottságaikról, miért nem dolgozik az apa

**A család és a közösség közötti kapcsolatra ható beavatkozások:** A család bevonása a közösségbe, kötődési szálak megerősítése, közösségi szabályokhoz való alkalmazkodás elősegítése, pozitív visszacsatolások lehetőségének megteremtése, ezek kihangosításával a megerősítések biztosítása

**A család és a helyi intézményi szintre ható intervenciók:** Mediálás az egészségügyi szektor, a gyermekjóléti szolgálat és a család között (a védőnői hálózattal, a gyermekjóléti szolgálat és a gyámhivatallal közös stratégia kialakítása, az eszközök, módszerek harmonizálása céljából). Folyamatos kapcsolattartás, előre tervezett menetrend szerinti megbeszélésekkel. Bekapcsolódás a hivatalos papírok intézésébe. Bevonandó partnerek: gyermekjóléti szolgálat, védőnő, gyámhivatal, óvoda, rendőrség, önkormányzat.

**Családra ható intervenciók:** Családi tervezés támogatása. (Mit szeretnénk? Milyen segítség kell hozzá? Mit érhetünk el? Milyen ütemezésben?) Mérföldkövek megkeresése, lépésekre bontása, azok teljesülésekor „ünneplések”, a pozitív változások megerősítése. Mediálás, bizalmi légkörben. Az „önerős” megoldások erősítése.



Az egész folyamat alatt az alábbi kérdéses helyzetekre fokozottan szükséges figyelnünk:

1. A beteg kisgyermek egészségügyi státusza. A család bárhogyan működik, a gyerekek joga van a megfelelő ellátáshoz, terápiához. Ennek biztosítását támogatnunk kell, az otthon nyújtott gondozást a védőnő bevonásával a szülőknek szükséges megtanítanunk, alkalmazását szükséges ellenőriznünk.
2. A család bűnelkövetéssel való érintettsége. A család jellemző túlélési stratégiájában szerepel a bűnelkövetés, mely elsősorban vagyon elleni bűncselekményeket jelent. Ez a magatartás folyamatosan gátolja a család integrációját. Ugyanakkor nekünk tudnunk szükséges, hogy ezen „stratégiákhoz” a velünk való kapcsolat alatt is nyúlhatnak.
3. A korábbi negatív tapasztalatok okán sem az informális (szomszédok, lakóközösség), sem a formális (oktatási, egészségügyi, szociális intézmény) nem fog bízni a változásban, negatívan fog viszonyulni a családhoz. Szükséges az apró eredményeket feléjük is kihangosítani.
4. Maga a család sem fog bízni önmagában: ez a sorozatos visszaesés kockázatát rejti magában.

Ahogy fentebb jeleztük, a Kovács család esetében folyamatos, hosszan tartó, felkereső – a segítő részéről kezdeményező jellegű, mentoráló munka zajlik, akár éveken keresztül. A gyerekek növekedésével párhuzamosan szükséges az óvoda-iskola bevonása, ahhoz, hogy az átörökítés kockázatát próbáljuk csökkenteni. A felnőttekkel nagy változást nem tudunk elérni, de annyit remélhetőleg igen, hogy a gyerekeket támogató közegben, partneri viszonyban nevelve hagyják a külső, intézményi hatások érvényesülését. Az is elképzelhető, hogy a szülőkre irányuló beavatkozások eredményessége „csupán” annyi lesz, hogy biztosítják azt, hogy gyermekeik megéljék a pozitív intézményi kapcsolódásokat. Ha felidézzük magunkban mindannak a negatív intézményi kapcsolódásnak a vélt traumatizáló hatását, melyet a szülők átélhettek, ez az eredmény sem kevés.

A folyamatos, napi szintű mentorálás, a szülők segítő szakemberek felé is irányuló agresszív viselkedése, a sorozatos visszaesések, az igen kicsi és kevés eredmény, a közvetlen környezettel és a más családok okán is érzékeny kapcsolatban lévő hivatali szinttel való rendszeres összeütközés azonban egy újabb, 5. kockázatot is magában foglal: a segítőik reményvesztését, a kiégést.

A Kovács család esetében az eredmények kihangosítása a segítő szakemberek mentálhigiéniés védelme szempontjából is fontos: itt nekik maguknak is szükséges, hogy megfogalmazzanak sikerkritériumokat, a lehető legkisebb egységekre bontva. A legkisebb egység az, hogy nélkülük a család egészen biztosan mélyebbre csúszott volna.

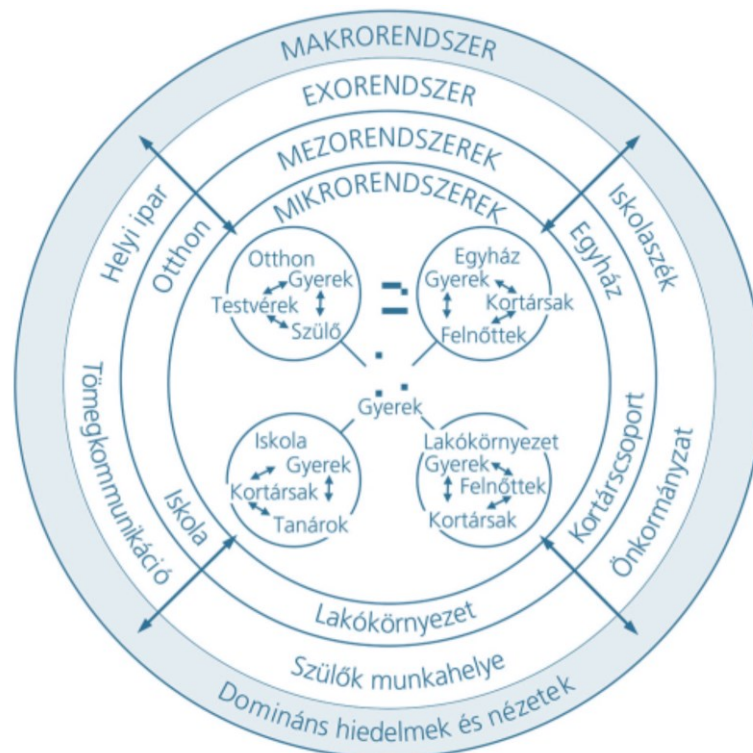
A sokproblémás, többgenerációs szegénységgel és magatartási problémákkal összefüggő életvezetési nehézségeket megjelenítő Kovács család példáján keresztül bővebben kitérünk a szocializáció, a tanult tehetetlenség és az agresszív klienssel való együttműködés témájára.

## A szocializációról

„A '80-as, '90-es évek kutatásai is igazolták, hogy az állami gondozásból kikerülő fiatalok nagykorúvá válásuk után nehezen tudnak beilleszkedni a társadalomba. (Hanák, 1985, Strauszné, 1990). Az utógondozással kapcsolatos újabb kutatások is arra hívják fel a figyelmet, hogy a fiatalok társadalmi integrációja a gyermekvédelmi intézményrendszer átalakítását követően sem valósul meg maradéktalanul. (Szikulai 2004, Rácz, 2006). A fiatalok társadalmi beilleszkedési nehézsége több okra vezethető vissza. Ezek között megemlíthető a családdal való kapcsolattartás gyengesége, a hiányos szocializáció, a fiatal felnőttek iskolázatlansága, a munkába állás és a lakáshoz jutás nehézségei, a pénzkezelés hibái. További problémát jelent az utógondozó szakembergárda felkészületlensége is. (Szikulai, 2004), (Rákó, 2014. 71).

„ A szocializáció a társas fejlődés, az “emberré válás” folyamata, melynek során a társadalom és kultúra értékeinek, normáinak elsajátítása, a viselkedési szabályok megismerése, és internalizálása történik születésünktől kezdődően egész életünk folyamán (Bagdy, 2002). Az egyén személyiségének fejlődése és az ezzel egyidejű társadalmi integráció a folyamatos tanuláson, tanításon vagy befolyásoláson, nevelésen, valamint a társas interakciókon keresztül, a kölcsönös kommunikáció útján zajlik (Buda, 1986; Solymosi, 2004a).” (Szabó, 2018)

A számos szocializációs elmélet közül, Szabó Beáta dolgozatára (2018) támaszkodva, Bronfenbrenner (1994) nevéhez köthető ökológiai modellt vesszük alapul.



Bronfenbrenner a különböző szereplők közötti aktív kapcsolatra fektette a hangsúlyt az ökológiai megközelítési szocializációs elméletében. „Az egyes szintek koncentrikus körök egymásra épülnek, az egyes szintek hatással vannak az őket követő szintekre,



kölcsönös összefüggés van közöttük.” (Rákó, 2014. 28). Ez a koncentrikus egymásra épülés a korábban ismert modelleknél jobban kiemeli a környezeti tényezők szocializációs szerepét: általa leírható például a nevelők, az iskola, vagy az otthon hiedelmei az állami nevelkedésről.

Az állami gondoskodásban élő gyermekek esetében minden rendszer módosul: az otthon, a vérszerinti szülők, bár fizikailag nincsenek jelen a gyerek mindennapjaiban, hatnak a gyermek szocializációjára: a múltbeli élmények, sok esetben traumák, a kötődési nehézségek, s a gyermekvédelmi rendszer által érintett családokról szóló társadalmi hiedelmek, vélekedések útján. Mindezek színezete inkább negatív, tartalmában gyakran nehezen beazonosítható félelmet, szorongást keltő.

A szorongás, bizonytalanságérzet kognitív szinten kimutatható értékek világában is tetten érhető. „Az intézetben felnövekvő gyerekek kettős értékvilágban élnek, kettős értéktudatuk alakul ki. A formális mezőben jelennek meg az intézmény vélt és hirdetett eszméi, ... Az informális mezőben a mélyben lappangó, ám valóságosan működő normák, erőviszonyok és működési szabályok bújnak meg. (Vidra- Szabó, 2001)” (Rákó, 2014. 79 – 80). Az értékek világának kettősége azt is jelenti, hogy az állami gondoskodásban nevelkedő fiatalok „tudják”, hogy mit szükséges tenniük kontrollált helyzetekben, az ilyenkor vezérmotívumként előhívott elvek azonban nem váltak bensővé a szocializáció folyamatában. A kontroll megszűnésével a külvilág értékei már nem hatnak a viselkedésre. A külső/felnőtt környezet és a gyermek – fiatalok belső világa, - minden átjárhatósága mellett is, - élesen elkülönül egymástól. Az integrált értékrendszer hiánya a felnőtté vált valamikor állami gondozott egyének életén jól látható lenyomattal bír.

„Az állami gondozott gyermekek énképét meghatározza – alapvetően a realitásnak megfelelően – hogy érzik: nem tartoznak sehová, elhagyták őket, egyedül maradtak. Negatív érzelmi állapotuk további jellemzője az egzisztenciális bizonytalanságérzet. Az énejlődés folyamatossága is elakadhat, a gyermekek sok esetben „önmagukba építik” szüleik vétségeit, és saját, esetleges bűncselekményeik, kihágásaik következtében is erősen negatív viszonyuk van saját magukhoz.” (Szóts és mtársai, 2007)

A kortársak, közvetlen környezetükben élő gyerekek, fiatalok szocializációs szerepe megnő. A sorsközösség ugyanakkor nem feltétlenül jelent szolidaritást. Normaközvetítést azonban igen. Ez, ismerve a hazai otthont nyújtó ellátások jellemzőit, gyakran a deviáns normákhoz való igazodást jelenti. Vonatkozó kutatások egybehangzóan magasabb arányú deviáns viselkedéseket mutatnak a gyermekvédelemben élők mint a családban élők esetében: gyakrabban foglalkoztatják őket öngyilkossági gondolatok, a dohányzás és a rendszeres (!) alkoholfogyasztás kétharmadukat, a kábítószer használat több mint felüket érinti. (vö: Rác, 2012)

S talán a legfontosabb a szocializációs rendszerek vonatkozásában, a gyermekekre ható erők, energiák iránya. Míg egy közel jól működő családban a gyermeknek van lehetősége hatni, cselekedni, s ezáltal megélni saját kompetenciáját, addig az állami gondoskodásban élő gyerekek életük legfontosabb kötődésében élnek meg a traumát: a

szülőtől való elszakadást. A saját életükbe való beleszólás hiányát a későbbiekben is számos esetben megélik: intézményváltás, nevelőszülő személyének a váltása, személyes élettér hiánya.

Ahogy Rácz írja: A gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek esetében az előforduló traumatizáló hatásokat négy csoportba sorolhatjuk. A nevelésbe vételt megelőző időszak traumái a családban átélt elhanyagolás, bántalmazás, gyermekre irányuló agresszió következményeiből fakadnak. A nevelésbe vétel traumája az otthonról, megszokott környezetből való elszakadás eredménye, mely együtt jár az önérték veszteséssel, bizonytalanság érzettel, kilátástalansággal és tehetetlenséggel. Az intézeti életből fakadó probléma a hospitalizáció (testi, értelmi, érzelmi és magatartásbeli eltérések), az uniformizálódás, az állandó alkalmazkodási kényszer, a rivalizáció, a bűnbakképzés, az ún. „intézetis bélyeg”. A nevelőszülői elhelyezés nehézségei közé pedig az átmenetiséget, feltételelenséget, a kettős hovatartozás élményét, az én-azonosság problémákat, a másodrendűség érzését sorolhatjuk (Dr. Kálmánchey 2001 – t idézi Rácz, 2012).

Ha valaki folyamatosan azt tapasztalja meg, hogy életének alakulására nincs hatással, akkor megtanulja a tehetetlenséget (Seligman, 1972 – t idézi Smith és Mackie, 2002).

## A tanult tehetetlenségről

A tanult tehetetlenség állapotában élő egyén, a kontrollhiány folyamatos megtapasztalásának az eredményeként az élete eseményeit már akkor sem próbálja mederben tartani, irányítani, ha erre lenne lehetősége. Nem tervez, nem vállal felelősséget döntéseiért, s mindennapi életének működtetését a környezetétől várja el. Bár a felnőtt – léthez kapcsolódó szerepeket visel, munkát vállal, gyermeket nevel, valójában gyermekként viselkedik. Nem képes a kompetens felnőtt élet elvárásait teljesíteni: az autoritás megfelelő kezelése, saját indulatainak kezelése, felelősségvállalása a gyermekei életét meghatározó eseményekért, a mindennapok viteléért. Ez gyakran rendszeres párkapcsolati konfliktushoz, elégtelen munkavállalói magatartáshoz vezet. (Fontos megjegyezni, hogy vizsgálatok sokasága bizonyítja, hogy a tanult tehetetlenség iskolai kudarcokkal, családon belüli erőszakkal és szenvedélybetegségekkel, depresszióval, suicid krízissel is összefügg).

Mivel saját felelősségét nem látja, ezért a felmerülő problémák esetén kizárólag a környezetétől várja el a megoldást, s ő valóban tehetetlen. Megbirkózási képességei fejletlenek, Én – ereje meggyengült. Mivel nem cselekszik aktívan egy –egy felmerülő probléma esetén, ezért Én – ereje nem is tud fejlődni, hiszen nincs olyan pozitív, önmagáról szóló élménye, mely azt tartalmazná, hogy képes valaminek a megoldására.

A „gyermekvédelmi gondoskodásban felnőtt gyermekek gyakran viselkednek éretlenül: felszínes érzelmi kapcsolatokat építenek ki, illetve gyakori náluk a meggondolatlan, menekülésszerű gyermekvállalás. (A megszületett gyermek érthetően nem váltja be azt a hozzá fűzött reményt, hogy „végre lesz valaki, aki engem



is szeret!”) Sem a párkapcsolatokra, sem az anyai szerep szempontjából nem áll rendelkezésre megfelelő mintájuk; s ha nem kapnak, vagy nem tudnak segítséget elfogadni, akár pszichogénikusan „át is örökíthetik” saját kötődési képtelenségüket.” (Szótsné és mtársai, 2007)

A Kovács család esetében tehát, a korai traumák feldolgozását támogató pszichoterápia mellett, az apró lépésekben végigvezetett esetmunka, menedzsment tevékenységek alkalmazása segíthet a kompetencia lépcsőről-lépésre történő megélésében.

## **Az agresszív klienssel való együttműködés**

Kovács család történetének vizsgálatakor végül az agresszivitást nézzük meg közelebbről. '... az agresszív és a szorongó ember egyformán segítségre szorul, mint olyan valaki, aki bajban van, szenved. Az agresszív ember szenvedését kifelé vetítve támad másokra. Tehát nehézségei vannak, úgy viselkedik, mint akinek oka van a félelemre, vagy az agresszióra. A környezet többnyire egyöntetű véleménye szerint viszont ilyen okok nem állnak fenn.” (Tringer, 1988, 86).

Ahogy azt Tringer ugyanitt hangsúlyozza: az agresszív ember nem egyenlő az agresszív viselkedéssel. Míg ez utóbbinak evolúciós/túlélési haszna van számos helyzetben, addig a személyiség egészét jellemző agresszív, vagy támadó attitűddel bíró ember folyamatosan veszélyt érzlel a környezetében. Túlérzékenynek is nevezhetjük, még akkor is, ha viselkedése éppen ennek az ellenkezőjét feltételezi. Túlérzékenysége abban nyilvánul meg, hogy azokat a környezeti jelzéseket, melyek semleges, vagy esetleg pozitív színezetűek, azokat is negatívnak dekódolja. Merev, görcsös válaszreakciók ezek, melyek gyakran teljesen nélkülözik a másik megértésére irányuló törekvést, a másik iránti empátiát.

Nem véletlenül találkozunk ezzel a mindent átszövő agresszivitással olyan emberek körében, akiknek szocializációs hátrányaik vannak. A nem kellően védett, szeretetteli gyermekkor nélkülözi az empátia elsajátításának lehetőségét. A csecsemő, kisgyermek a szükségletei vonatkozásában még artikulálatlan kifejezőmódokra képes: sír, nyűgös, nyugtalan. A gyermeke gondozásában motivált szülő készséggel törekszik megfejteni a kicsi gondját, igyekszik rajta segíteni. Bár a pici szóval még nem tudja kifejezni a nehézségeit, s eleinte még a sírás árnyalatait is nehéz megkülönböztetni, a szülő/gondozó rendszerint mindig arra törekszik, hogy megtalálja és orvosolja a kicsi gondját. Ez az automatikus, de érzelmi – idegrendszeri szempontból mindkét résztvevő számára egy roppant bonyolult folyamat, - naponta többször is lejátszódik a gyermek és gondozója között. Szerencsés esetben a szülő/gondozó a csecsemő minden jelzésére reagál, így a növekvő gyermek két fontos élményt tapasztal meg: a folyamatos empatikus viszonyulást és a környezete feletti kompetenciát, hatalmat.

Ha a kisgyermek megtapasztalja a szülő/gondozó empatikus viszonyulását, ő maga is elsajátítja azt, s a későbbiekben képes lesz az alkalmazására. Ezzel együtt éli meg a

kicsi azt, hogy hat a környezetére, mely által feszültsége csökken, szükségletei kielégítődnék, s ez egy életre meg tudja alapozni az önkompetencia élményét.

A csecsemőre, kisgyermekre nem reagáló intézményi környezet, vagy a kicsi gyermeket negligáló családi közeg a magára hagyottság érzését „adja” át. „A magára hagyottság, a szeretet hiánya, az anyai segítség elmaradása, a korai kapcsolati minta hibái a személyiségfejlődésben tartós negatív lenyomatként maradnak fenn és a későbbi kapcsolatok torzulásait hozhatják létre. A szeretetben megcsalás gyűlöletet hív életre, a „képtelenség” érzését. A hatóképesség hiánya pedig mások feletti, kártékony uralomvágyat szül. „ (Bagdy, 1988. 153).

Furcsa módon tehát kialakul egy olyan viselkedéses séma, melyben együttesen van jelen a környezet feletti kontrollra való törekvés (hatalomvágy, agresszivitás) és az önmaga kompetenciájára vonatkozó „tudás”, tapasztalat hiánya.

Ez a „kombináció” minden segítőt próbára tesz. Az ilyen módon működő egyén nem fogalmaz meg vállalásokat önmagával szemben, nem vállalja tettének következményeit, a környezetétől viszont mindent számon kér.

Az Alapítvány munkatársai, ahogy más esetekben, nem elfogadva a nem elfogadható viselkedést, viszont az agresszivitásában is szenvedő embert szem előtt tartva, a feltétel nélküli, meleg, támogató kapcsolati klíma kialakításán dolgoznak. Azáltal, hogy nem csak a roppant sok, okkal felróható magatartási hiányosságot tartják szem előtt, hanem képesek a szülőket segítségre szoruló emberként tekinteni, megteremtik az együttműködés és fejlődés alapját.

Ez a segítői attitűd, amellet, hogy az egyetlen valóban segítő viszonyulás, a közösség belső viszonyaira, a segítő szakember mentálhigiénés épségére, illetve a segítő szervezet belső stabilitására nézve nagyon kockázatos. Egyrészt minden szakember igényt tart a probléma megoldását feltételező együttműködésre, mely azt jelenti, hogy a kliens aktív, cselekvő partner a közösen megállapodott probléma közös megoldásában. Próbálkozik, tesz, elvégzi a megbeszélte tennivalókat, új viselkedési sémákat próbál ki: dolgozik a saját élet jobbításán. Ha ezt nem tapasztaljuk, akkor joggal gondoljuk szakemberként, hogy mi már nem kívánunk energiákat fektetni abba, amibe éppen a leginkább érintett személy nem teszi bele a saját erőfeszítéseit.

A vállalások aszimmetrikus jellege a környezet számára is láthatóvá válik: magát hasonló helyzetűnek megélő család(ok) számon kérhetik az Alapítványon, hogy miért megengedőek, miért támogatnak olyat, aki a környezet számára látható dimenziókban nem teljesít, sőt magatartásával a közösséghez tartozókat is veszélyezteti, vagy megkárosítja.

Az ennyire sok szinten ellentmondásos helyzet egyrészt növeli a szakemberek kiegészésének kockázatát, másrészt a segítő szervezeten belül is ellentéteket szülhet. Az eredményes esetvezetést itt szükséges az egész közösségre és az egész segítő szervezetre irányuló folyamatos visszajelzésekkel, folyamatos párbeszéddel meg támogatni.



## 1.3. VÁRI CSALÁD TÖRTÉNETE

### Esetismertetés

Az egyik generációs szegénységben élő családnál az édesanya harmadik gyermeke terhességével a 20. héthez érkezett. Az édesanya román állampolgár. Nem rendelkezik magyarországi társadalombiztosítással. Az előző két várandósága problémamentes volt, emiatt egyik ideje alatt sem járt terhes gondozásra, ezért a gyerekek születésekor járó anyagi támogatástól is elesett, illetve a gyerekek születésekor fizetni kellett a társadalombiztosítás díjrendszere szerint. Akkor ezt az összeget a párja családja tudta biztosítani, de most kihátráltak a család mögül. Ennél a terhességnél viszont problémák adódtak, sokszor panaszkodott fájásokra és olyan jelekre, amelyek az előző várandóságoknál nem jelentkeztek. Egyre erősebb lett benne az aggodalom, hogy vajon minden rendben van-e a picivel? Szerette volna, ha látja orvos, készül ultrahangos vizsgálat, de ezek mind-mind olyan költségek, amelyek már a kicsi születésére eltett költségek felett állnak. Ezt most képtelenség előteremteni. A megoldást a magyar állampolgárság és az ezután kérvényezhető magyarországi társadalombiztosítás jelentené.

### Kérdések

1. Kérem, határozza meg a fenti krízis megoldásába bevonható intézményi szereplők és pénzbeni ellátások körét!
2. Kérem, határozza meg a rövidtávú krízisintervenciót követő hosszú távú beavatkozások célját!

### **Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen:**

1. A családra bízzuk az életük megoldását, hivatkozva arra, hogy az előző két terhesség is megoldódott.
2. Segítünk a hivatalos ügyintézésben, telefonálás, dokumentumok értelmezése, igénylőlapok kitöltése.
3. Megpróbáljuk közösen, lépésről-lépés értelmezve kitölteni a szükséges dokumentumokat, hogy ennek a tudása is beépüljön, és legközelebb már önállóan is menjen. Egyeztetünk a falugondnoki szolgálattal a megyeszékhelyre történő utazásról, így legalább, ennek költségét sikerül megoldani. Végezetül pedig az alapítvány, az erre a célra létrehozott krízisalapjából egy kamatmentes kölcsön formájában megelőlegezi az ügyintézési költségeket.



## Segítő folyamat és az alapelvek bemutatása

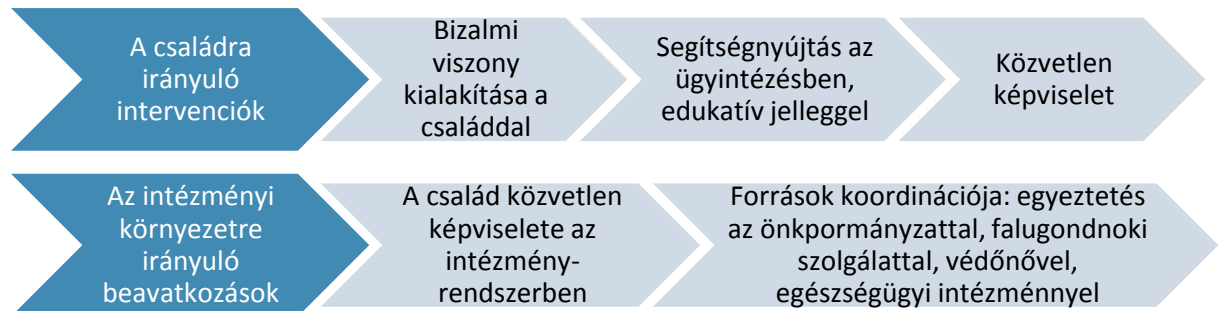
A Vári családdal való együttműködésben a források koordinációja a központi elem. A család rendelkezik részben mozgósítható erőforrásokkal, nem nélkülözi a külvilággal való kapcsolatot sem, sajátos helyzete okán azonban mindezek aktiválásában gyenge.

Az Alapítvány munkatársai a segítő tevékenységüket nem redukálják a hivatalos ügyintézésre. Komoly erőket fordítanak a család belső kapacitásainak a megerősítésére és a család és közvetlen lakó környezete, a helyi közösség közötti kapcsolat támogatására.

A krízishelyzetet előidézte és az azonnali beavatkozást indokoltá teszi: a terhesség, a család szűkös anyagi helyzete, a meggyengült természetes támogató rendszer, az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés díjköteles jellege – a migráns lét. Mindezek alapján szociális krízisről beszélünk

A szociális krízis megoldásánál a krízisintervenció szokásos alapelvei működnek:

- gyors reakciókészség a segítő szakember részéről;
- megnövekedett felelősségátvállalás;
- a természetes támogatórendszer időleges helyettesítése;
- a természetes támogatórendszer felkutatása és aktivizálása (lásd: Golan, 1978, idézi: Budai, 1994).



Az ábrán azt kívántuk bemutatni, hogy a családra és az intézményre párhuzamosan irányulnak a beavatkozások, ezt a krízis teszi indokoltá.

A folyamat alatt végig szükséges – a hivatali útvonalak, határidők betartása mellett, - mediálni az intézményi ellátórendszer és a család között. Szükséges továbbá az esetleges kudarcok esetén az adott helyzet kezelésének véghezvitelében támogatni a szülőket.

Fontos szem előtt tartanunk a Bevándorlási Hivatal eljárásrendjét, a terhesgondozás és szüléssel járó egészségügyi ellátások igénybevételének formáját.

Segítőként érdemes tudnunk, ha időközben történik egészségügyi probléma a kismamával, akkor az ellátásért fizetni kell a családnak. Ha ezt a család nem tudja megoldani, akkor a kórház kiszámlázza a kezelési költséget és az a család fő



munkabéréből kerül levonásra. Ez egy súlyos anyagi kockázatot hordoz magában, ami egy végeláthatatlan adósság spirált indíthat el.

Ez a folyamat csak egy, a családot segítő, támogató légkörben valósulhat meg, amelynek szereplői (a védőnői, családsegítő szolgálat, a házi orvos, és az önkormányzat) között is megvan az együttműködési szándék a család segítésére. Az Alapítvány részéről egy folyamatos mediáló munkára van szükség a fent említett intézmények között. A fontos, hogy a végén a sikert megünnepeljük, kihangosítsuk a közösség felé, hogy ez az út bárki számára járható, aki hasonló problémával küzd. Így tudjuk erősíteni a családokban, (először csak segítséggel, később pedig egyre nagyobb szabad kezét adva) az érdekképviselési képességeiket.

## **Migrációs motivációk, csoportthatárok, település szintű változások**

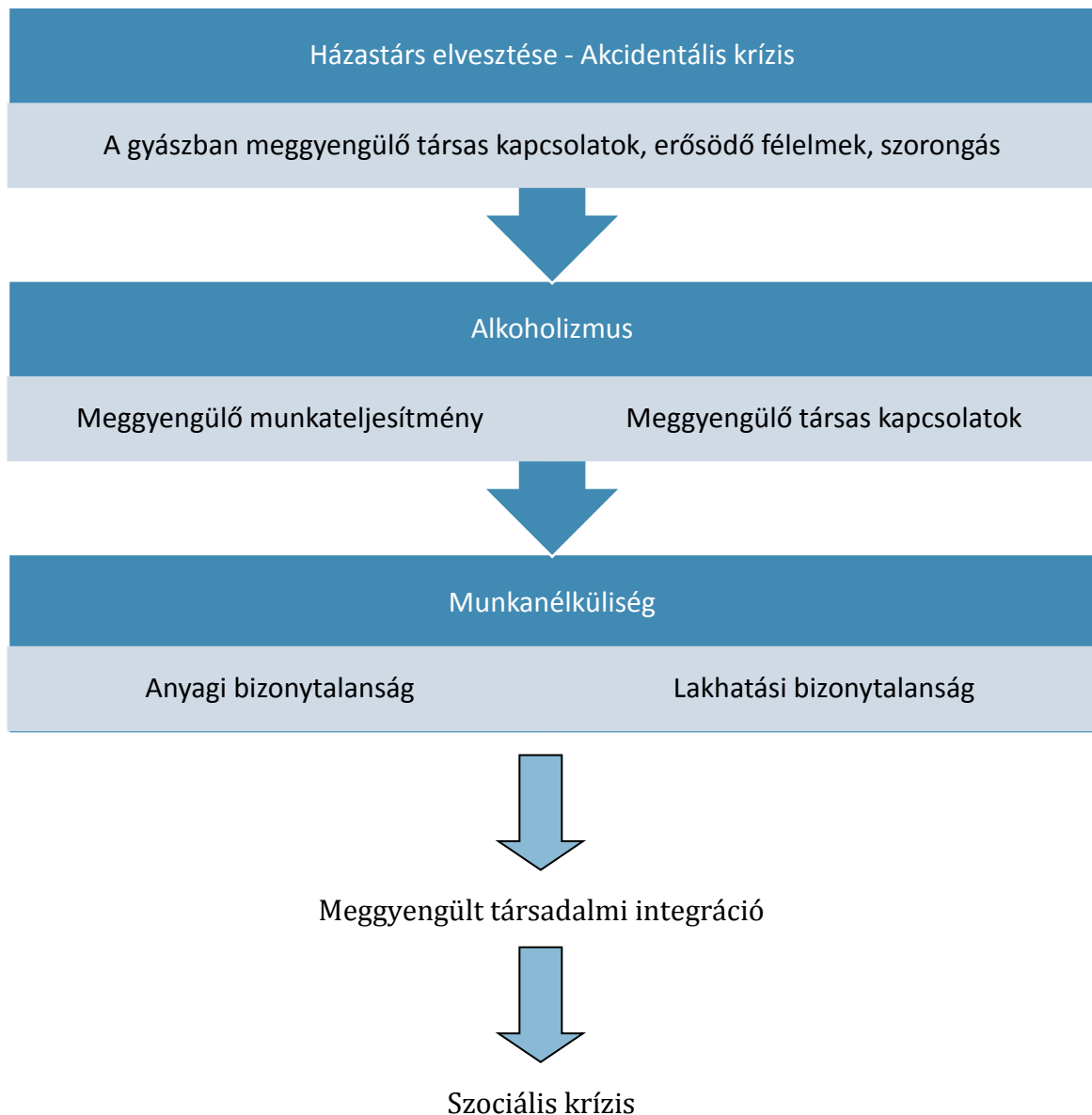
A Vári család egy Romániából áttelepült cigány család. Magyarnak vallják magukat, kulturális kötődéseik alapján a külső környezet inkább a cigányokhoz tartozónak kategorizálja őket. Történetük jól illusztrálja a gazdasági motivációt: azt a törekvést, hogy az anyaországnál kedvezőbb egzisztenciális feltételeket tudjanak saját maguknak biztosítani. A berettyóújfalui járásban ez egy ismert és növekvő tendenciát mutató társadalmi folyamat. „A partiumi határszakaszon a Berettyóújfalui, a Csengeri és a Mezőkovácsházai járásokban 2004-et követően jelentős nőtt az áttelepülők száma. Klasszikus határon átnyúló agglomerációnak tekinthető a Berettyóújfalui (az összesen 1172 fő erdélyi áttelepülőből 403 fő román nemzetiségű), a Csengeri (...) és a Mezőkovácsházai járás (...) néhány települése. E települések Nagyvárad, Szatmárnémeti és Arad vonzáskörzetében vannak, és jó közlekedési kapcsolatok fűzik őket e városokhoz.” Péti és m. társai, 2017). A bevándorlás sikerességét tovább árnyalhatja, hogy a beköltöző egyénnek/családnak van – e, volt e – természetes/informális kapcsolata korábbról, milyen iskolai végzettséggel, szakmai jártassággal, anyagi tőkével rendelkezik, melyeket a gazdasági célok sikeres elérése érdekében mozgósítani tud. A helyi társas, társadalmi viszonyok ismerete, ki rendelkezik valós döntéssel például az önkormányzati bérlakások kiadása, egy – egy telek bérbeadása felett, alapjaiban határozzák meg a betelepülők integrációs esélyeit.

## **A krízisről**

A gyermekvárás örömteli állapota itt ambivalens érzésekkel vegyülhet: a gyér támogató háló, a szűkös anyagi források, a hibáztató intézményi környezet beárnyékolják a várandósság időszakát. Az egzisztenciális, a meggyengült társas támogató rendszer szociális krízisállapotot jelent. A szociális krízis, a krízisekhez hasonlóan valamilyen veszteséghez, váratlan eseményhez kapcsolódik. Olyan életeseményhez, mely befolyásolására az egyénnek nincs kapacitása. Caplan alapján (ismerteti Bakó, 2004) a krízishelyzetnek az alábbiak a fő jellemzői: az egyén pszichés

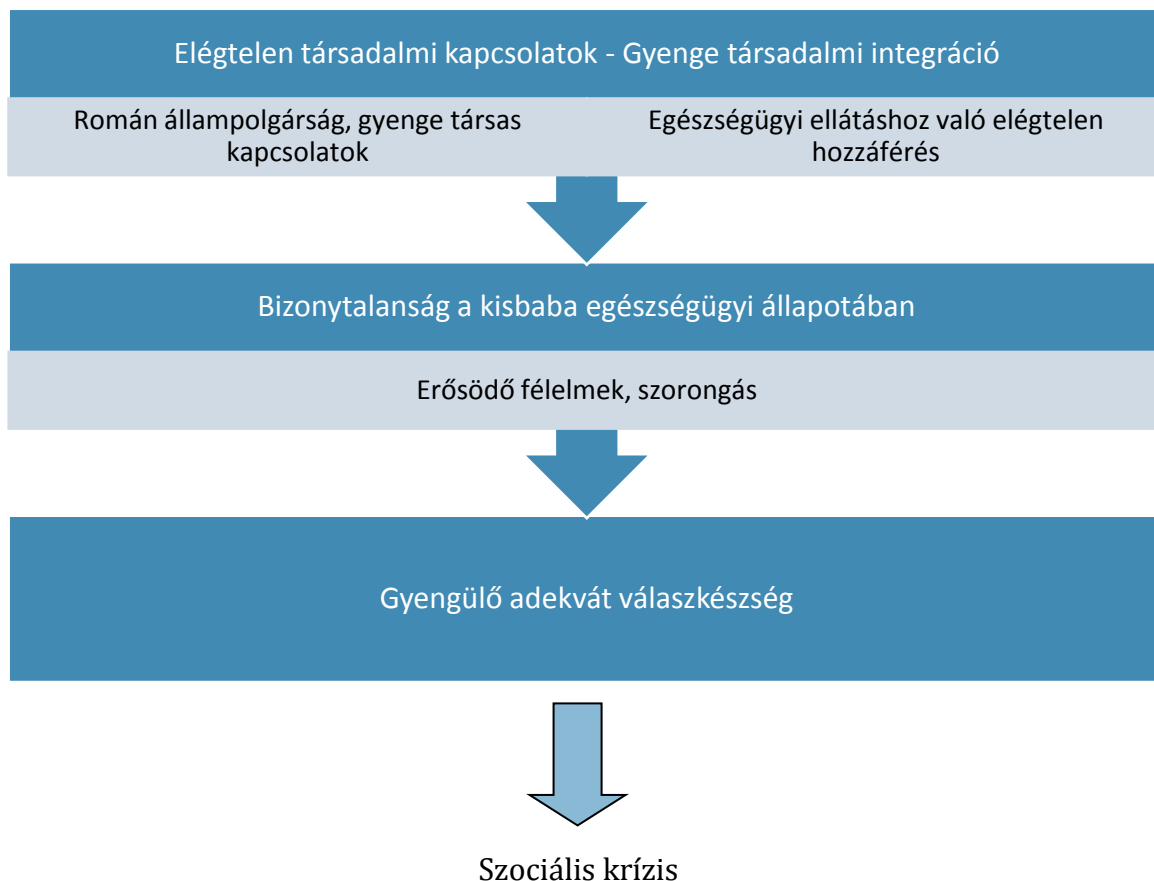
egyensúlya felborul, ezt a helyzetet nem tudja elkerülni, korábbi problémamegoldó stratégiái elégtelennek bizonyulnak.

Bár a várandósság számos előre látható eseményt foglal magában, a fenti környezeti tényezők alapjaiban okoznak szorongató bizonytalanságot, s itt ebben az esetben szociális krízishelyzetet. A szociális krízishelyzetben az egyén – család által megélt pszichés bizonytalansághoz, lelki egyensúlyvesztéshez a formális és informális támogatórendszer hiánya, vagy elégtelen működése is kapcsolódik. A bekövetkezett esemény/változás az egyén kapcsolati rendszerére is hat: korábbi támogatóit nem tudja mozgósítani, izolálódik. A változás gyakran érinti a társadalmi integrációt is: munkahelyét veszíti el az egyén, vagy a lakhatása lesz bizonytalan. Ez a folyamat látható például egy olyan esetben, ha valaki elveszíti házastársát (akcidentális krízis), melyre inadekvát problémamegoldó stratégiával válaszol, s szenvedélybeteggé válik. Az alkoholizmus eredményeként elveszíti a munkahelyét, majd a lakhatása is bizonytalan lesz. A több éves folyamat így ábrázolható:





A Vári család esetében a folyamat nem akcidentális krízisből, illetve annak inadekvát kezeléséből indult el. A család örömteli helyzete a társadalmi környezethez való bizonytalan kapcsolódás (állampolgárság, családi segítségnyújtás, egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés) okán vált szociális krízishelyzetté. Helyzetük így ábrázolható:



A család hatékony támogatásában a gyorsan hozzáférhető segítségnyújtás lesz döntő fontosságú: ahogy fent írtuk az intézményi ellátórendszer által biztosított források koordinációja. Ebben a történetben a természetes támogatórendszer (TTR) felkutatása és megerősítése, ellentétben a krízisprotokollal (Golan), háttérbe kerül. A megszületendő kisbaba egészségi állapotának a védelme élvez elsőbbséget, az ehhez szükséges egészségügyi ellátás és a magyar állampolgárság megszerzése az elsődleges cél.

## 1.4. PÉTERFIÉK – AZ UZSORA

### Esetismertetés

Az anya 5 kiskorú gyermekével él. Férje meghalt, ezért a családi pótlék mellett árvasági ellátást és özvegyi nyugdíjat is kap, ami tetemes összegre jön ki, ritkának mondható a kis faluban. A család életmódján ugyanakkor nem látszik mindez. A gyerekek gyakran ápolatlanok, ruházatuk nem mindig az évszaknak megfelelő, iskolai felszerelésük hiányos. Az öt helyiségből álló házban csak egy szobát és a konyhát használják, a fürdőszoba és a másik két szoba nem tölti be eredeti funkcióját. Szegényes bútorzat, rendezetlen környezet a jellemző. Mindenki tudja, hogy amíg a „Papa” élt, irányította a családot, intézte-szervezte az életüket. A lecsúszás az ő halála után következett be annak ellenére, hogy a család nagyobb bevétellel rendelkezik. Az anya nem tud megbirkózni a feladattal: pénzbeosztási képessége hiányzik, könnyen befolyásolható, olyan, mint aki a családjával kapcsolatos feladatokat nem mindig ismeri fel, nem tud fontossági sorrendet felállítani. Ezt a faluban többen felismerik, különböző módokon megpróbálják a családot „lehúzni”, és egy, az uzsorához hasonló függőségi viszonyban tartani a családot, megfélemlítve, a pénzüket elszedve, egészen addig, hogy az alapszükségeiket sem tudják kielégíteni.

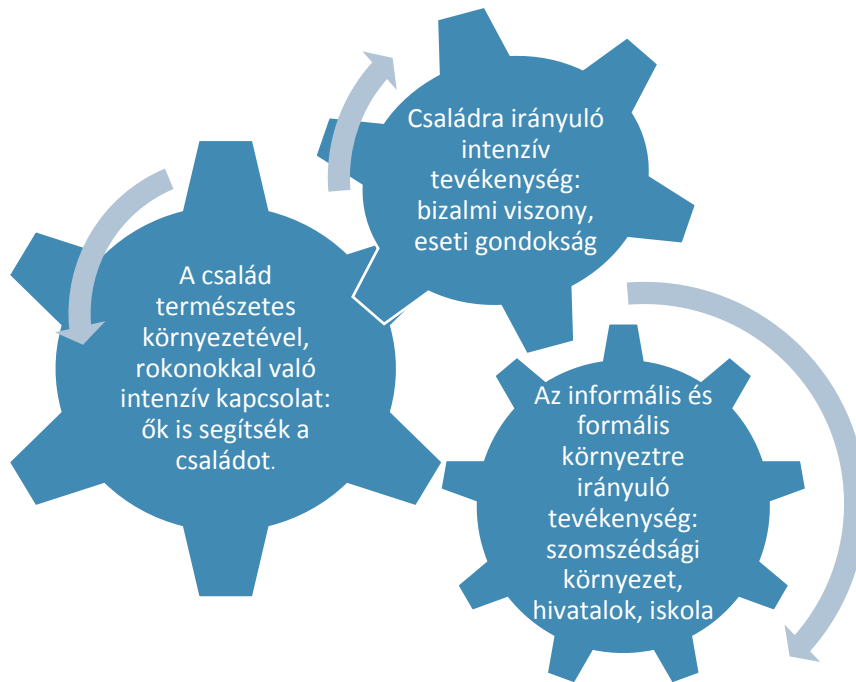
### Kérdések

1. Kérem, határozza meg, hogy Ön szerint milyen diszpozicionális és milyen környezeti tényezők eredményezhették a fent ismertetett helyzet kialakulását.
2. Kérem, határozza meg a legfontosabb problématerületeket!

### **Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen:**

1. Nem avatkozunk bele a család életébe, ezt nekik egyedül kell megoldani.
2. Az anya közeli rokonait (felnőtt fia és családja) próbáljuk bevonni a család vásárlásainak ellenőrzésébe, segítve ezzel a pénzbeosztást. Ugyanakkor ezt kihangosítjuk a közösségben is, remélve, hogy ez visszatartó erő lehet.
3. A családsegítőt, gyámhivatalt, rendőrséget értesítjük a történekről, remélve, hogy a hatóságok a saját eszközeikkel be tudnak avatkozni, meg tudják oldani a problémát.
4. A gyámhivatal a családsegítő javaslata alapján eseti gondnokság alá vonja a családot. A családi pótlék felhasználásában az Igazgyöngy Alapítvány a családdal együtt készíti el a pénzügyi tervet, vesz részt a megvalósításban.

## A segítő folyamat bemutatása



1)A Péterfi családdal való közös munkában is elsődleges a bizalmi viszony kialakítása. Ahhoz, hogy hatékonyan segíteni tudjunk abban, hogy az uzsora, vagy uzsora jelegű „támogatások” igénybevétele, mint a helyi közösségben kulturálisan beágyazott önkárosító viselkedés megszűnjön, arra van szükség, hogy az anya az elítéléstől való félelem nélkül beszéljen a helyzetükről. Rogers szavaival élve, meleg, elfogadó, támogató klímát kell teremtenünk.

Ez egyrészt roppant időigényes, másrészt jelen esetben több ponton is akadályoztatott: a család peremhelyzetben élő, gyenge önérvényesítő képességgel rendelkező, megtört, gyászoló mikroközösség. A szélesebb lakóközösségbe való integrációjukat eddig az apa biztosította, az ő halálával, a szomszédság, ismerősök nélkülözve a minimális proszociális magatartás jegyeit, rendszeresen visszaélnek az anya hiányzó asszertivitásával. A faluban, az itt élők számára ismert és kognitív szinten könnyen hozzáférhető életvezetési – modellekben az uzsora egy létező és elfogadott túlélési eszköz. Szégyenérzet csupán a többségi társadalom képviselőivel való interakcióban tapad az ilyen típusú megalázó stratégiák alkalmazásához.

Az anya részéről hiányzó tudatosság, tervezés, döntéshozó képesség segíti az ilyen típusú károsító kapcsolatok fenntartását. Czibere, az alacsony státuszú, szegregált lakókörnyezetben élő női sorsokat bemutató könyvében így ír a az érintett asszonyok életvezetési „stratégiáiról”: A „sivárság” a lehető legtermészetesebb következménye kiszolgáltatott életüknek, ahol a kiszámíthatatlan holnap és a tervezhetetlen jövő következtében valóban siker minden nap túlélése és ahol az energiák java része erre

fordítódik, nem pedig a társ és saját maguk érzelmeinek szinten tartására ... Életükben ... a visszafojtott vagy korlátozott érzelmi igények kifejezést használnánk, többek között azért, mert úgy gondoljuk, hogy számukra ez nem racionális választás kérdése, hanem az élet kényszere, amelynek egyik legfontosabb funkciója a kudarcok és frusztrációk egy részének távol tartása, más részének kibírása. (Czibere, 2012, 207 – 208).

Amit tehát a segítőnek először is tudatosítani szükséges: számára nem elfogadható az uzsora igénybevétele, illetve alkalmazása, bizonyos életkörülmények között azonban szinte megkerülhetetlen. Durst (2011) értelmezési keretét alapul véve az uzsora megértésében „sokkal gyümölcsözőbb, ha egyfajta komplex, társadalmi-gazdasági intézményrendszerként tekintünk rá, és azt keressük, milyen funkciót tölt be a helyi társadalomban, ami miatt minden megszüntetésére irányuló kísérletnek képes ellenállni”, mintha csak a kriminális jellegét emeljük ki.

Ugyanakkor jelen esetben az érintett család gyengesége, a nő magára maradottsága egyértelműen sérülékenyebb pozíciót jelent, s ez érthető módon ébreszti fel a segítő szakemberben az özvegyasszony iránt érzett empátiát, s a kizsákmányoló uzsorás iránt érzett ellenszenvet. A többségi (itt: mindennapi egzisztenciális gondokkal nem küzdő) társadalmat képviselő szakembernek tehát alapvetően fontos önmagában elkülöníteni a saját csoportjának a normáját a helyi társadalom normájától, s alapvetően fontos, hogy a normáktól nem elválasztható érzelmi – indulati viszonyulásait is be tudja azonosítani. A saját személyes szocializációnkat meghatározó értékrendszertől eltérő családdal, közösséggel való munkában különösen fontos az egyes viselkedésekhez tapadt értelmezések és érzések tudatosítása.

2) A családdal való közvetlen segítő kapcsolat során kiemelt figyelem fordítható a legidősebb gyermekekre, a 15 éves lányra. Szükséges felkészíteni őt a családfői szerepre. Ennek érdekében be kell vonni a közösségi foglalkozásokba, a főzőklubba, ahol a fiatal és idősebb korosztály képviselőitől megtanulhatja ennek a fortélyait. Ehhez kapcsolódni kell egy folyamatos, hosszan tartó, felkereső jellegű támogató, mentoráló munkának. A 15 éves lány még abban az életkorban, amikor női szerepe, működése elmozdítható egy asszertív viselkedés irányába. Nem törvényszerű, hogy követni fogja az anyai mintát. Elképzelhető, hogy van alapja egy stabilabb, magabiztosabb női lét kialakítására, ebben az Alapítvány segítséget nyújthat számára.

3) A családdal, anyával való közvetlen bizalmi kapcsolat kialakítása mellett szükséges megkeresni a könnyen elérhető, közel élő rokonokat, annak érdekében, hogy bevonjuk őket a problémamegoldás folyamatába. Ha tudnának, szeretnének - e bekapcsolódni úgy a család életébe, hogy mindenki számára (család, közösség, hivatalok) elfogadható módon segítsenek a pénz beosztásában, a mindennapi élet vitelében, akkor ez a források leghatékonyabb koordinációja lenne. Hiszen, a természetes támogató környezet a későbbiekben is a család mellett tud állni, illetve ez



az a közeg, amely felé a család a legtermészetesebb módon tudja viszonzni a segítséget, elősegítve a kölcsönösségen alapuló integrációt.

4) A rokonokkal való kapcsolatfelvétellel egy időben szükséges felkeresni a hivatalos segítségnyújtás szereplőit, továbbá az oktatási és egészségügyi intézményeket. Szükséges a családsegítővel az eseti gondnokság lehetőségét megbeszélni. Az eseti gondnokság lebonyolításában az Alapítvány, mivel napi kapcsolatban van a családdal, együttműködik a családsegítővel, segíti annak munkáját. Az eseti gondnokság megbízható együttműködési keretet teremt a pénzügyi terv elkészítésére és megvalósítására. A pénzügyi terv alapján történő gazdálkodás- támogatás azt jelenti, hogy minden találkozáskor alapos indokot kérünk a kiadások vonatkozásában, annak érdekében, hogy elsajátítsák a tervezés fontosságát és lépéseit.

5) A hivatalos tágabb környezet mellett fontos, hogy cselekvéseink a természetes, vagy informális tágabb környezetre is hasson. A Péterfi család története nem izolált eset a faluban. Mások is élnek hasonló típusú gondokkal. Az uzsorát tipikusan csak közösségi erővel lehet megszüntetni. Így tehát az ő sikereik kihangosítása messzebbre „szól”: hat olyanokra is, akik eddig nem mertek szólni, segítséget kérni. Az eredmények közösség felé történő közvetítésére a közvetlen kommunikációs csatornákat használjuk: a közösségi foglalkozásokon, egyéni beszélgetéseken beszél a család és az Alapítvány munkatársa a megállapodásról. A nyilvánosság ereje, illetve a nyíltan megvitatott áldozati szempontok talán visszatartó erővel bírnak azok számára, akik „lehúzták” a családot.

## Bővebben az uzsoráról

Az uzsora tipikusan azokon a településeken, településrészekben jelent meg és él, melyeket a rendszerváltás okozta gazdasági változás a társadalomba való bekapcsolódás lehetőségétől teljes mértékben elszakított. Az alacsony mértékű iskolázottság, sőt az elmúlt évtizedben növekvő mértékű analfabetizmus, a cigányok számára elérhetetlen kapcsolati tőke okán szinte csak a jóléti transzfer jövedelmekre számíthatnak (vö: Durst, 2011). Az uzsorakölcsön során a helyi társadalomban elfoglalt pozíciója, anyagi helyzete, társas kapcsolatainak elégtelensége okán kiszolgáltatott embereknek „kínálnak” jobb pozíciójú egyének kölcsönt, extra kamatra. Ahogy arra Durst (2011) is rámutat, többféle színezete lehet az adott személyközi viszonyulásban: ismert olyan változat, melyben az uzsorás szinte jó ismerősként viselkedik. Ebben a viszonyban még hat a romák körében ismert erős társas támogatás, szolidaritás, a kamatos kamat kényszerítő és visszaélő természete mellett is. Gyakran azonban az uzsorás az adós teljes élettere felett hatalmat szerez, lehetetlenné téve az adós függetlenedését. Más tartalommal bíró bántalmazó kapcsolathoz hasonlóan, az uzsorás eleinte pozitív színezettel, kedvezően, szinte megértően viseltet az adós iránt. A fokozódó anyagi függéssel együtt azonban a kezdeti manipulatív háttérű magatartást egyre inkább felváltja a kényszerítés számos formája, s a nyílt agresszió.



„Az uzsorával érintett települések jelentős részében nyílt titok az uzsorakölcsönök léte. Ez a tevékenység a rendőrség nyomozó hatóságai számára – általában – akkor válik ismertté, ha a kölcsönadó a szokottnál is magasabb kamatot követel, vagy túlságosan agresszív módon próbálja behajtani a kölcsön kamatos összegét. Az adósok anyagi helyzetük miatt folyamatosan rászorulnak az újabb és újabb kölcsönökre, így elemi érdekük, hogy a pénz forrása ne szűnjön meg, ezért csak végső esetben fordulnak a hatóságokhoz segítségért.

Az uzsorások már az első alkalommal számítanak arra, hogy az adósok nem lesznek képesek a felvett összeg visszafizetésére, ezért olyan extraprofitál járó feltételrendszert dolgoztak ki, amely hosszú távra, akár több évre is pénzügyileg függővé teszi őket. Ha az adós nem képes a meghatározott határidőre visszafizetni a kölcsönt, a következő hónapban akár a duplájára emelkedhet a követelés. Ennek a továbbgyűrűzése teljes mértékben elszegényíti és ellehetetleníti az érintett családokat. Az uzsorakölcsönt nyújtó személyek kidolgoztak egy olyan fedezetrendszert is, amellyel bevételüket biztosítani tudják. Azokban az esetekben, amikor az adós nem tud, vagy nem akar fizetni, az uzsorások elveszik a bankkártyáját vagy személyi igazolványát, illetve kényszerítik, hogy meghatalmazást írjon, amelynek birtokában felveszik a beérkező pénzküldeményét. Ebben a sajátos rendszerben a hitelezők egy erős és tekintélyes személyi háttérrel alakítanak ki maguk körül, önkéntes áldozataikra félelmet és öntörvényű szabályokat parancsolnak. Jellemző az elkövetői körre, hogy az adott településen vagy a közelben élnek, tevékenységüket pedig egy településre vagy egy kistérségre koncentrálnak.” (Az alapvető jogok biztosának jelentése az AJB-2981/2012. számú ügyben).

## Az anómiás közösségekről

Ahogy az itt idézett jelentés is írja, 2011 – ben már az országban több helyen történtek uzsorával összefüggő letartóztatások. Milyen közösségben, milyen társadalmi – gazdasági jellemzőkkel bíró településeken jelenik meg ez a típusú bántalmazás? A jelentés alapján az állítható, hogy az uzsora-bűncselekménnyel leginkább érintett megyék az alábbiak: Borsod-Abaúj-Zemplén, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Jász-Nagykun-Szolnok, Hajdú-Bihar, Baranya. Ez a felsorolás jelentékeny átfedést mutat Farkas – Bódi – Horváth által ismerttetett socialcapacityindex-szel(2014). Bár a szerzők megjegyzése alapján nem anómia index, épít olyan magatartások mutatóira, melyek az anómiával állnak szoros kapcsolatban: a magas bűnelkövetési arány, s magas munkanélküliségi ráta. Bódi és munkatársai leginkább Szabolcs – Szatmár Bereg megye anómiás jegyeit emelik ki.

Az anómia (Durkheim, 1978) értékvesztett állapotot jelent, egy olyan társas – társadalmi kulturális közeget, melyben az egyének, csoportok elveszítették a korábban egyértelműnek hitt viszonyítási keretrendszerüket. Merton a rendelkezésre álló törvényes eszközök és az elérendő kulturálisan kívánatosnak tartott célok közötti kapcsolat hiányát határozza meg anómiás állapotként. A könnyen hozzáférhető médiatartalmak egy olyan világot közvetítenek az itt élő emberek felé, mely teljes



mértékben elérhetetlen számukra. Ugyanúgy, mint a bejelentett, tisztos munka, az eredményesen elvégzett iskolai tanulmányok, a megbecsült társadalmi tagság. A vágyott világ érzékelése és a teljes eszköztelenség következtében kialakuló feszültséget csökkenteni szükséges. Ez sokak számára egyedül törvénysértő módon lehetséges, olyan viselkedésekkel, melyek által úgy élik meg, mintha részben elértek volna valamit a többség által birtokolt javakból: az anyagi biztonságból, a hatalomból.

## 1.5. SZIMONETTA

### Esetismertetés

Az egyik családból évekkorábban kiemeltek egy gyereket. Egy 12 éves lányt, Szimonettát, ő is, és az anyja is kérte ezt. Nehéz család, lakhatási szegénységben erősen érintett, sok a gyerek, jelen van a kriminalizálódás, védelemben vételek hol az egyikre, hol a másikra, öngyilkossági kísérletek (az anyja és a lány részéről is), stb. Folyamatosan „munkát adnak” az egész intézményrendszernek. A problémáik megoldására nem képesek, mindent várnak és elvárnak, az önkormányzattól, hogy oldja meg a lakhatásukat, a rendőrségtől, hogy simítsa el a konfliktusait, az iskolától, hogy mindent tanítson és adjon meg a gyerekeknek, a segítő civil szervezettől (tőlünk), hogy segítsenek a folyamatossá vált krízishelyzetekben, stb.. Az apa semmiben nem partner, analfabéta, vasazásból, csigagyűjtésből, dió-bodza-kamillaszedésből van jövedelme, mikor minnek van ideje, de a keresményét a maga döntési körében tartja, nem ad belőle a háztartásra, gyakran elissza, ilyenkor az asszony gyógyszert szed be, mentőt hívnak, aztán hazakerül, átmenetileg csend lesz, és kezdődik az egész elölről. Az anyja néha úgy reagál a párja nem általa elvárt viszonyulására, hogy el is költözik, a szomszéd faluba, a párja testvéréhez, akivel együtt is él pár hétig, a gyerekeket otthon hagyja. Ők ilyenkor az apára maradnak, meg a rokonokra. Aztán visszatér az anyja, nagy teátrális jelenetekkel, aztán, a következő krízishelyzetig, vagy konfliktusig csend van. A lakás kicsi, elhanyagolt, az asszony nem, vagy nagyon ritkán mos, takarít, betegségére hivatkozva (asztmás) nem végzi el az alapvető házi munkákat sem. Az apa gyakran alpári módon viselkedik a gyerekekkel, az egész családi kommunikáció ilyen, agresszív, bántó. A serdülő lány ezt unta meg, és inkább az állami gondozást kérte. (Az anyja is állami gondozott volt, onnan szöktette meg a párja még szinte gyereklányként, 11 gyereket szült neki, ebből kettő meghalt. Gyakran mesél a gyerekeinek az állami gondoskodásban töltött évekről, hogy ott „mindene megvolt”.)

Az állami gondozás (lakásotthon) azonban csak ideig-óráig tetszett a lánynak. Folyamatos szökésben volt. Haza nem ment, hiszen onnan menekült el, néha az egyik nővéréhez szökött egy másik faluba, vagy más rokonhoz, ismerőshöz, van, hogy csak ténfergett a környéken. Mi biztos pont voltunk neki, ha bajba került, valahogy mindig telefonált, segítettünk, visszavittük. Az otthonban rendbe szedte magát, de pár nap után újra elszökött. Nem tudta mit akar, csak azt, hogy nem itt, meg nem otthon. Az iskolában megbukott, hiszen rengeteget hiányzott. Nem is sikerült csak hat osztályt elvégeznie.

Kezdetben jeleztük az otthonban, hogy hol van. A válasz az volt, hogy ők már leadták a rendőrségnek a szökés tényét. Ezzel eleget tettek a kötelezettségüknek, befejezték azt, ami rájuk tartozik ebből. Ha a gyámjának szóltunk, megköszönte az információt, de ő is azt mondta, ennyit tehetnek, hogy szólnak a rendőrségnek. Utána, ha tudtuk, hogy merre jár, és segítséget kért, hívtuk a rendőrséget. Azonban ők is azt mondták, nem



fuvarozók ők, és egyébként is, újra szökni fog, nekik nem ez a dolguk, hogy állami gondozottakat szedjenek össze, nem segítenek. Maradt hát a helyzet megoldása ránk, civilekre. A gyermekvédelem csak akkor segített, ha hazament (mert ez is előfordult néha), és otthon bujkált. Akkor, ha ezt jeleztük nekik (mert nem tudtak róla), néha elmentek érte, és visszavitték az otthonba.

Éveken át sok-sok hasonló helyzet, terhesség, abortusz, csapódás ide-oda, nem is tudom, hogyan, de valahogy mégis sikerült végig vinnünk az éveket, felnőtt, nem prostituálódott, a pénzt, amit 18 évesen kapott, ahogy ez legtöbbször történik, elveszítette (beleugrott az első kapcsolatba, ami kínálkozott, és amiben el is vesztette az életkezdesi támogatását). Aztán túl lettünk ezen is. Szimonetta most egy stabil kapcsolatban él, többször dolgozott már (bár hat osztállyal nem könnyű elhelyezkedni), segíti az azóta az állami gondozásba került testvéreit, megfelelő, a helyzethez illeszkedő kapcsolatot tart a szüleivel (nem hagyja, hogy rátelepedjenek), most olyan értékrenddel bír, ami reményt ad arra, hogy más életet épít, mint a családja, ahonnan kikerült.

## Kérdések

1. Kérem, határozza meg, az állami gondoskodásban élő gyermekek szocializációs hátrányait!
2. Kérem, határozza meg azokat az eseteket, amikor a gyermek családból történő kiemelése azonnali lépést indokol!

## Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen:

1. Próbáljuk a gyermeket a családban tartani, arra és rá is befolyással lenni.
2. Keressünk valakit a tágabb családban, ismerősök között, aki befogadná.
3. Bízunk az állami gondoskodás rendszerére, és ne foglalkozunk vele tovább.
4. Támogassuk az állami gondoskodásba kerülését, de maradjunk kapcsolatban vele.

## A hatékony segítő folyamat bemutatása, a felmerülő kérdések

Ez a történet már egy részben lezárt esetet mutat be. Részben, hiszen fontos tudnunk, hogy az állami gondoskodásban élő gyerekeknél nincs lezárt folyamat. Mindig újabb és újabb problémák merülnek fel, részben a természetes fejlődési folyamatok miatt (serdülőkor), részben a rendszer változásai, részben pedig a családban folyamatosan változó problémák miatt. A tapasztalat azt mutatja, hogy a 18. életév kiemelten fontos időszak. A nagykorúvá vált, önálló életvezetésre csak nagyon ritkán képes állami gondozott fiatalok ekkor kerülnek igazán légtüres térbe. Komoly esélye van annak,

hogy néhány év elteltével már az ő gyerekeik adnak feladatot a rendszernek, gyakran ugyanolyan helyzetekkel, mint amiben ők voltak.

Ez az eseteírás, a család sokproblémás jellege mellett, számos rendszerszintű problémára is rávilágít. Bár a család kapcsolatban állt a gyermekvédelmi jelzőrendszer mindegyik szereplőjével, a kívánatosnak és eredményesnek ígérkező rendszerszemléletű családsegítés meg sem jelent az esetükben. Ehelyett fregmentált módon, hol az egyik gyermek került védelembe a családban élők közül, hol a másik. A szülők nevelői kompetenciáinak a jól érzékelhető hiánya ellenére sem látjuk az ilyenkor szükséges esetmenedzsmet jellegű eljárások alkalmazását. A mindennapi életvitel segítésének a mellőzése ebben az esetben szakmai hiba.

Szimonetta szakellátásba kerülésével a helyi szolgálat felelőssége megszűnik, s ahogy itt is történt, a visszagondozás, illetve a gyermekkel való kapcsolattartás is megszűnik. Mintha sorsa, fejlődése, személyisége éppen csak akkor lenne „érdekes”, ha közigazgatási határon és ellátási kötelezettségen belül van. Ha egy, az identitását formáló fiatal ilyen, közönyösnek nevezhető viszonyulást tapasztal azoktól, akiknek hivatásukból adódóan lenne dolguk a segítségnyújtást, s ugyanezt éli meg szüleitől, akiktől vérségi kapcsolatuk okán várhatná el a törődést, akkor a szökés a kallódás tulajdonképpen egyetlen racionális lépésnek tűnik a részéről. Hol maradna és miért?

Hogyan lehet az állami gondoskodásban eltöltött, szökésekkel, hazaköltözéssel tarkított éveket emberibbé tenni egy kamasz fiatal számára?

Az ismert gyermekjóléti s gyermekvédelmi szakmai protokollok nem minden esetben adnak útmutatást a hasonló helyzetek szükséglet – alapú, differenciált kezelésére. Az alapítvány tapasztalatai szerint a következő tevékenységek segíthetik a hatékony megoldást:

- Egyeztetési lehetőség/esetkonferencia/családi csoportkonferencia megszervezése, ahol a gyerek is részt vesz.
- Célja: a gyerek számára annak érzékeltetése, hogy a résztvevők egységesen, mind segíteni szeretnének, lehetőséget adva neki arra, hogy megfogalmazhassa a kéréseit, problémáit, és ott értő fülekre találjon.
- Egyeztetési lehetőség megszervezése a partnerek számára.
- Célja: a hatások összehangolása, a szükséges szakemberek (pl. pszichológus) becsatornázása, a partnerek közötti feladatmegosztás tisztázása, a duplikált tevékenységek, illetve feladat-ellátási hézagok megszüntetése miatt, a kapcsolattartás, információáramlás gyors és stabil rendszerének kidolgozása.
- Nem nagy intervallumokban (ajánlott havonta) az időbeli megtervezése az eltávokozásoknak, elmenős programoknak, kirándulásoknak, hazameneteknek, annak egyeztetése a gyerekekkel és a családdal.
- Célja: hogy a gyerek számára tervezhetővé váljon a hónap, ne bezártság-érzése legyen.
- A lakásotthonban töltött tevékenységek minőségének közös értelmezése a gyerekekkel, fejlődési lehetőségek biztosítása.



- Célja: a gyerek megfelelő lekötése, egyéni tevékenység biztosítása, hobby, amivel szívesen foglalkozik, otthoni feladat, ami csak az övé.
- „Fontos vagy nekünk!” - egyértelmű jelzése, kimutatása. Ahogy másutt is írtuk, az állami gondoskodásban élő gyerekek érzik, hogy róluk lemondtak, ők nem fontosak senkinek. Elemi fontosságú ennek az alapélményének legalább részleges ellensúlyozása a rendszeres, számára előre ismert időpontokban történő látogatás, kapcsolattartás, a gyerekekkel foglalkozók részéről. Fejlesztési célú kapcsolattartás, tervezett témákkal, eseményekkel, tudatos, összehangolt pedagógiai fókuszokkal.
- Célja: a bizalmi viszony fenntartása, folyamatos, tervszerű fejlesztés a gyermek/ fiatal eredményesebb továbbtanulása érdekében.

Szimonetta története számos, a szociális munkában ismert kérdéskört felvet. Ezek közül írunk itt a diszfunkcionális családról és a rezilienciáról.

## A diszfunkcionális család

A család meghatározásáról, változó feladatairól, a társadalomban betöltött szerepéről jelentékeny szakirodalom található mind a szociológia, pszichológia, családterápia tudományában. Legelterjedtebb definíciói a gazdasági, reprodukciós, érzelmi, kulturális és szocializációs funkcióját emelik ki (Bagdy, Somlai). Mindegyik meghatározás kiemeli a család közvetítő szerepét az egyén és a társadalom közti kapcsolatban (szocializáció), továbbá az érzelmi – támogató, biztonságot nyújtó feladatát.

Hoyer (2010, 91 – 92) ez utóbbi két funkció jellemzőit így foglalja össze:

- „a családban világos értékek vannak, és ezek szerint próbálnak élni (pl. érték a munka, a tanulás, az ígéretek betartása stb.);
- minden változás lassan, rugalmasan, körültekintően, folyamatosan zajlik, és mindez bejósolható a tagok számára, nincs káosz (pl. költözködés, testvér születése, iskolaváltás);
- a stresszt megfelelő módon kezelik, nincs bűnbakképzés (pl. értékelik a stresszt okozó helyzetet, „tényleg akkora nagy a baj?”);
- az ilyen családban kimutatják az érzéseiket, indulataikat, lehet ezekről beszélni, és mindezeket normálisnak, önmagukhoz tartozónak érzik;
- vannak családi rituálék (pl. évfordulók, ballagások, kiemelkedő teljesítmények stb. ünneplése, ajándékozás);
- támogatják egymást érzelmileg (pl. kiállnak egymásért, biztatják egymást, képesek lemondani valamiről a másikért);
- megtanulják egymást és saját magukat tisztelni (pl. nem szidják kifelé a családtagokat, egymás között sem becsmérik a másikat);
- a családtagok kiadhatják egymásnak magukat, mert bizalom van közöttük;
- a felelősség megosztott, mindenkinek meg van a feladata;
- mindenkinek a véleménye fontos, egyértelmű a kommunikáció a tagok között, nincs szükség közvetítőre.”

A fenti leírásból Szimonetta gyermekkori családjában szinte minden ponton hibázott valami. A lakókörnyezetre általában jellemző értékvesztett állapot (szegregátum) a család mikroközösségében is leképeződött: nem láthatóak a működést irányító értékek. Az anya döntéseinek, lépéseinek kiszámíthatatlansága folyamatos káoszt okozott, a felelősök nem lettek meghatározva, értelmes konstruktív megvitatás nem feltételezhető, helyette agresszív veszekedés, bűnbakképzés, a gyermekek iránti felelősségvállalás teljes hiánya. Rituálék, a mindennapokat, illetve ünnepeket szervező közös, tematikus együttlétek hiányoznak, így ezek sem tudnak keretet adni az érzelmek áramoltatásának. A pozitív érzelmek helyett az elhanyagoló, negatív attitűd uralkodott, melyben a szülők érzelmi – indulati élete, s fizikai szükségleteinek a kielégítése nyert központi szerepet. Ez a családi légkör nem tudja megfelelően támogatni a felelősségteljes, fejlődésre képes személyiség kialakulását.

Részletesen Hoyer így írja le a nem egészséges, diszfunkcionális család működését: (uott, 93 – 94. old):

- „a családtagok nem tanultak meg érzéseikkel és problémáikkal azonosulni;
- nem tudják, hogy rossz érzéseiket hogyan oldják meg;
- nem képesek őszinték lenni magukkal vagy a másikkal szemben, hitegetik egymást: „idővel majd jobb lesz!”; jelszavuk: „nem érzünk!, nem beszélünk!, nem bízunk!”;
- a rossz érzések megoldatlansága valamilyen külső viselkedésben nyilvánul meg;
- a családtagok közötti pszichológiai határok vagy merevek (fal van közöttük), vagy rendezetlenek (beleolvadnak egymásba);
- a családi szerepek felcserélődhetnek (pl. a gyerek gondoskodik a szülőről érzelmi, vagy az anya a családfő, az apa alárendelt);
- a „családi rossz” megreked (évek múlva is felemlegetnek sérelmeket, nem bocsátanak meg egymásnak);
- sok energia megy el arra, hogy kifelé a látszatot fenntartsák, befelé pedig gyűlik a szégyenérzet, a titok, a rejtegetnivaló;
- mivel túl sokat törődnek a látszattal, az igazi szükségleteiket nem tudják kielégíteni; ahogy növekszik a titkolódzás, úgy csökken egymás segítése, s ez a patológiás viselkedés generációról generációra közvetíthető (sok energia megy el a látszat fenntartására);
- ennek következménye a gyakori egymásra mutogatás, a destruktív vádaskodás, egymás címkézése, a „szégyelld magad!” üzenet a gyerekeknek.”

Az itt bemutatott család életében talán az érzelmek átélésének, majd kimutatásának a képtelensége, a szerepek felcserélődése a legszembetűnőbb. Az anya többszöri öngyilkossági kísérlete azt az üzenetet hordozhatta, hogy ő ki szeretne lépni a fennálló helyzetből. Szimonetta nem élhette meg, hogy az anyja egészséges, autonóm személyiség (vö: Hoyer, 2010, 103), helyette egy súlyos pszichés zavarokkal küzdő nőt látott, aki helyett neki kellett felnőtt döntéseket hozni: például a saját életének irányítása vonatkozásában. Ebben a helyzetben a kamaszodó lány kiútkeresése, családjától történő eltávolodása az ő mentálhigiénés védelme szempontjából az



egyetlen konstruktív lehetőség volt: így védhette meg saját magát attól, hogy az anyai szerepeiben nem funkcionáló anyja helyett szülő legyen a kisebb testvérei életében, s csupán így érhetette el, hogy saját életét kompetens módon irányíthassa.

Szimonetta tehát súlyos hátrányai ellenére, úgy tűnik, megállja a helyét az életben, képes felülrni a negatív gyermekkori sémákat. Ez a képesség rezilianciát feltételez.

## Reziliancia

A fogalom lelki ellenálló képességet jelent, azt írja le, amikor az egyén számos lelki megpróbáltatás, kihívás ellenére hatékony életvezetési stratégiákat alkalmaz. Azon pszichológiai alapfeltevés, hogy meleg - óvó gyermekkori család alapozza meg az adaptív felnőttkori megküzdési stratégiákat, nem minden esetben igazolódott. Számos hétköznapi tapasztalat, s a segítő hivatások sok – sok hasonló élménye is igazolja, hogy valaki igen nehéz gyermekkori háttérrel is képes jól megbirkózni az élet kihívásaival. Valamikori hátrányát mintha előnnyé formálná, kivételes lelki rugalmasságról számot adva. A reziliancia ezt a rugalmasságot írja le. Tágabb értelmezésben, „rugalmas ellenállási képesség, azaz valamely rendszernek – legyen az egy egyén, egy szervezet, egy ökoszisztéma, vagy éppen egy anyagfajta – azon reaktív képessége, hogy erőteljes, meg-megújuló, vagy akár sokszerű külső hatásokhoz sikeresen adaptálódjék” (Békés,2002, 217 – t idézi Kiss,2015, 352).

A reziliancia kialakulásában számos veszélyeztető tényező ismert, például a nem megfelelő családi háttér, a szülők szenvedélybetegsége, mentális zavarai, bántalmazás, elhanyagolás.

Ugyanakkor számos protektív tényező is ismert, melyek elősegíthetik a reziliancia kialakulását. Kiss (2015, 356,) Werner és Smith munkája alapján az alábbiakat sorolja fel:

### I. Az egyén személyiségébe lévő, úgynevezett diszpozicionális védőfaktorok:

- Jó kognitív képességek
- Érzelem- és viselkedésszabályozás
- Kiemelkedő tehetség valamiben
- Az élet értelmébe vetett hit
- Önbizalom, jó külső
- Optimizmus
- Vallásos hit

### II. Család

- Jó szülő-gyerek kapcsolat
- Anya magasabb iskolai végzettsége
- Négynél kevesebb gyerek
- 2 év korkülönbség a gyerekeknél
- Kiterjedt családi háló



### III. Társas környezet

- Iskolához való kötődés
- *Kompetens mentor*
- Normákat betartó barátok
- *Közösségi tevékenység*

Látható, s ezt számos reziliancia – kutatás is igazolja, hogy **egy pozitív kapcsolat egy jó mentorral** hosszútávon képes felruházni az egyént lelki rugalmassággal, jó adaptációs képességgel. A mentor akár már egy féléves, stabil, támogató kapcsolatban is felvértezheti a lelki értelemben nélkülöző egyént az önmaga értékességébe vetett hittel, azzal, hogy „fontos vagy, számítász nekünk”. Emellett az értelmes, alkotó tevékenység, a közösségi aktivitásokba való bekapcsolódás jóval többet nyújt, mint az éppen aktuális tevékenység mottója. Önmagába, saját értelmes létébe, a világ élıhetőségébe vetett hit kialakítását nyújthatja. Az Alapítvány által támogatott közösségi tevékenységek során a saját pozitív családi mintát nélkülözı egyén elleshet, eltanulhat jól mőködı családi sémákat, konfliktus megoldási módozatokat. Ilyen módon van esély arra, hogy olyasmit pótoljunk az egyén életében, aminek a biztosítása a család feladata lett volna.



## 1.6. ZOLTÁNBÓL ZELMA

### Esetismertetés

Az egyik családban élő fiú, Zoltán serdülőkorától a szexuális másság jeleit mutatja. Nőies gesztusok, majd lányos frizura, körömfestés, hajfestés, szemöldökszedés, stb. A faluban, ahol addig egy zárt közösségben éltek, egyre inkább a gúny tárgya lett, végül elköltöztek egy másik, közeli településre, de ott sem változott a helyzet. Az általános iskoláját nem hagyta ott, átjárt, és jó eredménnyel elvégezte. Ott még viszonylagos elfogadásban volt része, bár nyolcadikra már sokat csúfolták. A középiskolát is ezen a településen kezdte, de ez az iskolai közösség már nem tudta befogadni. Állandóan inzultáltak, amire magamutogatással reagált, mindig előtérbe akart kerülni, egyre kihívóbban öltözködött, és a tanáraival is összetűzésbe került. A kilencedik évet azért úgy-ahogy elvégezte.

A családban is egyre kevésbé tolerálták. Az apja alkoholista, két kisebb testvére van, egyikük enyhe fokban értelmi fogyatékos. Az anyja elfogadóbb volt vele, de az erőszakos apa, aki alkoholizmusáért is őt okolta (hogy szegyenbe hozza), meghatározta a hozzá való viszonyt. A rokonokkal összefogva többször próbálták veréssel „jó útra téríteni”. A szülők tanulatlanok, az apa alkalmi munkájából és a szociális juttatásokból élnek, lakhatási szegénységben.

A tizedik évfolyam előtt az iskolában a tanárok ultimátum elé állították: ha szeptemberben el akarja kezdeni az iskolát, írásban kellett vállalnia, hogy csak fiús farmert és kizárólag inget visel, nem festi sem a körmét, sem a haját. Ezt nem bírta megtenni. Aztán ez, párosulva a család kirekesztésével, és egyre fokozódó szexualitásával, először a fővárosba, majd Bécsbe vitte, prostituálódott. Pár hónap után kereste egy éjjel az Alapítványt, hogy elszökött, az osztrák-magyar határnál van, és segítséget kért, mert le akarták szállítani a vonatról, ám ő haza akar jönni. Hazatérte után otthon töltött időszakok, és prostitúcióval párosuló eltűnések váltogatták egymást. Míg a család tűrte otthon, addig ott volt, de hétvége a megyeszékhelyre ment, vagy a fővárosba, „bulizni”, fotókat, videókat töltött fel magáról a facebookra. Az itthon töltött időszakokban mindig megkereste az Alapítványt. Mi próbáltuk segíteni, orvosi szűrővizsgálatokhoz juttatni, a szülőkkel elfogadtatni a helyzetet. Egyre határozottabban jelezte, hogy ő belül nőnek érzi magát. A család végül orvoshoz fordult vele, egy pillanatig úgy tűnt, megértik a helyzetet, de otthon újra ellene fordult az apja.

Végül elérte a nagykorúságot. Kérésére behívták közmunkára, de ez csak olaj volt a tűzre...

Mindenhol megjegyzéseket kapott, kinevették, az exhibicionizmus teljesen eluralkodott rajta. Egyszer-kétszer, a közösségi hálón rátalált a média, műsorokban szerepelt, ahol a neveltség tárgya volt, de ő sztárként élte meg ezeket. A faluba vissza egyre nehezebb út vezetett, a sofőr nem engedte fel a buszra, az apja éjszaka kizavarta, a hivatalban is azt javasolták, menjen el onnan.

De hova? Már tudta, mit akar: nő akar lenni. Az Alapítvány elfogadta ezt a döntését, és próbáltunk segíteni neki. Összehoztuk a Transvanilla nevű szervezettel, akik őt is, és minket is eligazítottak a teendőket illetően. Az Alapítvány menedzselte a kórházban is a szükséges vizsgálatokon való részvételét, amíg minden orvosi papírt megkapott ehhez. Közben egy támogatói csoportot szerveztünk neki, a fővárosban, szállással, és egy deviáns fiatalokkal foglalkozó középiskolába is beírtattuk. Reméltük, hogy elvégzi majd a középiskolát, szakmát szerez, és a fővárosban jobban talál magának olyan közeget, ahol harmonikusan megélheti a másságát.

Évekig küzdöttünk vele, érte. Az iskolából kimaradt, a prostitúció, a gyors jövedelemmel mindig visszarántotta. Ha épp nem volt ebben sikeres, mindig visszatért hozzánk, kérve, hogy segítsünk neki munkát keresni, stabilizálódni. Sokszor megtettük, ám két hónapnál sehol sem bírta tovább. Ha a munkatársai el is fogadták valamennyire, a munkásszálláson nem akartak vele egy szobában lenni, kirekesztették. Mindig mindent feladott, és vagy hozzánk, vagy a prostitúcióhoz tért vissza.

Nagyon sokat foglalkoztunk vele, mire a tanult tehetetlenségből a saját lábára állt. A kép, hogy nekünk megfeleljen, folyamatos hazudozásra készítette. Biztosan tudható, hogy abból a munkából, amit állítása szerint végez, nem fogja tudni finanszírozni a „nővé válását”, amire szinte már mániákusan vágyott. Most feltehetően van valaki mellette, akinek pénze van erre, és külsőleg már teljesen megváltozott. Plasztikai műtétek során van túl, a külső szemlélő nőnek látja. Transzneműnek vallja magát, új ismerősei már Zelmának szólítják. A fővárosban él, időnként felhívja az Alapítványt, azt mondja, rendben van vele minden. Leginkább a külsejéről mesél, meg arról, hogy elérte, amit akart. Hogy nőnek néz ki. A családjával csak telefonon érintkezik, nem jár haza.

Nem tudjuk, milyen jövő vár rá. Most 23 éves.

## Kérdések

1. Kérem, határozza meg a legfontosabb témaköröket, melyek felmerültek az esetleírásban!
2. Kérem, határozza meg a pszichoszexuális fejlődés szakaszait!
3. Kérem, ismertesse a Killermann – féle szexuális identitás – orientáció modellt!

## Kérem, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen:

1. A szexuális identitás és nemváltás személyes ügy, nem szükséges beavatkozni.
2. Míg iskolaköteles, foglalkozni kell vele, ha elmúlt 16, főleg, ha 18, nincs vele dolgunk tovább.
3. Segítjük elmenni a településről. Ha elköltözik, elviszi a problémát is, és nekünk nem lesz vele dolgunk.
4. Próbáljuk segíteni felnőttként is. Krízishelyzeteiben itt leszünk számára, bármikor.



## További kérdések a segítő szakembernek önmagától

1. Mikor fejezhető be ez a segítő kapcsolat?
2. Mi itt a siker?
3. Le tudjuk-e győzni saját előítéleteinket (ha vannak)?
4. A középiskola viszonyulásával mit lehet tenni? Nyilván jogszerűtlen volt, amit tettek.... de ezzel őt akarták védeni, a többitől...Jól tették?
5. Ehhez az esetleíráshoz kapcsolódva nem a segítő beavatkozásokat vizsgáljuk meg, hanem a történetben megjelenő számos kérdéskör közül kettőt nézünk meg közelebbről.

## A nemi identitásról, sokszínűségről

Az eset „főszereplője” egy kamaszodó fiú, aki életének ebben a fázisában egy új önmeghatározáshoz érkezik el: lányként, majd nőként definiálja magát. Biológiai értelemben fiúnak született, a családi és intézményi szocializációs közege is ebben az identitásában viszonyult hozzá. Ő azonban a pszichoszexuális fejlődés folyamatában, a nemi éréssel párhuzamosan a biológiai nemétől eltérő nemi hovatartozásának észlelte önmagát. A veleszületett biológiai nemi jegyeitől eltérő identitású egyéneket nevezzük transzneműeknek.

A nemi identitás, illetve a szexuális viselkedés<sup>2</sup> sokszínűsége hazánkban csak az utóbbi két évtizedben kezd a társadalmi diskurzus részévé válni. A sokféleség feltárására irányuló kezdeményezéseknek sem az államszocialista ideológiai környezet nem kedvezett, de a magyar nemzet biológiai reprodukciójáért aggódó politikai elit ismert vélekedései sem segítik. Mind a valakihez való tartozás szükséglete és alapvető motivációja (Fiske, 2006), mind a szexualitás szükséglete jóval egyedibb színezetekkel bírhat, mint ahogyan azt a heteronormatív társadalmi környezet jelenleg hazánkban közvetíti. „A heteronormativitás a heteroszexualitás kizárólagosságát feltételező kulturális és társadalmi gyakorlatokat jelent, melyek magukban foglalják a heteroszexualitás elfogadását kizárólagos viselkedésbeli normaként: az egyetlen „normális létformaként” és a társadalmi megbecsülés egyik fő forrásaként.” (Flowers – Buston 2001 – t idézi Takács – Mocsonaki, 2008).

A nemi identitás és szexuális viselkedés értelmezése többféleképpen lehetséges:<sup>3</sup>

1. morális alapú megközelítés. Ez alapján a heteroszexuálistól eltérő párválasztás és szexuális magatartás Isten, vagy valamilyen más felettes hatalom által

---

<sup>2</sup> A nemi identitás és a szexuális viselkedés nem feltétlenül kapcsolódnak össze. Ismert, hogy például férfiakkal szexuális kapcsolatot ápoló férfiak nem feltétlenül vallják magukat melegnek. Lásd: Takács – Mocsonaki, 2017.

<sup>3</sup> A tipológiát Takács (2018) munkája alapján ismertetjük.

teremtett és uralt világ rendje elleni vétkek, s a hozzá kapcsolódó magatartás akár a legsúlyosabb büntetéssel sújtható. A morális megközelítés a heteroszexuálistól eltérő magatartású egyént nem csak a vélt szexuális magatartások területén, hanem a társadalmi érintkezés egyéb területein is bűnös viselkedéssel ruházta fel, s a társas érintkezésekből kirekeszti.

2. betegség alapú megközelítés. Ez a napjainkban is nagyon elterjedt értelmezés, a heteroszexuálistól eltérő magatartást valamilyen személyiségbeli sérüléshez kapcsolja. Alapvető feltételezése, hogy a homoszexualitás, vagy a transzneműség egy betegség, mely a „beteg” elhatározását követően gyógyítható. Ezekben az esetekben a környezet jó szándéktól vezérelve orvosi segítséget keres a beteg családtagnak. Hazánkban még az 1990 – es évek közepén is volt olyan pszichoterápiás (!) gyakorlat, melyben a szakember megpróbálta „átnevelni” a hozzá irányított személyt.
3. emberi jogi megközelítés: Alapja a nemi identitás biológiai meghatározottságának az elismerése. „Ebben a keretben, ahol a homoszexualitás az emberi szexualitás egyik változataként jelenik meg, az államnak biztosítania kell(ene) a homoszexuálisok számára is a társadalmi megkülönböztetés-mentes élet és az esélyegyenlőség minél szélesebb körű megteremtésének feltételeit.” (Takács, 2018).

Az önészlelés, önmagunk meghatározása alapvető, az emberi méltósággal és a szubjektív jóléttel szorosan összefüggő jogunk. A nemi identitás és a vele sokféle kapcsolatban álló szexuális viselkedésünk nem írható le egy kétpólusú egyenesen (valaki vagy heteroszexuális, vagy nem), az identitások és magatartások közötti kapcsolódások ennél sokrétűbb viszonyrendszerben állnak egymással.

Az itt látható, Killerman által készített ábra<sup>4</sup> 4 dimenzió mentén írja le az identitások és magatartások sokszínűségét: biológiai nem, a nemi jelleg kifejeződése, a vonzalom és a szexuális magatartás.<sup>5</sup>

---

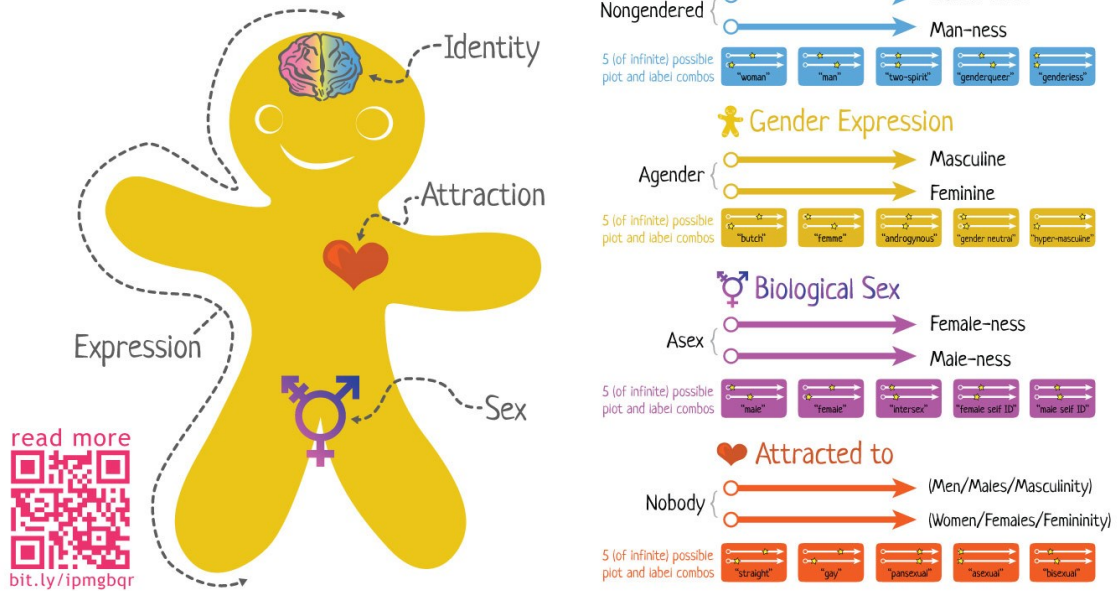
<sup>4</sup>forrás: <http://itspronouncedmetrosexual.com/wp-content/uploads/2012/03/Genderbread-2.1.jpg>

<sup>5</sup> Itt fejezem ki köszönetemet Csuvik Gábor volt tanítványomnak, aki megismertette velem a fenti kérdés fontosságát. Gábor továbbfejlesztett modelljében elkülöníti a szexuális és romantikus vonzalmat.



# The Genderbread Person v2.0 by its pronounced METROsexual.com

Gender is one of those things everyone thinks they understand, but most people don't. Like *Inception*. Gender isn't binary. It's not either/or. In many cases it's both/and. A bit of this, a dash of that. This tasty little guide is meant to be an appetizer for understanding. It's okay if you're hungry for more.



Killerman modellje alapján tehát a nemi identitások típusai legalább az itt leírt dimenziókban megjelenő változatok összegével írhatóak le.

A nemi identitás sokféleségének a megélése azonban egy tipikusan heteronormatív társadalmi közegben számos konfliktussal terhelt. A heteroszexuálistól eltérő egyének életük két meghatározó helyszínén, a családban és az iskolai környezetben is legtöbbször masszív elutasítást élnek meg. Először általában a családon belül élnek meg elutasítást. A kutatási tapasztalatok (pld. Takács – Mocsonaki) a meleg – elfogadó családi légkör esetén is az előbújást követő elutasításról, gyászreakcióról számolnak be. A család elveszíti a „normális” életbe vetett hitét, bizalmát: le kell mondaniuk az unokáról, a gyermek által remélt büszkeségről. A veszteség feldolgozása gyakran hosszú időbe, akár évekbe telik. Mivel az előbújás időszaka az egyébként is sérülékeny kamaszkorral van egy időben, a családra és az egyénre nehezedő teher extrém mértékű. Az önmagát, önazonosságát is még csak kereső kamasz gyermek roppant sérülékeny, hiszen nem tudott még megélni az identitását támogató pozitív társas kapcsolatokat. Az egyébként is útkereséssel és emiatt is összetűzésekkel terhelt családi közeg sem tud mellé állni: megélik saját kirekesztettségüket, s gyakran megszégyenülésüket. Így a heteronormatívtól eltérő identitású egyén visszafordíthatatlanul izolálódhat.

Ez a folyamat még intenzívebb lehet egy önmagában is kirekesztett családi környezetben. Egy olyan környezetben, ahol a család számára sincsenek pozitív társadalmi kapcsolódások, olyan viszonyulások, ahol megélhetik saját értékességüket. Egy ilyen közegben a család súlyosan bántalmazó módon rekesztheti ki az egyént:

*„18 éves voltam, mikor (...) elmentünk az apámmal sétálni, és rákérdezett, hogy buzi vagyok-e? Igen, az vagyok, mondtam. Jó, akkor van 10 perced, hogy befejezd. (...) Mert szerintük ez egy olyan, mint az influenza vagy egy megfázás, és szerintük ezen lehet változtatni. (...) és akkor így nem bírták tovább a dolgot. Összehívták a családot, (...) és bemutattak, hogy így néz ki egy buzi. És onnantól kezdve ki lettem tagadva a családból. (...) Majdnem az utcára kerültem. (...) mindent csináltam: a kurvától a szemetesig minden voltam, amiből pénzt lehetett keresni.” (P.Tóth – Takács – Mocsonaki, 2017. 53. oldal)*

A mindennapos verbális bántalmazáshoz, lelki becsméréshöz, lealacsonyításhoz nagyon gyakran társul fizikai erőszak, a fiatal kitagadása, otthonról való elűzése.

A családon belül tapasztalt bántalmazáshoz sajnos a legtöbb esetben társul az iskolai környezetben kényszerűen megélt bántalmazás, mind a pedagógusok, mind az osztálytársak részéről. A pedagógusok részéről leggyakoribb a verbális és lelki bántalmazás: lekicsinylő, megalázó kifejezések használata osztályközösség előtt, külön ültetés. Az osztálytársak részéről a gúnyolódás mellett nem ritka a fizikai bántalmazás, szexuális tartalmú megszegyenítő jellegű üzenetek küldése internetes közösségi oldalakon, „beszólogatás”. Ezek oly mértékben eluralkodhatnak egy – egy gyermek – fiatal hétköznapi életét, hogy még szerető családi háttér mellett is súlyosan sérülhet önbecsülése. Támogató családi háttér hiányában az izoláció, a menekülés szinte törvényszerű.

A menekülés az itt olvasható esetleírásban fizikai távolodást jelentett. Sok esetben ez egy belső menekülés lesz: az egyén kétféle életmódot alakít ki: hatalmas önfegyelemmel működtet egy társadalmilag elfogadott, heteronormatív életet, s rejtőzködve éli meg a saját identitásához igazodót. Martin hangsúlyozza (idézi Takács – Mocsonaki, 2007), hogy a valós identitás elrejtése és így a kétféle életmód kialakítása és működtetése hatalmas lelki energiákat köt le, mely energiák értelemszerűen a fiatal egyén életfeladataitól vonódnak el.

## Mit tehet a segítő?

A segítő pozitív, elfogadó viszonyulása, ahogy az Alapítvány munkatársaitól is megtapasztalhattuk, alapvető fontosságú a kliens testi – lelki egészségének megőrzésében.

A szexuális mássággal érintett egyének ugyanis minden vonatkozásában lényegesen sérülékenyebbek, mint a heteroszexuális embertársaik. A kulturális érzékenység kívánalma<sup>6</sup>, mint a szociális munka alapvető elvárása, ezen önmeghatározásból kiindulva elvárja, hogy a segítő szakember nyitott legyen az identitásbeli sokféleség iránt. Elvárja, hogy elismerjük az egyének jogát arra vonatkozóan, hogy

---

<sup>6</sup> Erről bővebben: <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=PonPTDEBrn4%3D&portalid=0>



meghatározzák nemi identitásukat, számukra kielégítő szexuális jólét feltételeit. Mivel mindez az önazonos élet, s ilyen módon a pszichés és társadalmi jólét feltétele, a szociális segítő szakembertől természetes módon várható el ennek támogatása.

Elméletileg.

Gyakorlatban azonban a társadalmilag ismert és elfogadott, az integrációt biztosító intézményi kapcsolódási lehetőségekkel is támogatott nemi identitások és szerepek közel sem mutatnak olyan mértékű sokféleséget, mint arról vizsgálatok, vagy akár személyes kapcsolatok számot adnak. Gyakorlatban a szexuális másságot magukon hordozó egyének<sup>7</sup> olyan szakemberekkel találkoznak, aki saját maguk is a heteronormatív társadalmi közegben nevelkedtek, s élnek. Olyan szakemberekkel, akik tudják, hogy elfogadónak kellene lenniük a „buzikkal”, vagy „másokkal”, de ismeretek, személyes tapasztalatok és gyakran kérdések hiányában ők maguk is félnek, tartózkodnak, hátrébb állnak.

A szakembernek tehát első körben a saját félelmeit, aggályait, negatív érzéseit szükséges megneveznie. Nagyon fontos, hogy önmagának, munkatársainak a megszegyenüléstől való félelem nélkül beszélhessen a rossz érzéseiről, kétségeiről, kifejezhesse, hogy benne negatív érzéseket kelt az a fiatal, aki például női ruhákat hord és feminin viselkedése van. Taszítja, nem tud vele mit kezdeni.

Fontos, hogy beszélhessen arról, hogy kellemetlen számára, hogy intézményéről/munkahelyéről az ő személyes környezetében már nem csak azt mondják, hogy mindenféle embereknek segít, hanem azt, hogy oda már „buzik” is járnak.

Ezekben az esetekben, helyi szinten, ugyanis nem csak a kliens státuszban lévő egyének és családok, hanem a velük foglalkozó segítő szakemberek is a megalázás, kirekesztés céltáblájába kerülnek. Egy újabb stigmát vesznek magukra.

A segítőik tudják, hogy az elfogadó légkör nélkülözése, különösen kamaszkorban számos pszichoszomatikus betegségeknek, vagy suicid készületeknek való kitettséget fog okozni; tudják, ahogy itt a történetben is, hogy ők az egyetlen kapaszkodó a másságát megélő egyén számára. De ez a tudás a kliens érdekeiről szól, nem a segítő szakember személyes érdekeiről.

A segítő akkor lesz képes a kliens érdekeit előtérbe helyezni, s a számára oly fontos elfogadást nyújtani, ha ő maga megtapasztalja, hogy kérdései – kétségei megfogalmazhatóak. A kirekesztett, elutasított egyének segítségével tehát magát a szakembert is szükséges támogatni: elfogadással, s majd csak azt követően módszertani segítségnyújtással.

---

<sup>7</sup> Ez fontos kitétel. Számos szexuális kisebbség, például a meleg, vagy a biszexuális láthatatlan a többség számára, s ezért is tud rejtőzködő életmódot élni.



## 1.7. ILDIKÓ ÉS IVÁN CSALÁDJA

### Esetismertetés

Ildikó, egy fiatal nő, három gyerekkel jött be az Alapítványhoz segítséget kérni. Elmondása szerint a férje, Iván bántalmazza őt is, és a gyerekeket is, elég rossz idegállapotban volt, mutatta a kék foltokat a karján. A gyerekek különösebb érzelem nélkül álltak mellette. Próbáltuk megnyugtatni, a gyerekeket leültettük egy kis édességgel, amit láthatóan nagy örömmel fogadtak. Közben láttuk, hogy némi elhanyagolás látszott rajtuk, piszkos volt a ruhájuk, arcuk.

Az anya azt kérte, szerezzünk neki azonnal egy anyaothont, mert ő nem megy haza. Nyugodt hangú kérdéseinkre lassan megnyugodott ő is, és próbáltuk közösen értelmezni a zavarosnak tűnő helyzetet. Azt mesélte, hogy a gyerekek apja egy, tőle fiatalabb nőt vitt haza, együtt éltek így, de a családi pótlékot elvette tőlük, ivott, és ha az asszony, vagy a gyerekek idegesítették, megverte őket. Az új párja meg még bízatta is, mert utálta őket. Kérdeztük, jelezte-e családsegítőnél, védőnőnél, az óvodában, bárhol, hogy bajban vannak. Azt válaszolta, hogy igen, de ők nem segítenek. Ezért jött hozzánk.

Boncolgattuk tovább a kérdést, érdeklődve, miért nem segítenek az intézmények. Mert a rendszeren belül kellene keresnünk anyaothont, védett házat, ahová elmehet a gyerekekkel. Már volt ilyenben, mondta, szereztek neki, de nem érezték ott jól magukat. A kérdésre, hogy miért nem, előbb kitérő válaszokat adott, de végül elmondta, hogy nem volt megfelelő az étel, amit kaptak, és nem volt tv sem a szobájukban, csak kint, a közös helyiségben, és ezért inkább visszajöttek. Kétszer történt ez meg, mert volt egy másik otthonban is, de ott is „beszabályoztak” mindent, és „volt olyan, hogy csak kopasz kenyeret kaptak a gyerekek”.

A kérdésre, hogy miért jött vissza ahhoz, aki bántotta őket, Ildikó azt felelte, bízott benne, mert azt ígérte, nem fordul elő többet. De nem így történt, és most már biztos benne, hogy nem akar vele élni. Inkább meghal.

Próbáltunk valamit kitalálni, hogy mit lehetne gyorsan tenni. Feljelentést tenni a rendőrségen? Vagy vannak rokonaik, akikhez mehetne? Közben próbáltunk keresgélni a kapcsolatrendszerünkben, hova tudnánk elhelyezni. És szembesítettük azzal is, hogyha már kétszer szereztek neki anyaothont, ahonnan mindkét esetben visszajött a férjéhez, aki elől menekülnie kellett, aki bántalmazza őket, nem valószínű, hogy megint segítenének.

Abban maradtunk, hogy most elmegy, feljelentést tesz, és a nővérénél húzzák meg magukat éjszakára. Másnap nem jött, hiába vártuk. Este viszont telefonon keresett bennünket a nővére, hogy tudjuk-e hol van, mert otthagya a gyerekeket, és eltűnt. Attól tartanak, hogy „csinált magával valamit”. Mi is nagyon megrémültünk. Két nap múlva előkerült, és elment a gyerekekkel. Ezt a testvérétől tudtuk meg, mert az asszony nem jött be hozzánk.



Pár nap múlva a férj, Iván jött be az Alapítványhoz, és faggatott minket, hogy hol a felesége, mi biztosan tudjuk... Azt mondta, tudja, hogy hazudozott mindent, de ne higgyük el egy szavát sem, rossz anya, a gyerekeket sem gondozza rendesen. Nem adtunk neki semmiféle információt.

Hónapokig nem tudtunk a családról semmit. Aztán egyszer megjelent az asszony, élelmiszert kért, meg ruhát a gyerekeknek. Kiegyensúlyozott volt, vidám. Azt mondta, eddig egy egyházi anyaotthonban volt, de most visszaköltözött a nővére falujába, albérletbe, és ott fogja nevelni a gyerekeket. Egyedül. Ott íratta be iskolába, óvodába őket, őt meg majd felveszik közmunkába. Talpra áll, és neki nem kell többé férfi.

Két hete hallottuk, hogy Ildikó visszaköltözött a férjéhez.

A kör kezdődik előlről. Érzelmi függőség? Féltekenység? Átláthatatlan családi cirkusz? A felnőttek játéka, amelyben a gyerekek az áldozatok. Az intézményrendszer tagjai csak legyintettek, mikor a véleményüket kérdeztük. „Nem érdemes ezzel a családdal foglalkozni. Teljesen reménytelenek.” -mondták.

## Kérdések

1. Kérem, határozza meg a beavatkozáshoz szükséges információkat!
2. Kérem, határozza meg pontosan a kockázatok körét!
3. Kérem, ismertesse a lehetséges eljárásokat, melyek segítik a felmérés folyamatát!
4. Kérem, határozza meg a megoldásba bevonandó természetes támogató rendszer és intézményi források szereplőit!

## Kérem, érveljen az alábbi beavatkozások mellett, illetve ellen:

1. Elfogadjuk, hogy családon belüli ügyekkel nem foglalkozunk. Nem tudjuk, ki hazudik, ki mond igazat, nem látjuk át a viszonyokat, inkább kimaradunk belőle.
2. Javasoljuk a gyerekek kiemelését a családból.
3. Próbáljuk úgy követni a család életét, hogy beavatkozhassunk, ha baj van, segíthessünk, ha kell, tartjuk a kapcsolatot a rokonokkal, hogy értesülhessünk mindenről. A gyerekeket az óvodában, iskolában követjük, figyeljük.

Ildikó és Iván történetében felsejlik a párkapcsolati bántalmazás és az ekkor nyújtható segítség sajátossága. Felsejlik, mert a klienssel - kliensrendszerrel való személyes találkozások még nem tudtak pontos képet adni a család működéséről. Segítőként még nem tudhatjuk, hogy az anya – feleség, vagy az apa - férj állításai igazak –e. A testvér és az anyaotthon közötti ingázás, a gyermekek nővérnél történő otthagynása, az anyaotthonban nyújtott segítség elutasítása mind további kérdéseket vonnak maga után.

Az „áldozat” megbízhatatlansága azonban nem ok arra, hogy a megalázás, az erőszak jelenlétét kizárjuk. A kliens esetleges hazudozása, menekülése, bujkálása nem feltétlenül arra utal, hogy állításai hamisak. Ehelyett pontosan jelzik inadekvát problémamegoldó stratégiáit, az intézményrendszer iránti bizalom nélkülözését. A kliens részéről a sűrűn egymásnak ellentmondó állítások, akár hetente változtatott „probléma - megoldó” elképzelések sajátos segítő viszonyulást várnak el.

## A szakembertől elvárható speciális viselkedések

A bizalomhiányos kliens – segítő kapcsolatban különösen fontos a szakember türelmes, elfogadó attitűdje. Fontos, hogy adjon időt a kliensnek arra, hogy a saját ritmusában, saját szándékai szerint tárja fel családi életét, nehézségeit, kérdéseit. A bizalmatlanság mindig jelez valamit: gyakran korábbi negatív élményt a segítő szervezetekkel való együttműködésről, félelmet a meg nem értettségtől, a társadalmi távolság feszélyeztető voltát. Ezek nem ritkán öröklött viselkedések, a kliens már ezt tanulta szüleitől, nagyszüleitől is. Nem mindig szól tehát valóban nekünk az elutasítás, rejtegetés, hazudozás: egyszerűen ezzel a viselkedési készlettel rendelkezik az összes olyan helyzetre, ahol az állammal/ a hatalommal találkozik.

Ugyanakkor a bizalmatlanság nagyon konkrét félelmet is jelezhet: az anya attól tart például, hogy ha kiderül, hogy a férje nem csak őt, hanem a gyermekeiket is bántalmazza, akkor a szervezet közbenjárásával a gyerekeket „elveszik tőlük”. Ennek érdekében egy adott segítővel való kapcsolatban csak a közvetlenül őt fenyegető veszélyekről kommunikál, illetve a gyakori költözés is egyfajta elkerülő – rejtőzködő magatartás.

A régóta rögzült elkerülés, rejtegetés okán (attól függetlenül, hogy annak van – e közvetlenül oka az érintett családban, vagy nincs) a bizalmatlan klienssel való közös munka során érdemes néhány szempontot különösen szem előtt tartani.

A kapcsolat első fázisában mindig érdemes lehetőséget biztosítani arra, hogy beszélhessen korábbi, a segítő intézményekkel kapcsolatos negatív élményeiről. Ezek meghallgatásával biztosíthatjuk, hogy érzései természetesek, s elfogadhatóvá tesszük korábbi diszkomfort, vagy éppen ellenséges érzéseit.

Ezt követően a türelmes, elfogadó légkörben vezetett beszélgetés/konzultáció során a figyelmünk az ő céljaira, igényeire, törekvéseire irányuljon. Fontos, hogy válaszai ítéletmentes fogadtatásra találjanak: az előrehaladással kapcsolatos elégedetlenkedés csak újabb hazudozást fog eredményezni. A cél legtöbbször nem az, hogy egy problémás párkapcsolat azonnal megszűnjön,<sup>8</sup> hanem az, hogy az érintett pár képes legyen a saját együttélési stratégiáját kialakítani.

---

<sup>8</sup> Természetesen extrém súlyosságú bántalmazás esetén azonnali közbelépésre van szükség.



Érdeemes, a kliensre irányított intenzív figyelem mellett a konzultációs technikák és a segítő beszélgetés módszereit felváltva alkalmazni. Így növelhető a kliensbiztonságérzete, teret kapnak nonverbális üzenetei, melyek számunkra további információval bírnak, s a sorozatos kérdések elkerülésével nem erősítjük egyébként is meglévő hatalmi pozícióinkat.

Az együttműködésre vonatkozó tiszta és átlátható szabályok (mikor jelzünk például gyermekek veszélyeztetéséről) itt különösen fontosak. Idetartozik az is, ha például a kliens nem jelenik meg a megbeszélte időpontban: különösen fontos, hogy az erre vonatkozó elégedetlenségünket kifejezzük. A negatív érzések kifejezése az adott pillanatban kellemetlenül érinti a klienst (elmegy például, vagy fenyegetőzik), hosszútávon azonban a segítő érzéseinek átláthatósága növeli biztonságérzetét.

Az elfogadó légkör kialakítása és fenntartása tehát nem jelenti azt, hogy a szakember ne fejezze ki egyértelműen a negatív érzéseit. A cél az, hogy ezeket is konstruktívan, azaz a kliens számára hasznosítható formában és módon tegye.

Ildikó és Iván történetében idetartozik a gyerekekről való felelősségteljes gondoskodás kérdésköre. A feddés nem célravezető, azonban láttatnunk szükséges a szülőkkel, hogy a gyerekek számára ijesztő lehet a szülők közötti sűrű konfliktus, s ezek által nem csak az otthoni biztonság érzet csökken, hanem saját tekintélyüket csorbítják.

Vannak családok, házasságok, ahol a házastársak közötti férfi – nő kapcsolat szinte uralja a családi légkört,<sup>9</sup> nem létezik attól független szülő – gyermek viszony- és tevékenységrendszer. Ez a hiány nagyon gyakran gyermekekkel kapcsolatos teendők hiányos ellátásához, elhanyagoláshoz, a gyerekek kallódásához vezet. Ezekben a családokban a szülőknek segíteni abban, hogy önmagukkal, mint szülőkkel kapcsolatos céljaik is megfogalmazásra kerülhessenek, erősítve ezt a szerepet és identitást, s ezáltal a szülői szerephez kapcsolódó feladatok elvégzését.

## Párkapcsolati bántalmazás, családi rendszerek

Ahogy fentebb írtuk, egy párkapcsolati bántalmazás sejlik fel a történetben. Mivel vannak erre utaló jelek, érdemes egyrészt közelebbről is megvizsgálni a párkapcsolati bántalmazás sajátosságait, s azokat a jegyeket, melyek további vizsgálata szükséges.

A diszfunkcionális működésre és a házastársak közötti zavarra a családon belüli határok észlelt diffuzitásából következtethetünk. A családon belüli határok (Minuchin, 2002) a családi funkciókat és a külvilággal való adaptív kapcsolatot segítik: az egyes alrendszerek (például a szülők alrendszere) az egyes szerepek,

---

<sup>9</sup> Két motívum utal erre: az apa hazavitte „barátnőjét”, illetve az anya a testvérénél hagyta a gyerekeket, információ nélkül.

feladatok elvégzését, vagy bizonyos érzelmek – indulatok pontos tárgyát segít meghatározni. A jól és könnyen meghatározható családi alrendszerek a rugalmas működést, a felmerülő problémák hatékony kezelését támogatják.

Ilyen alrendszer általában a szülők és a házastársak alrendszere, illetve a gyermek, illetve a testvérek alrendszere. Az egyes alrendszerekhez sajátos szerepek és feladatok kapcsolódnak, s az egyes alrendszerek közötti kommunikációnak is sajátos szabályrendszere van:

A házastársi alrendszerben a férfi és nő viszonylata jelenik meg, a gyermeki alrendszer felé viszonylagos zártsággal. A szülői alrendszer a gondoskodó – kontrolláló feladatokat közvetíti a gyermekek felé. A gyermeki alrendszer a speciális szükségletek (gondoskodásra, intimitásra, fokozódó autonómiára való igény) megélésére nyújt lehetőséget, illetve mintát ad az aszimmetrikus helyzetben való kommunikációra. A testvéri alrendszer pedig az első kiscsoport, melyben a gyermekek vetélkednek egymással, s jó esetben megtanulják, hogyan lehet együttműködni.

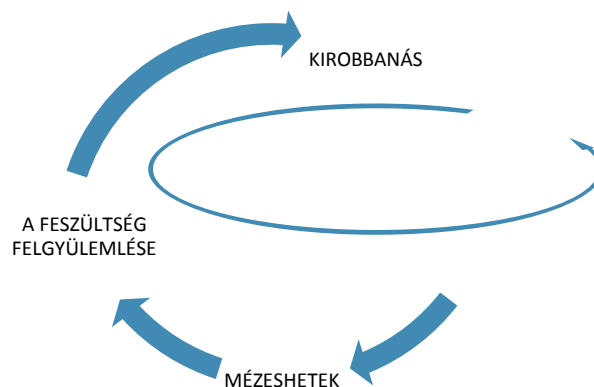
Az elég jól működő családokban mind az egyes alrendszerek feladata, felelőssége, s mind a kapcsolódási pontok ismertek, s a felmerülő igényekhez rugalmasan igazodnak.

A családon belüli, vagy a család és külvilág közötti határok merevsége, rigiditása, vagy éppen ellenkezőleg, a határok teljes átjárhatósága, szinte láthatatlansága (mint itt is) a működést akadályozzák. Ilyen helyzetben nem lesz egyértelmű felelőse például a szülői feladatoknak, a gyermekek általában bevonódnak a szülők közötti konfliktusokba, az autonómia, illetve intimitás megélése nincs biztosítva. A határok elmosódottságát a szenvedélybetegség jelenléte csak fokozza, s mindez növeli a családtagok bizonytalanságérzetét.

A határok észlelése és beazonosítása különösen fontos a családokkal való munkában: ugyanis mind a túlzóan merev, s mind a fenti esetben látható diffúz határok családon belüli bántalmazásra utalnak.

A határok diffuzitására utal a már fentebb leírt meggyengült/vagy hiányzó szülői szerep, a gyerekek elhanyagolása. Szintén elmosódott határookra utal az a tény, hogy az apa hazavitte új partnerét, ez a gyermek szükségletének teljes negligálását jelenti. Itt a gyermekek igénye, szükségletei a szülői igényeknek és hangulatváltozásoknak rendelődnek alá. Ez hosszútávra arra „tanítja” a gyerekeket, hogy ne fejezzék ki szükségleteiket, illetve arra is, hogy csak a partnerkapcsolathoz, illetve a szexualitáshoz kapcsolódó szükséglet érdemel figyelmet.

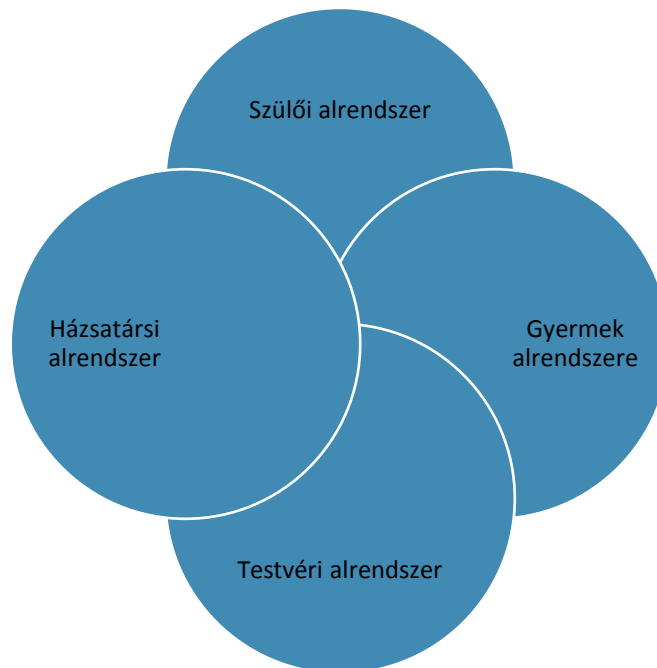
Ildikó és Iván esetében a párkapcsolati bántalmazás több formájával találkozhatunk: verbális erőszak, lelki megalázás, fizikai bántalmazás. A megalázó magatartások mellett tanúi lehetünk a kapcsolat megszakításának, majd az újrakezdésnek. Láthatóvá válik a bántalmazó kapcsolat ciklikussága (Walker, idézi: NANE, 2006).



Az egyes ciklusok a kívülállók számára nagyon jól beazonosítható módon követik egymást. A kapcsolati bántalmazásban lévő elszenvedő nő számára azonban nagyon gyakran éppen a ciklikusság lesz az, ami felerősíti tanult tehetetlenségét, inkompetencia érzését. Ugyanakkor minél tovább maradnak egy bántalmazó kapcsolatban, annál jobban meggyengül az én – erejük, az önmaguk értékességébe vetett hitük. Ez pedig végső soron a változtatás teljes gátja lehet.

Fontos látnunk és elismernünk, hogy a változtatásnak nagyon sok, egymást erősítő akadálya lehet: gyakori az anyagi függőség: a férj keresete, és/vagy kapcsolatrendszere szükséges az életben maradáshoz; gyakori, hogy a nő ezt élte át gyermekkorában is. Ez az élmény szolgálja a viselkedéses készletének az alapját (így tud viszonyulni a férfiakhöz), illetve azzal a tapasztalattal rendelkezik, hogy túlélhető. Ez önkéntelenül is a változás ellen hat. Gyakran kapcsolódik az élet más területein is megmutatkozó tanult tehetetlenséghez, ami önmagában bénítóan hat.

Ildikó és Iván történetében ugyanakkor nem feltétlenül aszimmetrikus kapcsolati elrendeződésről van szó: a nő nincs felétlenül alávetett pozícióban a férjjel való viszonyban. Ehelyett egy kölcsönös bántalmazás, az érzelmek és indulatok kezelésének és irányításának a hiánya látható. A kölcsönös bántalmazás (szóbeli megalázás, fenyegetés, ütlegetés, verekedés) bármennyire ijesztő és elkeserítő a kívülálló számára, magában hordozza a szülők közös felelősségvállalásának a lehetőségét. A segítő szakember feladata tehát itt elsősorban az, hogy a látható kapcsolati bántalmazásról, a csalódásról, megcsalásról a gyermekekről való gondoskodás, a szülői identitás, szerepek és feladatok felé irányítsa a figyelmet.



Hosszútávú cél a biztonságot nyújtó családi alrendszerek kialakítása, stabilitása. További cél, hogy kialakítsuk az alrendszerek egymáshoz való kapcsolódásának optimális felületeit, azaz egy olyan családi légkört, ahol a szülők közötti partnerkapcsolat nem uralja kizárólagosan a családtagok mindennapjait.



## 1.8. TINA TÖRTÉNETE

### Esetismertetés

Az idős férfira az egyik szomszéd hívta fel a figyelmünket, segítséget kérve neki. Meglátogattuk. Egyedül élt egy másfél év körüli kislánnyal, Tinával egy kívülről megfelelőnek tűnő, bár belül elég rossz állapotú házban. Elmondta, hogy a kislány anyja, aki nagyon fiatal volt, otthagya őt a pár hónapos gyerekekkel, de ő fel fogja nevelni, rendesen. Az anyja nem látogatja őket, nem is keresi. A szomszédból egy asszony sokat segít neki a gyerek gondozásában, de minden támogatásnak örül.

Így került be a kapcsolatrendszerünkbe. Elkötelezettnek tűnt, sokat beszélt arról, mennyire fontos neki ez a gyerek. Folyamatosan látogattuk, kaptak ruha-, tisztító és tisztálkodószert-, élelmiszer-, játék-, pelenka-adományt, és próbáltunk segíteni a férfinak is, pl. megcsináltattuk a szemüvegét, adtunk ruhaneműt neki is. Gyakran bejött hozzánk, az Alapítványhoz, és egyre többször számolt be konfliktusokról a szomszédokkal, rokonokkal, az önkormányzattal. Megosztotta velünk az „ügyeit”, amiből kiderült, szinte folyamatosan feljelent valakit. Gyakran próbált kérni ezekben az esetekben is segítséget tőlünk, hosszasan panaszolva a sérelmeit. De a gyerek rendben volt, elérte az óvodás kort, aminek mi nagyon örültünk, hiszen ezután közösségbe került.

Közben a férfi feltűzelte a házból az éghető mennyezeti gerendákat, amitől a ház életveszélyessé vált. Ekkor átköltözött a kislánnyal a ház melletti „nyári konyhába”, ami egy egyhelyiséges, kicsi épület volt. Ebben rendezkedett be, a két ágy, a hűtő, a kályha, a gáztűzhely, és egy szekrény mellett alig két négyzetméternyi hely maradt. Áram volt, vizet az udvari csapból szereztek.

Egy karácsony előtt látogattam meg őket, ajándékot vittem a kislánynak, és egy karácsonyi élelemcsomagot mindkettőjüknek. Leültem a férfi ágyára, és próbáltam beszélgetni a mindig nagyon visszahúzó kislánnyal. Közben erős vizeletszagot éreztem, ami az ágyból áradt. Mivel a férfi sosem éreztem ilyet, nem értettem, és megkérdeztem, mitől van ez. A férfi azt válaszolta, hogy Tina pisil be mindig, mert annyira fél, hogy eljön az anyja, és elviszi.

Nagyon rossz érzéssel jöttünk el. Másnap jeleztem a jelzőrendszeren belül, hogy nekem ez az egész nagyon gyanús, a kislány visszahúzódása, a férfi magyarázata és sokszor zavartnak tűnő állapota miatt bennem felmerült az abúzus gyanúja. Az intézményrendszerből a jelzésemre határozott elutasítás érkezett, hogy merem megvádolni ilyesmivel a férfit, megkérdezték az óvodát, akik szerint minden rendben van a kislánnyal. Alig pár hónap múlva megtudtuk, hogy az óvoda jelezte, a kislány arról beszélt a többieknek, hogy ő játszani szokott a papa „himbilibijével.” A kislányt azonnal kiemelték, nevelőszülőhöz került, a szexuális bántalmazás azonban nem igazolódott be, inkább a férfi kiszámíthatatlan, mindenkivel haragban levő magatartása győzte meg a Gyámhivatalt, hogy nincs jó helyen a gyerek. Az óvodás



évek alatt egy másik településen élt, ott is folyamatosan látogattuk, nyugodt körülmények között, szépen fejlődött, sokkal nyitottabb lett.

A férfi közben elköltözött egy másik faluba, sokáig pereskedett egy családdal az ingatlan miatt, végül odaköltözött egy félig romos házba. Tinát látogatta, mi pedig, miután minket is megfenyegetett, hogy feljelent, úgy döntöttünk, kicsit hátrébb lépünk ebben a kapcsolatban. Aztán hallottuk a hírt, hogy elment a Dunántúlra, összeköltözött egy asszonnyal, akinek megfelelő lakása van, és az ottani Gyámhivatalnál kérelmezték a kislány családba történő visszaadását. Mivel mi már több kapcsolatban láttuk, és egyik sem működött túl soká, jeleztük az itteni hivatalnak, hogy feltételezésünk szerint ez sem lesz hosszú életű, és talán várni kellene pár hónapot. Az itteni Gyámhivatal egyetértett velünk, szakértői véleményt adott, amiben leírták, hogy a férfi pszichés állapota és az eddigi tapasztalatok alapján nem javasolják a visszagondozást. Ám az ottaniak nem fogadták ezt el, és Tina a nevelőszülőitől elkerült a Dunántúlra, a vér szerinti apjához és annak újdonsült élettársához.

Talán két hónap múlva telefonált nekünk a férfi, hogy felbomlott a kapcsolata, valami zavaros pénzügyre hivatkozott, és közölte, itt van megint. Tina akkor már elkezdte az első osztályt, ott, de amikor hazaköltözött vele erre a vidékre újra, az egyik faluba, a fiához, átíratta ide, az általános iskolába.

A fia egyedül él, pszichés problémákkal. Most hárman élnek, egy középkorú és egy idős férfi, és a kilenc éves kislány.

Tina most harmadikos. Koránál fejlettebb, dundi kislány, nagyon zárkózott. Egy éve sikerült elérnünk, hogy bekapcsolódjon a mi délutáni művészetoktatási tevékenységünkbe. Így most közelről láthatjuk a reakcióit. Ez pedig nagyon lehangoló. Az órákba nem igazán kapcsolódik be, nincsenek barátai, minden tevékenységben tanári segítségre vár, és külön figyelmet igényel. Leginkább a felnőtt nőkhöz ragaszkodik, ha a pedagógus, vagy az asszisztens nem csak vele foglalkozik, inkább kívül a folyosóra, és nem csinál semmit. A kollégáim rákérdeztek az általános iskolai pedagógusától, aki hasonló viszonyulásokról számolt be.

Néha otthon is meglátogatjuk őket. Minden alkalommal erősödik bennünk az érzés, hogy előbb-utóbb szexuálisan zaklatni fogják a kislányt. Biztosan érezzük, ha akkor marad a nevelőszülőnél, megfelelően fejlődött volna. Most egy kényszeres evő, viselkedésében zavarokat produkáló gyerek, akinek a családja nem képes megadni azt, amire egy gyereknek szüksége van, sőt, szerintünk veszélyeztetett helyzetben van.

A helyi gyermekjólét, családsegítő nem látja így a helyzetet. Nem szívesen konfrontálódnak a férfival, akiről mindenki tudja, hogy kényszeres feljelentő, százsámra adta bár be mindhárom településen a feljelentéseit mindenki ellen. Nem merik a feltételezést sem vállalni, hogy az abúzus gyanúja felmerülhet. A rendszer kivár. Konkrét, kézzelfogható megtapasztalásig. Pedig már most is túl késő.



## Kérdések

1. Kérem, fogalmazza meg a késői beavatkozás kockázatait!
2. Kérem, ismertesse az optimális beavatkozás lépéseit!
3. Kérem, határozza meg a forráskoordináció által bevonandók körét!
4. Kérem, sorolja fel, hogy jelenleg milyen akadályokat lát a megfelelő beavatkozás kivitelezéséhez!

Tina történetében a szexuális bántalmazás és a rendszerabúzus kapcsolódik össze. Több szálon, több kézen, szinte fogva tartva a gyermeket, s mindazokat, akik lépnének az érdekében. Nem véletlen, hogy éppen szexuális bántalmazáshoz kapcsolódik a gyermekvédelmi rendszer működésbeli sajátossága, mely szintén visszaélésekre a rendszer általi bántalmazásokra nyújt lehetőséget. Hiszen, egyrészt még mindig nagyon kevés ismerettel rendelkeznek a szakemberek a bántalmazás tüneteiről, s a későbbi következményeiről. Illetve, még mindig nem egyértelmű a társadalmi felelősségvállalás, mely kötelező és meg nem kérdőjelezhető erővel kellene, hogy megvédje azokat, akik magukat nem tudják megvédeni.

## A szexuális bántalmazásról

A szexuális bántalmazás talán az összes bántalmazás közül a leginkább rejtőzködő természetű. Leggyakrabban a családi környezetben fordul elő, nem mutat összefüggést az elkövető iskolai végzettségével, vagy társadalmi státuszával. Bár az esetek jelentős részében szenvedélybetegséggel (jelentős mértékű és rendszeres alkoholfogyasztás) jár együtt, számos esetben az élet egyéb területein nagyon is normakövető egyének az elkövetők.

Virág (2005) felhívja a figyelmet arra, hogy a rendszeres alkoholfogyasztó egyének életében az Én kontrolláló funkciói olyan mértékben meggyengülhetnek, hogy a szexuális viselkedés vonatkozásában már nem működnek a gátak: a családon belüli serülő gyermekek könnyen a szexuális érdeklődés tárgyává válhatnak.<sup>10</sup>

Ugyanakkor a szexuális bántalmazás nem köthető össze kizárólag valamilyen szer használatával: az alkoholt, vagy más drogokat elkerülő családokban is előfordul.

A szexuális abúzus körébe az alábbi aktív, illetve passzív magatartások tartoznak:

### a) aktív

- a molesztáló, szexuális szándékkal simogató, csábító tevékenység,
- anális, orális szexuális tevékenységre való kényszerítés,

---

<sup>10</sup> A szexuális abúzust gyakran a pedofiliával teszik egyenlővé. Nem az. Az abúzus leggyakrabban előforduló formái már testileg érett gyermekek, fiatalok ellen jelennek meg.

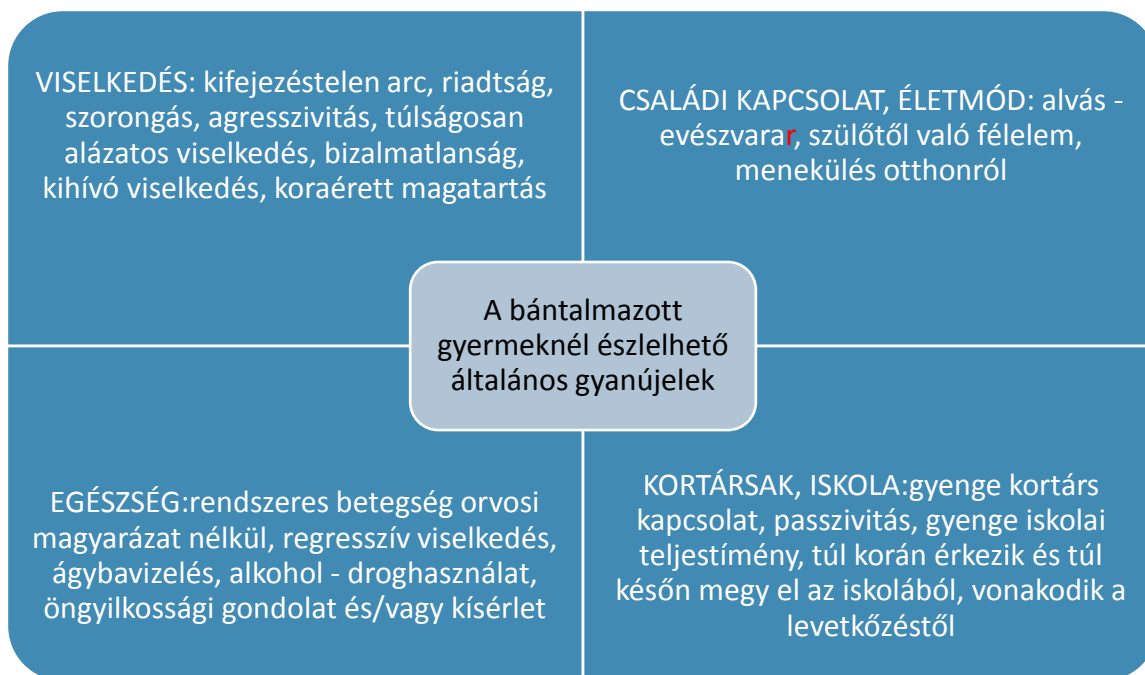
- maszturbáció kényszerítése,
- pornográf anyagok készítése a gyermek bevonásával
- közösülés.

#### **b) passzív formák**

- magamutogatás,
- pornográf anyagok nézegetése a gyermek jelenlétében,
- maszturbálás a gyermek jelenlétében,
- közösülés a gyermek jelenlétében.
- A szexuális bántalmazásra utaló jelek lehetnek az alábbiak:
- a gyermek korához nem illő szexualizált viselkedés, szóhasználat,
- alhasi fájdalom,
- a nemi szervek sérülése, fájdalma, váladékozása, viszketése
- fájdalmas vizezés,
- makacs húgyúti fertőzések,
- a végbél sérülése, váladékozása, széklettartási zavarok,
- a genitália makacs gyulladása, sérülése,
- a szűzhártya sérülése,
- a kiskorú terhessége,
- a kiskorú nemi betegsége,
- promiszkuitás,
- prostitúció (Herczog és társai, 2010)

A gyermek családi környezetében, iskolai, illetve a kortársakkal való kapcsolatában megmutatkozó viselkedésében számos gyanújel figyelmeztetheti a környezetet a rendszeres bántalmazásra.

Babity Mária (2014, 30) Révész, Kovács és Herczog munkái alapján, többek között, az alábbiakat gyűjtötte össze:



A fenti viselkedések megfigyelése mellett a gyermekekkel dolgozó segítőknél további lehetőségei is vannak arra vonatkozóan, hogy meggyőződjenek a bántalmazásról:

a gyermek megfigyelése kortárs kapcsolatokban; családtagokkal való együttlét során; megfigyelése játéktevékenység során. A visszahúzó, háttérből történő megfigyelés mellett a gyermekkel való közvetlen kapcsolatban kérhetjük a gyermeket rajzok/gyurmafigurák készítésére. Ezekben a manuális tevékenységekben nem a gyermek kez ügyessége, a rajz/figura pontossága a fontos, hanem az általuk megjelenített képi világ üzenete. Szorongásra utaló (nem feltétlenül szexuális bántalmazás az oka!), ha egy gyerek a rajzlapnak csupán egy kis töredékét használja ki, a felnőttek aránytalanul nagyok hozzá viszonyítva, vagy maga a rajz is tartalmaz túlszexualizált jeleket: aránytalanul nagy nyelv, hangsúlyos altest, férfi nemi szervre emlékeztető tárgyak/növények, s ez utóbbiak pirosas - rózsaszínes színben vannak feltüntetve.

A szexuális bántalmazás felismerésére létezik egy videó filmes prevenció program is, „Chicoca fája”, melynek megfelelő levezetésére a Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület rendszeresen szervez továbbképzést. További információ: [Klikkelj ide!](#)

A látható, érzékelhető fizikai következményeken túl számos - több éven át tartó - lelki és viselkedési következménye lehet a szexuális bántalmazásnak, ezek a poszttraumás tünetegyüttesbe tartoznak. Az élménybetörések, hangulatzavarok, jellemzően alacsony önértékelés mellett fontos megemlíteni a partnerek gyakori változtatását (promiszkuitás) és a prostitúciót.

## A rendszerabúzsról

A rendszer általi visszaélés a jóléti államok sajátja: akkor érhető tetten, amikor éppen a segítségnyújtásra hivatott intézmény – struktúrájából, működését meghatározó jogszabályokból, vagy kulturális, ideológiai okokból - nem az ellátást igénybevevő érdekeit és a felmerült társadalmi probléma/krízis megoldását szolgálja, hanem növeli a már meglévő hátrányok, negatív következmények mértékét, lassítja a megoldás, a gyógyulás folyamatát. A gyermekek életkorából és fizikai – lelki sérülékenységből adódóan igen könnyen válnak a gyermekvédelmi rendszer áldozatává.

*„Rendszer abúzsról beszélünk, ha a gyermekek védelmét szolgáló tevékenység, vagy rendszer nem létezik, vagy diszfunkcionálisan működik, ezzel hozzájárul a bántalmazás, elhanyagolás megelőzésének elmulasztásához, késedelmes elhárításához, vagy be nem avatkozásával a folyamatos károsodáshoz.”*  
(Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete, 2006).

A rendszerabúzus több szinten jelenik meg: állami szinten a hiányzó, nem kellően harmonizált jogszabályok fokozhatják a gyermekvédelmi rendszerbe bekerülő gyerekek és szüleik kiszolgáltatottságát. Ilyen például a gyámhivatalok és a gyermekjóléti szolgálatok és gyermekjóléti központok munkatársai közötti együttműködésre vonatkozó szabályozási hiányosság, melynek eredményeként, ahogy az Tina esetében is történt, a családdal kapcsolatot tartó munkatársak véleménye nem feltétlenül bír döntő szereppel a hatósági intézkedések meghozatala során. Solt (2018) például hangsúlyozza, s egyéb kutatási tapasztalatok is bizonyítják, hogy a gyámhatóságok nem kötelesek figyelembe venni a gyermekjóléti szolgálat véleményét, eltekinthetnek attól. Ez azért is aggasztó, mert a szolgálat emberei vannak gyakran napi kapcsolatban a családdal és vélhetően megbízhatóbb ismeretekkel bírnak az adott család életéről, mint a hivatal munkatársai. Ismereteik mélységét/alaposságát iskolai végzettségük is alátámaszthatja: ma már a szolgálatok többsége szakirányú végzettséggel rendelkező szakembert alkalmaz, míg ez az elvárás a gyámhivatalok vonatkozásában jogi végzettséget jelent. A jogi végzettség nem nyújt alapos felkészülést a bántalmazó magatartás, a bántalmazásból eredő viselkedési következmények, vagy például a bántalmazó és a bántalmazott közötti hatékony kommunikáció vezetésére vonatkozóan.

Intézményi szintű rendszerabúzusnak nevezzük azokat az elhanyagoló, visszaélő, mulasztásos magatartásformákat, melyeket egy – egy jóléti intézmény az érvényben lévő és kötelező jogi szabályozás ellenére is megtesz. Például, ahogy a fenti esetben, a helyi gyermekjóléti szolgálat az egyértelmű jelzés ellenére sem tesz lépéseket a gyermek veszélyeztetettségének a megszüntetésére. Az elvárható és indokolható beavatkozás helyett passzivitást tanúsít, hogy elkerülje a bántalmazóval való konfrontációt. Solt Ágnes összes megyére kiterjedő friss kutatási jelentése (2018) számos alkalommal dokumentálja, hogy annak ellenére, hogy egy gyerek egyértelműen kommunikál szexuális bántalmazásról, a hatóságok nem lépnek fel az elkövetővel szemben.



Az intézményi szintű rendszerabúzuhoz tartozik emellett az is például, ha egy gyermek bántalmazottságát az intézményrendszerben elhallgatják, vagy negligálják, megakadályozva azt, hogy speciális terápiában részesülhessen (vö: Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának Jelentése Az AJB-2031/2011 számú ügyben).

Interperszonális szintű rendszerabúzusról akkor beszélünk, ha a segítséget nyújtó szakember jogszabályi kötelezettsége és rendelkezésére álló intézményi lehetőségei ellenére sem tesz lépéseket az egyébként már fennálló negatív következmények csökkentésére, a keletkezett károk, sérelmek orvoslására. Ide tartozik például, az, ha a jogszabályban és módszertani útmutatásokban egyértelműen megfogalmazott javaslat és már rendelkezésre álló áldozati vallomás ellenére az igazságszolgáltatási eljárás során a kiskorú áldozatot 2 alkalomnál többször hallgatják ki. Mindegyik újabb kihallgatás során ugyanis az áldozat újra és újra arra van kényszerítve, hogy átélje az áldozattá válásának a helyzetét és ez jelentékeny mértékben megnöveli a gyógyulás időtartamát.

A rendszerabúzus létezését Rácz (2014) például a sztenderdizált folyamatok és a szakemberek számon kérhetőségének a hiányával magyarázza. Azt azonban ő is hangsúlyozza, hogy míg ezen folyamatok nem kapnak kellő jogszabályi háttérrel, a szakemberek közötti – interprofesszionális, - együttműködés segítheti a gyermekek rendszer általi bántalmazásának az elkerülését.

## 1.9. A 11 ÉVES PROSTITUÁLT – ÉVÁÉK TÖRTÉNETE

### Esetismertetés

A család még teljes volt, mikor kapcsolatba kerültünk. Aztán az apa egy autóbalesetben meghalt, és az asszony, Éva magára maradt az öt gyerekekkel. Nem volt problémamentes család, más viszonylatban is tudtunk már róluk, pl. az asszony egy másik településen, egy másik párkapcsolatban hagyva két gyermekét költözött össze a párjával, azokkal többé nem törődött. A faluban is voltak gondok velük, pl. csicskát tartottak, egy nyomorult öregembert, akin segítenünk kellett, hogy elszakadhasson tőlük, és voltak rendőrségi ügyeik is.

A családba befutó pénzek a haláleset után jelentősen megnövekedtek, az árvasági összege többszörösére növelte a korábbiakat. Lettek telefonok, facebook használat, és a legnagyobb lány oldalán egyre kihívóbb fotók jelentek meg. Olyanok, amelyek nem egy 11 éves kislányhoz illők. Próbáltuk az anyját figyelmeztetni, ám ő nem értette a facebook nyilvánosságát, és azt mondta, azt nem látja mindenki, csak az én telefonomon láthatók. Később láttuk, ő is hasonló fotókat tesz fel magáról. Mikor a legnagyobb lány betöltötte a 12 évet, már az iskolában sem boldogultak vele, nem érdekelte semmi, a telefonját bújta, obszcén szavakat használt, folyton magát nézegette. Egyszer felmerült, hogy terhes, a védőnő szeretett volna egy terhességi tesztet csináltatni, behívták az anyját, de az irtó nagy patáliát csapott, így mindenki jobbnak látta, ha visszavonul.

Az asszony egyébként is így intézte a konfliktusait, leordított mindenkit, senki sem szeretett konfrontálódni vele. A nagyobbik lány kezdett kimaradozni az iskolából, egyre többször hallottuk a faluban, hogy az anyjuk szerez kuncaftot neki, és prostituáltként sok pénzt keres. És láttuk a facebookon is, olvastuk a kommenteket, rémes volt. Amikor a húga, aki akkor 11 éves volt, hasonló posztokba kezdett magáról, nagyon megrémültünk. Mindenfélét beszéltek az utcában, hogy kit bízott meg az anyja, hogy elvegye a szüzességét, és hogy ő is fogad már felnőtt férfiakat.

Bizonyítani azonban semmit sem tudtunk. Mindenki tudta, látta, jeleztük mi is a családsegítőnél, a rendőrségen, de mindenki azt kérte, adjunk konkrét bizonyítékot, mert azzal, hogy ezt halljuk, erre nem lehet építeni. Az, hogy ilyen fotókat mutogat magáról, az nem bizonyíték. Tanúskodni pedig senki sem akart.

Kértük a nagycsaládot is, hogy hassanak rájuk. Ám az asszony nagy szájától ők is tartottak, mindenki félrefordult és hallgatott. Az anya pedig egyre gátlástalanabban futtatta a lányokat.

Aztán a nagylány terhes lett, abortuszra került sor, és ment ott is a posztolás, már a kórházi ágyon. *„Most volt kaparásom, anyámmal levettünk egy hapsit egy millával...Kellek valakinek?”* Ezt is megmutattam a rendőrségnek, a többi fotóval, csetelésekkel együtt, melyeket olvasni is alig bírtunk.



Végül, nem bírtuk tovább, azt mondtuk a rendőrségnek, ha bizonyíték kell, akkor mi majd felhívjuk egy férfival az asszonyt, akinek nem ismeri a hangját, és megbeszélünk egy randit. És jöjjenek majd ki velünk, így tetten érhetik őket. Ám erre nem került sor, a rendőrség végre lépett, más forrásból is kaptak infót, tetten érték a két kislányt használó férfiakat.

A két lányt és a kilenc éves húgukat azonnal kiemelték. A kilenc éves még érintetlen volt. A 11 évessel a munkám legnehezebb pillanatait éltem meg, mikor a vállamon zokogott, a lakásotthonban. A tehetetlenség, hogy nem tudtam elérni a rendőrségnél, a családsegítőnél, hogy hamarabb lépjenek, nagyon mély nyomot hagyott bennem.

A két lány élete megpecsételődött. Azokból a megtapasztalásokból, amelyeket átéltek, nincs pozitív életút. Az anyjuk még egy darabig, a rendőrségi vizsgálat idején otthon maradt, a legkisebb fiúval. A nagyobbikat a nagyszülők már korábban magukhoz vették. Az asszony mellett ekkor már egy újabb csicska volt, egy alkoholista férfi. Ő vitte óvodába a kisfiút és tartotta rendben a házat.

Éva pedig egyfajta mártír-szerepbe helyezkedett a közösségben, mint aki nem tehet semmiről, a lányok „vére” vitte bele őt is a bajba. Elég sok munkánkba került a róla alkotott kép árnyalása a közösségben. Közben a családsegítő vizsgálta, védelembe kell-e vinni a kisfiút. Véleményeket kértek az óvodától, ott teljesen rendben levőnek találták a gyereket, és szerencsére tőlünk is, akik tudtuk, hogy a fiúcska szeme előtt zajlott le minden, és azt is, hogy leginkább az ittas csicska felügyeletére van bízva. Végül őt is elhelyezték a nagyszülőknél.

A rendőrségi vizsgálat bebizonyította az asszony bűnösségét, és több évre börtönbe került. Nemrég szabadult. Jelenleg a gyerekei nélkül él.

## Kérdések

1. Kérem, határozza meg, hogy a gyermekvédelmi intézményrendszer milyen pontokon, milyen mulasztásokat követett el!
2. Kérem, ismertesse, hogy a fenti történetben a gyermekbántalmazás mely típusai valósultak meg!
3. Kérem, határozza meg, hogy mely tényezők alapján nem javallott ebben az esetben a családi csoport konferencia!
4. Kérem, ismertesse a késleltetett beavatkozás következményeit!
5. Kérem, ismertesse a gyermekek támogatását szolgáló hatósági intézkedést és az ehhez kapcsolódó krízisintervenciós folyamatot.

## **Kérem, figyelembe véve a jelenlegi helyzetet, érveljen az alábbi beavatkozási lehetőségek mellett, illetve ellen:**

1. Éva, az anya resztoratív eljárással megbecsült szerepet foglalhat el a közösségben.



2. A gyermekek vérszerinti kötődése az elsődleges, arra kell törekedni, hogy Évához visszakerüljenek a gyermekei.

## A beavatkozások elmaradása

Évák történetében folytatólagos gyermekbántalmazás és emberkereskedelem történt. Az ENSZ Palermói egyezménye (2000; forrás: Dr. Cziné, 2011, 30) így határozza meg az emberkereskedelmet: „az „emberkereskedelem”: személyek toborzását, szállítását, eladását, elrejtését vagy átvételét jelenti fenyegetés, erőszak vagy a kényszer más formáinak alkalmazásával, rablás, csalás, megtévesztés, hatalommal vagy a védekezésre képtelen állapottal való visszaélés, vagy anyagi ellenszolgáltatás vagy előnyök adásával vagy elfogadásával annak érdekében, hogy kizsákmányolás céljából elnyerjék egy olyan személy beleegyezését, aki más személy felett hatalommal rendelkezik. A kihasználásnak magában kell foglalnia legalább a mások prostituálásának kihasználását, vagy a szexuális kizsákmányolás más formáit, kényszermunkát vagy szolgáltatásokat, rabszolgatartást vagy a rabszolgatartáshoz hasonló gyakorlatot, mások leigázását vagy emberi test szerveinek tiltott felhasználását;”

Hazánkban a 2013. július 1-jén hatályba lépett a 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről már alkalmazza a Palermói egyezmény megállapításait:

„Az emberkereskedelem tényállását a Büntető Törvénykönyv rendszerében kiegészítik a prostitúcióhoz kapcsolódó un. élősködő bűncselekmények, a szexuális bűncselekmények, a munka célú kizsákmányoláshoz fűződő bűncselekmények, illetve a gyermekek védelmét szolgáló egyéb rendelkezések:

*143.§ Emberiesség elleni bűncselekmény,*

*193.§ Kényszermunka,*

*194.§ Személyi szabadság megsértése,*

*195.§ Kényszerítés,*

*196.§ Szexuális kényszerítés,*

*200.§ Kerítés,*

*201.§ Prostitúció elősegítése,*

*202.§ Kitartottság,*

*203.§ Gyermekprostituáció kihasználása,*

*204.§ Gyermekpornográfia,*

*209.§ Gyermekmunka,*

*356.§ Harmadik országbeli állampolgár jogellenes foglalkoztatása.” (forrás: Belügyminisztérium Európai Együttműködési Főosztály)*

Becsléseink alapján az anya elkövette a kerítés, a gyermekprostituáció elősegítése, a személyi szabadság megsértése, a kényszermunka büntetteit, letöltendő szabadságvesztését vélhetően mindezen bűncselekmények indokolták.

Mégis, milyen tényezők késleltették a beavatkozást?



Az Igazgyöngy Alapítvány, más non – profit segítő és oktatási tevékenységet is folytató civil szervezethez hasonlóan elsősorban a prevenció és a közösség - építés, fejlesztés területén működtet programokat. Ugyanakkor, ezen tevékenységek révén mindennapi kapcsolatba kerül a helyi családokkal, megismeri őket. Ismeretei egy idő után már nem csak az Alapítvánnyal közvetlen kapcsolatban állókra terjed ki, hanem általában az adott településen élőkre. S szólnak, jeleznek feléjük: akkor is, amikor egy idős férfi többeknek gyanús lett, s később súlyos bántalmazó derült ki róla (lásd: Tina története), s itt is: ők is érzékelték Éva lányain a viselkedésük megváltozását, s félelmeiket többen a család környezetéből megerősítették.

Éva által elkövetett magatartások több ponton kimerítették a gyermek veszélyeztetését. Ha egy gyermek sérelmére ismétlődő, vagy folyamatos jelleggel a vele egy háztartásban élő szülő bántalmazó magatartást követ el, akkor ott a megfelelő szülői magatartás kialakítására az együttműködésre való kötelezettséget kell elrendelni. Ezen hatósági intézkedés megvalósulását a helyi gyermekjóléti szolgálatnak kellett volna gondoznia. Ez nem azt jelenti, hogy az adott család ezt követően nem dolgozhat együtt az Alapítvánnyal, hanem azt, hogy az Alapítvány nem rendelkezik azon jogszabály által felruházott jogkörökkel és kötelezettségekkel, melyek a bizonyos magatartási szabályok betartását szolgálhatják, illetve melyek keretet adhatnak a szankcionálásnak. Ugyanígy a helyi gyermekjóléti szolgálatnak lett volna kötelessége felvennie a kapcsolatot a családdal és részletes felmérés keretében kivizsgálni a bejelentés tartalmát, megvizsgálni, hogy akár a védelembe vételnek (kötelezett együttműködés), akár a gyermek családból történő kiemelésének az indoklásul szolgáló veszélyeztetés milyen mértékű. Ez itt elmaradt, a helyi szolgálat késleltetve lépett be a család életébe. Keserűen idézzük Solt (2018) megállapítását: „A gyermekvédelmi alapellátás sok esetben nem kezeli hatékonyan a jelzéseket és bejelentéseket, ... egy-egy bántalmazásos ügy éveken keresztül húzódik anélkül, hogy érdemi, a gyermeket védő intézkedés születne”(58). Solt továbbá megerősíti gyanúnkat: „A kutatás és az esetek tanulsága, hogy a roma gyerekek kiemelése kisebb arányban valósul meg, mint nem roma sorstársaiké. az látszik a vizsgálatból, hogy a legkiszolgáltatottabb, legvédtelenebb, a rendszer számára a legkevésbé hozzáférhető segítség nélkül maradt bántalmazott gyermekek romák. Az adatok arra utalnak, hogy a jelzőrendszer kevésbé mutat hajlandóságot jelzés megtételére roma gyerekek érdekében- vagy éppen a roma elkövetőkkel szemben. Olybá tűnik, mintha másként ítélnék meg a roma és nem roma gyermekek veszélyeztetettségét.” (Solt, 2018, 58).

Ha a szolgálat időben beavatkozik, s esetleg megakadályozható lett volna a gyerekek prostituálása, az anyával és a családdal való kapcsolattartás a kötelező jelleggel bíró védelembe vételen belül valósul meg. A kötelezett, vagy delegált ügyfelek gyakran deviáns, vagy éppen bántalmazó magatartásuk okán kerülnek kötelezett kliens státuszba, így a velük való szociális munka speciális protokollal rendelkezik, itt ezt is áttekintjük.

## Kötelezett ügyfelekkel való együttműködés fázisai

(Bragg (2003) Morrison (2010).idézi:M. Iannos és G. Antcliff, 2013.)

A változás támogatása

A SZÜLŐ HELYZETÉRTÉKELÉSE	INDIKÁTOR	A SZOCIÁLIS MUNKÁS FELADATA
Látogató, panaszkodó	Tagadja a problémát, Nem érti a változás szükségességét. Lekicsinylő, másokat hibáztató kommunikáció, a segítővel szemben folyamatosan ellenálló magatartás.	Ébresszük fel a szülői tudatosságot, felelősséget és a láttatni a változtatás lehetőségét. Kerüljük a tanácsadást és a konfrontációt.
Szemlélődő	Elismeri, hogy létezik probléma. A változást elutasítja. Ambivalens érzelmek uralják, s gyakran érzi, hogy megakadt valamiben.	Foglalkozunk az ambivalenciával. Vitassuk meg a szülővel a változtatás okait, lehetséges hasznát és azt is, hogy milyen károk, következmények származnak abból, ha nem változtat. Segítsünk a kliensnek abban, hogy az új egyensúly kialakítása a változás érdekében történjen.
Elhatározás	A szülő elhatározta a változtatást és szeretne valamit tenni a probléma megszüntetése érdekében, de a kiutat, a megoldást még nem látja.	Segítsünk a szülőnek abban, hogy meghatározza a változást legjobban elősegítő tevékenységeket. Támogassuk a motivációját. Segítsünk neki abban, hogy megtalálja a reális, elfogadható, elérhető és kivitelezhető megoldást.
Változás	A kliens lépéseket tesz a változás felé.	Segítsük őt tervei megvalósításában. Támogassuk közvetlenül és a megoldást segítő források koordinációjával is.
A változás fenntartása, a visszaesés megelőzése	A szülő aktívan tesz az elért változás fenntartásáért. A visszaesés kockázata még fennáll.	Segítsünk a szülőnek abban, hogy beazonosítsa a visszaesés lehetőségét, a kockázati tényezőket. Támogassuk a megbirkózási stratégiáit.



„Ölünkbe merjük –e venni azt a síró csecsemőt, akik voltunk?” – kérdezi Feldmár (2017). Mert a segítségnyújtásnak, annak, hogy meglássuk a másik ember bántalmazottságát, kiszolgáltatottságát az az egyik feltétele, hogy saját elveszettnek hitt gyerekkorunkat elsirattuk, meggyászoltuk és újjáépítettük.

A gyermekvédelmi rendszer mulasztásai, a szisztematikus diszkrimináció és elnyomás mellett, nagyon gyakran a szolgáltatást nyújtók gyér önismeretéből erednek. Abból, hogy ők maguk sem kapnak segítséget saját fájdalmaik, veszteségeik, traumáik feldolgozásához. Így minden egyes szükséget szenvedő és kiszolgáltatott gyermek látványa és a vele összefüggő tapasztalat a saját élményeket hívja elő. Azokat, melyeket elrejtteni, elfeledni szeretnének.

A szakemberek mentálhigiénés segítése, a kriminalizált helyzetekben való rendőri védelme nélkülözhetetlen feltétele a professzionális segítségnyújtásnak.

## 1.10. DZSENIKER – GYEREKEKEL APA NÉLKÜL

### Esetismertetés

Jelenlegi helyzet: a fiatal, három gyermekes anya, Dzsenifer babát vár. A negyedik apától.

Nagycsaládba született, hat testvére van, ő a legidősebb. Az általános iskola befejezése után az 5 km-re lévő szomszéd település középiskolájába vették fel, zöldségtermesztőnek készült. Nem járt két évig sem, otthagya. Nem látta értelmét, máshová sem jelentkezett, otthon maradt. Segített a ház körül, vigyázott a testvéreire, „elvolt”. A szülei is így éltek, alkalmi munkával, gyűjtögetéssel egészítve ki a szociális támogatásokat. A helyi fiatalokhoz nem nagyon csapódott. Családi kapcsolaton keresztül megismerkedett egy szabolcsi fiúval, akitől terhes lett, 18 évesen. Odaköltözött, ott született meg a kislány, de nem sokáig voltak együtt, a két család életmódja, értékrendje eltért egymástól. Végül a lány, a gyerekekkel hazaszökött a szüleihez.

A kicsivel együtt a tizedik lakó lett az ötven négyzetméteres házban. Egy bő év után szoros érzelmi kapcsolat alakult ki a fiatal anya és az egyik helyi fiatalember között. Az Alapítvány tagjai többször beszéltek velük a lehetséges fogamzásgátlási módokról, a segítségnyújtásról, a felelősségről, nehézségekről, veszélyekről, amit egy újabb baba érkezése jelenthet. Megköszönték, elfogadták, szóban. Rövid időn belül azonban gyermekáldás előtt álltak. Az apjával együtt élő fiúhoz költöztek, a kislánnyal együtt.

Ám ez a kapcsolat sem alakult túl jól. Az anya szülei (a nagyszülők) rendszeresen megjelentek náluk, követelöztek, feszültséget gerjesztettek. Jellemzően senkit sem túrnek meg maguk között. Végül az apánál betelt a pohár, és néhány hónap után a fiatalasszony elköltözött második gyermekének apjától, haza a szülőkhöz. A családsegítő, gyámhivatal többször látogatta, mivel több mint tízen voltak már a házban.

A család mindent megígért, szobát építenek, rend lesz, kifestenek, bútorokkal, kályhával bővítik a berendezést. Persze ez mind ígélet maradt, pedig többször segítettünk nekik berendezni a házat. A bútorok tél végére mindig tűzrevalóként tűntek el, a kályha nyáron, a „vasazáson” hozott némi pénzt. Aztán egy szerencse folytán, a nagyszülők a gyerekekkel egy másik, nagyobb alapterületű házba költöztek, albérletbe, az anya ott maradt a két gyermekével. Bár bekapcsolódott az Alapítvány által nyújtott pénzkereseti lehetőségbe, a hímzésbe, nem tudtak egyenletes színvonalon élni. A hímzés, a két családi pótlék és a gyes nem biztosította a napi megélhetést, bár tudtuk, hogy a szülei, testvérei is lenyúlják tőle gyakran a pénzét. Sokszor fordult az Alapítványhoz, nem csak gyógyszerért, hanem élelmiszert, ruhát, ágylat, tisztálkodó szereket, egyszóval mindig, mindent kért.

Összejárt a szüleivel, testvéreivel, de nem volt felhőtlen a kapcsolat. Egy idő után hallottuk a helyiektől, hogy összeismerkedett egy szomszédos faluban lakó férfival.



Elmentünk hozzá, igaz volt a hír. Szinte könyörögtünk, hogy az első pillanattól védekezzenek. „Még csak most ismerkedünk”- mondta- „ez a férfi nem olyan”. Nem kellett sok idő, kiderült, hogy „olyan”, visszament a falujába, a családjához. Ő meg maradt, újra terhesen.

A harmadik gyerek születésekor már újra együtt élt az egész család, az albérletben. A házat, amiben élt a gyerekeivel, mélyen áron alul eladta. A kapott pénz elfolyt, nem látszott semmi nyoma az életükben.

Egyedül képtelen lett volna végigvinni a terhességet, gondoskodni a gyerekekről, és itt el is fértek, ő is a két gyerekkel, és a húga is, aki szintén itt él, egyedül egy gyermekével. Nem volt egyszerű olyan feltételeket biztosítani, hogy hazaadható legyen a baba, de segítettünk, és végül megoldódott minden.

Eltelt másfél év és most újra gyermeket vár. A negyediket, a negyedik apától, egy alkalmi felbukkanó kapcsolatból lett terhes. Ő sem maradt mellette. A kapcsolat annyira rövid életű és alkalmi volt, hogy hetekig állította, nem is volt senkivel együtt, nem érti, mitől lett terhes.

Nem tudjuk mikor és hogy ér véget a történet. Gyerektartást egyik apa sem fizet.

Most megígérte, hogyha segítünk, felteteti a spirált.

## Kérdések

1. Kérem, mutassa be, hogy milyen fő problématerületek jelölhetőek meg Dzszenifer és gyermekei életében!
2. Kérem, ismertesse a változás legjellemzőbb akadályait!
3. Kérem, határozza meg a szerződéskötés kívánalmait!
4. Kérem, határozza meg milyen rövid- és hosszú távú célok fogalmazhatóak meg az esetben!

## A beavatkozást és együttműködést nehezítő tényezők

Dzszenifer történetében az Alapítvány a lehetőségek, támogatás, a természetes támogató rendszer (TTR) helyettesítésének számos kisebb és jelentékenyebb változatát biztosította. Védőhálóként, pótszülőként állt a fiatal anya mögött, s elkapta, ha zuhant.

Ez az együttműködés azonban csak a szervezet számára tűnik fontosnak: a gyermekek és a közösség érdekében prevenciós céllal (és emberségből) Dzszenifer mögé áll. A fiatal nő azonban nem lép, nem gondolkozik. Az Alapítvánnyal való kapcsolattartása nem mozdul el az elvárható minimális szintről: fogadja a munkatársakat, meghallgatja őket és pontosan ismerve a környezeti – szervezeti elvárásokat, megígéri, hogy legközelebb jobb és más lesz. Erőfeszítéseket, a változás irányába ható lépéseket azonban nem tesz. Dzszenifer látogató, nem kliens (Berg, 1995, 29).

Neki nincs problémája, hiszen fiatalosága, szépsége, vagy kedvessége okán mindig talál valakit, akivel legalább egy rövidebb ideig jól érzi magát. Gyermekéről való gondoskodás sem okoz számára nehézséget, hiszen nem gondolja végig azok felnevelésével kapcsolatos kérdéseket, a szűkebb – tágabb család és az Alapítvány annyit mindig biztosít, hogy ne haljanak éhen. „Valahogy majd lesz” – gondolhatja.

Nem látja az összefüggéseket a megélhetése során fellépő nehézségek és az élettétele között. Mivel még vélhetően nem próbálta ki, nem ismeri egy adott élethelyzet/probléma megértése és a lehetséges megoldási lehetőségek szisztematikus feltárásának pozitív hatásait. Az életének, életmódjának a megváltoztatása számára túl nagy falat lenne, értelmét sem látja, így bele sem fog.

Azokban a történetekben, ahol azt látjuk, hogy tevékenységünk hiábavaló, szükséges a segítőkapcsolat újratervezése. Az újratervezést az eddigi „együtműködés” közös értékelése és egy új felmérés elkészítése alapozza meg. Ha érzékelhető a kliens részéről az együtműködés hiánya, mint itt Dzsenifer esetében, akkor motivációs konzultáció/interjú készítése is szükséges.

## A segítő kapcsolat újratervezése: egy új típusú együtműködés megalapozása

Több éve tartó sikertelen „együtműködés” esetén tehát szükséges az addigi beavatkozások és az addigi folyamat újraértékelése, evaluációja. Az evaluációt végezheti a szakember önállóan – intézményi vezetőjével, és szükséges a klienssel együtt is elvégezni. Az alábbi kérdések megfogalmazása segítheti az eredményes értékelést:

- Mi volt a kliens által megjelölt cél?
- Mi volt a szakember által megjelölt cél?
- Melyek voltak a közösen elfogadott célok?
- Milyen tevékenységeket/lépéseket tett az ügyfél a cél elérése érdekében?
- Milyen tevékenységeket/lépéseket tett a szakember a cél elérése érdekében?
- Mindegyik célhoz és tevékenységhez rendeljük hozzá az elért eredményeket.

A kérdésekre adott választ érdemes egy papírra jól olvashatóan felírni:

KLIENS	EREDMÉNY	SZAKEMBER	EREDMÉNY
cél:		cél:	
a cél elérése érdekében nyújtott tevékenység:		a cél elérése érdekében nyújtott tevékenység:	



Az értékelő konzultáció során lépésről lépésre tekintjük át az elmúlt évek közös munkáit. Törekedjünk az események pontos felelevenítésére és kerüljük az egyes magatartások címkézését. Például:

A harmadik gyermekkel való terhessége előtt beszélgetést kezdeményeztünk vele a fogamzásgátlásról.

Idézzük fel, mit mondtuk neki.

Ő erre mit válaszolt.

Írjuk fel a lap egy-egy oszlopába a szakember tevékenységét (beszélgetés) és Dzszenifer válaszait.

Ezt követően tegyük fel Dzszenifernek a kérdést, hogy teljesítette-e az ott elhangzottakat?

A vállalások/tevékenységek mellé írjuk oda az elért eredményt.

Az eredményt akkor is írjuk fel, ha az nem a várt, vagy kívánatos eredmény lett. Mint itt például az újabb terhesség. A papíron ugyanis ezáltal egymás mellett szerepel majd az elérendő cél, az elhangzott ígéret és a nem megfelelő eredmény.

KLIENS	EREDMÉNY	SZAKEMBER	EREDMÉNY
cél: ?		cél: újabb terhesség elkerülése	
a cél elérése érdekében nyújtott tevékenység:		a cél elérése érdekében nyújtott tevékenység:	
az Alapítvány munkatársának a meghallgatása	újabb terhesség	beszélgetés Dzszeniferrel	újabb terhesség
újabb párkapcsolat létesítése			
cél: ?		cél: újabb terhesség elkerülése	
a cél elérése érdekében nyújtott tevékenység:		a cél elérése érdekében nyújtott tevékenység:	
az Alapítvány munkatársának a meghallgatása	újabb terhesség	beszélgetés Dzszeniferrel	újabb terhesség
újabb párkapcsolat létesítése			

Látható, hogy a beszélgetés, újabb párkapcsolat, újabb terhesség hármassága legalább kétszer ismétlődött az elmúlt 2 évben. Megjelölhető lesz a problémás viselkedés: férfiakkal való viszonylag gyors kapcsolódás, szexuális együttlét során a



védekezés, fogamzásgátlás elkerülése. Címkezés, ítékezés nélkül, megalapozva azt a lehetőséget, hogy a kliens új alapokra építse ezt a viselkedési modelljét. Ennek a viselkedésnek a lépésről lépésre történő bemutatása (az ABC modell alapján) már egy következő konzultáció feladata.

A problémás viselkedés mellett az értékelést támogató táblázatból kettő olyan hiányosság is kiderül, mely megakadályozza az együttműködést: a kliens céljairól való ismerete hiánya, és a kliens által hozzáadott aktivitás hiánya. Ezek teljesen természetesen módon függnak össze: nem létező célhoz nem lehet aktivitást rendelni.

A hiányra azonban nem lehet építeni. S ezen értékelő konzultáció során alapvetően fontos, hogy megalapozzuk a továbblépést. Szükséges, hogy a szakember az értékelést egy új szerződés és ezáltal a segítő kapcsolat új szakaszának a kialakítása érdekében végezze.

Ezen konzultáció során tehát a legfontosabb, amit elérhetünk: fogalmazódjon meg mindkettőnk részéről, hogy két különböző útvonalon haladtunk eddig és fogalmazódjon meg a segítő részéről az a szándék, hogy a következő alkalommal váljon láthatóvá a fiatalasszony probléma megfogalmazása és célja.

A második konzultáció során újra a korábban megfogalmazott célokat vesszük elő, a már elkészített táblával kezdünk el dolgozni. Ezúttal az adott konzultáció célja az, hogy a kliens céljaihoz és probléma megfogalmazásához közelebb kerüljünk, azokat feltárjuk.

Ahogy fentebb láttuk, a férfiakhoz való viszonylag gyors kapcsolódás, szexuális együttlét során a védekezés, fogamzásgátlás elkerülése megjelölhető kérdéses viselkedésként. A megnevezés megváltozása nem véletlen: szerencsés, ha itt már nem problémás viselkedésről, hanem kérdéses viselkedésről beszélünk. Fontos, hogy megértsük és ő maga is megértse a férfiakkal való kapcsolatának dinamikáját.

Mire vágyott, amikor meglátta későbbi gyermeke apját?

Mire gondolt?

Előfordult, hogy terveket szőtt, a közös jövőjükön gondolkozott?

Szinte biztos, hogy Dzsenifer is vágya egy jól működő párkapcsolatra, egy társra, akire számíthat, akivel jól érzi magát. A valahová tartozás, a valakivel való intimitás megélése univerzális szükséglet, mindannyiunkban ott lakozik. Érdekes az előző konzultáció során már alkalmazott lapot újra elővenni és az ő céljaira irányítani a figyelmet, érdeklődésünket. Ez azt fogja kívánni, hogy teljesen félretegyük a saját, vagy a szervezetünk, vagy kliens intézményi környezete (védőnő, gyermekjóléti szolgálat, óvoda, iskola) által megfogalmazott kívánalmakat. Csak őrá figyeljünk.

Így elérhető, hogy megfogalmazza a saját célját.

Még nem tartunk a probléma megfogalmazásánál, még mindig „csak” a célnál tartunk.

Mit szeretne elérni?

Mivel lenne elégedett?



Ez számos gondolat lehet: ne mondják meg neki többé, hogy ő mit csináljon, ne szóljanak bele az életébe, találjon valakit, akivel felnevelhetik a gyerekeket, a gyerekek egészségesek legyenek, stb.

Ezt követően szükséges a célokat rangsorolni: melyiket emeli ki legfontosabbnak? Melyiket szeretné legjobban elérni?

Majd ezt követően a szakember sorrendet javasol: melyik cél a legkönnyebben elérhető, melyik megvalósulására van leginkább befolyásunk? (A gyerekek egészségessége például olyan tétel, mely megvalósulását később tudjuk biztonsággal megállapítani, de évekig nagyon sok lépést kell tenni érte).

Ezt követően kialakul egy rangsorolt és az elérhetőség vonatkozásában is sorrenddel bíró célmegfogalmazás. Ez a célmegfogalmazás már alcélokra, vagy kisebb, könnyebben megragadható célokra bontható.

Itt újra elővehető a korábban elkészített táblázat, melyben már szerepel néhány gondolat a kliens viselkedésével kapcsolatban. Újra láthatóvá válik a férfiakhöz való viszonylag gyors kapcsolódás, illetve a szexuális együttlét során a védekezés, fogamzásgátlás elkerülése. Láthatóvá válik a vágyak/célok és a viselkedés közötti diszkrépancia. Az újabb felmérést és újabb szerződést támogató motivációs konzultáció lényegi eleme az empátiával támogatott interjú helyzetben az ellentmondások feltárása.

Ez már számára is lehetővé teszi a probléma, vagy problémás viselkedés megfogalmazását és a segítő kapcsolat új alapokra helyezhető.

## 2. FEJEZET

### ESETLEÍRÁSOK KÉRDÉSEKKEL





## 2.1. ESETISMERTETÉS

A család faluba költözését a híre megelőzte. Egy rokonuk élt itt, aki albérletbe adott nekik egy nagyon rossz állapotú házat. Az anya jött, a fia, aki sokszoros visszaeső bűnöző, annak a felesége egy gyerekkel, terhesen. A férfinak már börtönbe kellett volna vonulni, de szökésben volt, próbált a faluban is bujkálni, végül nagy rendőri erővel elfogták, és elvitték.

A kisfiú akkor volt 7 éves, szeptemberben kezdte az iskolát. A kisfiú rendkívül agresszív volt, képtelen a kapcsolatteremtésre, csak a rombolás, mások fenyegetése, bántalmazása érdekelte. A tanodásaink sokat küzdöttek azért, hogy a nyár folyamán a minimális érintkezési szabályokra megtanítsák.

Keserves első tanév következett, amit meg is ismételt. A külső szemlélő számára nagyon problémás gyereknek tűnt, de mi tudtuk, honnan indultunk vele, és láttuk a fejlődést. Foglalkoztunk vele a tanodában, és heti egyszer a pszichológusunkkal is tudott találkozni. Mindezek ellenére egyre több agresszivitásba torkolló konfliktus kapcsolódott hozzá az iskolában.

A családban megszületett a kicsi, majd idekerült az anyának egy másik lánya, terhesen, és annak a nagymamája is, aki mozgásképtelen, beteg, idős asszony. A ház két helyiséges, de a külső fala megrogyott, meg van támasztva, csak a nagyobbik szoba lakható, ami tele van ágygal, a picinek egy kiságyat már nem is lehetett elhelyezni.

A fiú az iskolában lassan elérte, hogy a tantestület „ön-és közveszélyesnek” tekintette. Volt, hogy a rendőrséget hívták ki, annyira nem boldogultak vele. Aztán egy különösen durva eset után azonnal hívták az anyját, és javasolták, hogy legyen magántanuló, és ennek a szakmai alátámasztásához kérték a pszichiátriai felülvizsgálatot is. Az anyja beleegyezett, hogy a fiú a felülvizsgálatig, ami két hét múlva történik meg, otthon maradjon, és megígérte, ha azt javasolják, kérelmezni fogja a magántanulói státuszt. Az iskola ezzel megelégedett.

A fiú azonban még csak kilenc éves.

Mi rémülten gondoltunk bele, mi lesz vele... Ismerve a magántanulói státusz perspektíváját, világosan látszott, hogy ezzel az ismeretei, iskolában fejleszhető készségei, ezen a szinten maradnak, ahol most van, és gyakorlatilag analfabétán fog felnőni. Azt is tudtuk, hogy nem kerül többé olyan közösségbe, ahol szabályok vannak, alkalmazkodni kell, és ennek beláthatatlan szocializációs következményei lesznek.

Mi azon lobbiztunk a családnál, hogy ne kérelmezzék a magántanulói státuszt. Ám az intézményrendszerrel való folyamatos konfrontálódásban minden család hajlik erre, hiszen senki sem szeret „behívatva” lenni, állandóan azt hallgatni, hogy mennyi baj van a gyerekével.

Az otthon töltött időben a fiú nem tudott mit csinálni. Sem játéka, sem személyes tere nincs, az időjárás miatt kint sem lehetett túl sokáig. A két kicsi, és a dédnagyanyja miatt csendben kellett ülnie az ágy szélén, egész nap. Végül dühkitörései lettek,

megrugdosta az anyját, késsel ment ki az utcára, hol a többi gyereket ijesztgetve, hol azzal fenyegetőzve, hogy átvágja a saját torkát.

Mikor beszéltünk a családdal, panaszkodtak, mi pedig jeleztük, hogy ez ennél még csak rosszabb lesz, ha állandóan otthon lesz a fiú.

Végül orvosi javaslatra gyógyszeres kezelést javasoltak nála, és az anya nem kérelmezte a magántanulói státuszt. Most iskolába jár újra, nyilván külön figyelmet igényel, mint eddig, de ő is, és a család is érzi, jobb, ha gyerekközösségben, iskolában van.

Hogy meddig tudjuk ezt így tartani, kérdéses.

## Kérdések

1. Kérem, határozza meg a legfontosabb probléma – területeket, a központi problémát és az elsődleges problémát!
2. Kérem, ismertesse, hogy a szociális munka eljárásai közül, melyek alkalmazása szükséges.
3. Kérem, mutassa be az intenzív családmegtartó szolgáltatást!
4. Kérem, indokolja az intenzív családmegtartó szolgáltatás szükségességét!
5. Milyen eszközökkel lehet növelni a pedagógusok érdekeltségét a magántanulói státuszok elkerülésében?



## 2.2. ESETISMERTETÉS

Egy nyugdíjas, 68 éves férfi kereste meg az Alapítványt. Szabadkozott, szégyellte magát, nem csinált még ilyet sosem. Hallotta, hogy az Igazgyöngy segít a rászorulókon. Hárman vannak a családban: 57 éves, szívbeteg, többször műtött felesége, 21 éves nappali tagozaton tanuló fia és ő. Szolgálati lakásban laknak, több százezer forint hátralékot halmoztak fel, de már megállapodtak a bíróságon a visszafizetés ütemezéséről, tartják is, minden áron. Szerényen élnek. Elromlott az automata mosógépük, nincs esélyük a megjavíttatásra, ebben szeretné, ha segítenék. Meghallgatjuk, beszélgetünk vele, láthatóan nehezen oldódik. Megígérjük, ha tudunk, segítünk.

Rövid leírás az Alapítvány facebook oldalára, segítségkérés. Kapunk ajánlatokat használt, de működő gépekre, csak el kell hozni. Az jelentős költség. A jelentkezők egy része pénzt ajánl: ha összejön annyi, vegyünk egy új mosógépet. Összejött, még több is. Megvettük, elvittük, mindenki boldog.

Néhány hónap múlva újra jelentkezett. Nagyon hálás a mosógépért, tökéletesen működik, nem is tudja mi lett volna velük, ha nem kap segítséget. Tulajdonképp a múltkori eset indította arra, hogy újra megkeresse az Alapítványt, ugyanis teljesen egyedül érzi magát, nem tud kihez fordulni és mi talán segíthetnénk, ha máshogy nem, már az is jó, ha meghallgatjuk.

Elmesélte, hogy fél éve az önkormányzat, mint tulajdonos 3 hónapos határidővel felmondta a határozatlan idejű lakásbérleti szerződést, mert a 4 lakásos házat átalakítják, más funkciója lesz. Felajánlottak egy kisebb alapterületű, 4. emeleti, lift nélküli lakótelepit, kisebb lakbérrel. Nem fogadták el, mert az egészségi állapotuk nem megfelelő a negyediken való lakáshoz. Az önkormányzat tudomásul vette és ajánlott egy kertes házat. Ekkor kezdődött a kálvária. A felajánlott parasztház kisebb alapterületű, egy kályha van benne, nincs szellőzése, alig van ablaka, nincs konyha, nem jó a burkolat... A férfi, aki műszaki középvezetőként dolgozott, amíg aktív volt, sorolta a kifogásokat, nem fogadta el a felajánlást. Kérte a közös bejárást a műszaki vezetővel, az ügyintézővel. Telefonhívást kapott, az ügyintéző megfelelőnek tartja a felajánlott ingatlant, nem érti az elutasítást, sőt szóba hozza az elmaradt tartozást is. Ez érthetetlen a férfinak, utal a megállapodásra, rendesen törleszt, mi a baj? Újra levelet írt (a szó elszáll, írás megmarad, mondja), amiben említ egy másik ingatlant, ami üres önkormányzati tulajdon, amibe beköltöztek volna, hasonló volt az a most lakotthoz. A válasz: az első kertes felajánlás jó, megemlítenek egy-két javítást, fogadja el.

Az álláspontok bemerevedtek, ezért jött hozzánk, hogy segítsünk, beszéljünk, tanácsoljunk valamit. Úgy érzi packáznak vele, nem igaz, hogy nem értik, miről beszél. Meg sem említették a másik lakást.

A beszélgetés közben végig feszült, többször elmondja ugyanazt, hosszan, aprólékosan beszél. Nem tudja mit csináljon: ügyvédre nincs pénze, úgy érzi, hülyének nézik, bírósághoz, nyilvánossághoz fordulna, de ehhez nincs kapcsolata, tapasztalata.

Mi is tanácsstalanok vagyunk. Segíteni szeretnénk, de nem támadva az önkormányzatot, mert tapasztalatból tudjuk, az csak tovább mélyíti a bajt, hanem inkább megoldásközpontúan mediálnánk. Mindenesetre jelzéssel voltunk az önkormányzat felé, hogy segítjük őket a helyzet megoldásában.

Abban maradunk, hogy újra írja le a meg nem válaszolt kifogásait, az általa említett cserelakás lehetőségét, küldje el a hivatalnak. Mi addig utána járunk, jogilag hogy értelmezhető a helyzet. Az egyik megkérdezett praktizáló ügyvéd szerint nincs értelme a bírósági eljárásnak, a jog a tulajdonos mellett van, legfeljebb időt nyerhet vele. A másik jogi segítő szerint az újabb elutasítást az önkormányzat újabb felszólítása követi, 30 napos határidővel, ekkor fordulhat a bérlő bírósághoz. Nem gondolja, hogy biztosan nyer, de van több dolog, ami jó lehet: a jogi segítségnyújtó hivataltól kérhet pártfogó ügyvédet, jogerős ítéletig (évek telhetnek el addig) nem tehetik ki a házból, ha az önkormányzatnak célja van az ingatlan, nem vár sokáig, ha ellenállást lát, fel fog ajánlani megfelelő ingatlant.

Az újabb találkozáskor a férfi elmondja, hogy elküldte az újabb levelet, és megkeresett három ellenzéki pártot, akik segítséget, kapcsolatot ígértek. (A választások előtt voltunk.) Úgy gondolja, inkább a nyilvánossághoz fordul, bízik a képviselőkben, képviselőjelöltekben. Tudnánk e segíteni megbízható albérlet keresésében, ha mégis menni kell, és az esetleges kaucióban? A kérdés mindig ott lebeg előttünk: mennyire avatkozhatunk bele, tanácsolhatunk bármit egy ilyen helyzetben? Nem foglalkunk egyértelműen állást, inkább a helyi szintű egyeztetést szorgalmaznánk.

Rövid idő múlva újabb találkozás: Az egyik helyi pártelnök segítségével kapcsolatba került az egyik újsággal, riport készült vele, ma olvasható lesz az online felületen. Teltek a napok, minden visszhang nélkül maradt a cikk. Időközben megérkezett az újabb válasz az önkormányzattól, nincs újabb ajánlat, az előzőket ismételték. A pártok már nem foglalkoztak vele, vége volt a kampánynak.

Úgy döntött, nem hagyja az igazát, bírósághoz fordul. A kereset beadása viszont illetékkel jár, segítséget kér. Meg a sokszorosítás is nehézséget okoz, minden 5 példányban kell. Kifizetjük az illetéket, lemásoljuk a bő 100 oldalt. Nagyon köszöni, nem tudja mire menne nélkülünk. Beadja a keresetet, hiánypótoltatják, ítélezési szünet jön, ősszel lesz előrelépés. Tájékoztatja az önkormányzatot is a keresetről, nincs reakció.

A kitűzött tárgyalási nap előtt két héttel levelet kap a bíróságról: a másik fél nem lesz ott, de az addigi álláspontját fenntartja. Két nap múlva hívják telefonon, felajánlanak egy önkormányzati, földszinti lakótelepi lakást, nézze meg, a szükséges javításokat elvégzik, biztosítanak egy helyiséget a be nem férő bútoroknak, a forgalomból kivont



autó tárolását is megoldják, a költözést is. Újra találkozunk, nem érti az egészet. Két napja még szó sem volt erről. Csapdát sejt. Megbeszéljük, hogy menjen be az önkormányzathoz, nézzék meg az ingatlant, írassa le az ajánlatot, jelezze a bíróság felé a történetet, de semmiképp ne vonja vissza a keresetet.

Ettől kezdve szinte minden úgy zajlik, ahogy az elején kellett volna. A felajánlott ingatlanban a közösen leírt és elfogadott feltételekkel halad a felújítás, készítik elő a költözést, majd le is bonyolítják. Találkozunk az utcán. Nem győz hálálkodni: rajta még soha senki nem segített ennyit, nem volt vele ilyen odaforduló, támogató. Menjünk el hozzájuk, nézzük meg, hogy rendezkedtek be. Egyedül nem tudta volna végig csinálni. A lelki-anyagi-szakmai támogatás nélkül biztos nem sikerül. Most nagyon boldogok. Mi is. Mit is tettünk? Támogattuk az igazságérzetében, visszafogtuk a támadó hangot, véleményeket kértünk jogászoktól, információt szereztünk, ezeket átbeszéltük, értelmeztük vele, átgondoltuk vele a taktikákat, jeleztük az önkormányzatnál, hogy segítünk neki, kifizettük az illetéket, segítettünk a beadott kérelmek fénymásolásában. Mellette voltunk, segítettük, tudta, nincs egyedül. Ez erőt adott neki, és végül is végigcsinálta. Sikerrel. Amit tudott, azt megtette, mi pedig azt tettük bele, amit ő nem tudott. Talán a lelki támogatás volt a legfontosabb, hogy volt, akivel megoszthatta a gondját, az alternatívákat, és tudtunk segíteni neki a higgadt döntésekben.

## Kérdések

1. Kérem, ismertesse, hogy a Welch – humán ökológiai rendszer alapján milyen szinteken volt szükséges a beavatkozás?
2. Határozza meg a család és a hivatal közötti konfliktust kiváltó okokat (kulturális, intézményi és interperszonális szinten)!
3. Azonosítsa be az Alapítvány által megjelenített szociális munkás szerepet!
4. Azonosítsa be az Alapítvány munkatársai által alkalmazott eljárásokat!
5. Ismertesse, hogy milyen további esetmunka eljárások alkalmazása lett volna még indokolt!



## 2.3. ESETISMERTETÉS

A nő (oláh cigány) és a férfi (romungro) három gyermeket nevel, egy 16 és egy 11 éves fiút és egy 7 éves lányt. Mióta a faluban megjelent (9 éve) az Alapítvány, ha kisebb-nagyobb szünetekkel is, kapcsolatban vagyunk velük. Rájuk ez a jellemző: az eltávolodás, és a közeledés. A korai szakaszban, amikor az Alapítvány az első ingatlanát megvette, a férfi jött önkéntesnek: segített a járdák, bejáró elkészítésében. Lett volna még munka, de egy idő után nem jött, összevitakozott hol ezzel, hol azzal. Az asszony eljárt az alapítványi rendezvényekre, a szomszéd kisváros iskolájába járó fiú pedig részt vett a művészeti oktatásban. Segítettük őket is, mint a többi családot. Bútorral, egyéb adományokkal. A ház, amiben laktak, csótánnal volt fertőzött, mikor az utcában ezt írtattuk, náluk is megcsináltattuk.

Volt, hogy a férfit jó darabig nem láttuk, úgy tűnt kerül bennünket. Egy idő után elkerülhetetlen volt a találkozás az utcán. Kérdeztük: mi történt, miért nem jön-néz felénk sem? Ő nem akar ezekkel a cigányokkal együtt lenni, dolgozni. - válaszolta. Piszkálódnak, vitakoznak, nem haladnak a munkával. Lopnak, kunyerálnak. Ők nem olyanok. Nem akarnak lesüllyedni hozzájuk, különbek náluk. A gyerekeket sem engedték a többihez, még az utcára sem, hogy együtt játszanak.

Aztán egyszer csak megkereste az Alapítványt, hogy segítséget, tanácsot szeretne. Hallotta, hogy az állam ad támogatást, ha valaki anyakocákat tart. Nem ismeri a részleteket, ólja sincs a tartásra, de régebben gondozott állatokat. Utánajártunk a falugazdásznál, elmondtuk a feltételeket. Nem tudja vállalni (jó, hogy ezt mondta, mert bukás lett volna), de egy kocát azért szeretne. Megígértük, hogy segítünk anyaggal az ól építésében. A segítségünkkel készen lett az ól, sikerült önerőből megvennie az anyaállatot, egy idő múlva megszülettek a kismalacok. Ám hamar betegek lettek, és nem volt pénz az állatorvosra. Segítenünk kellett újra. Egy törekvő, célokat kitűző, nem szokványos családról van szó, akik a közösségben nehezebben működnek, a rokonoktól is elszigetelődnek. Reméltük, hogy a támogatásunk behúzza őket az Alapítvány, a közösség felé. A segítség ellenére a malacok elpusztultak, rövidesen az anyaállatot is levágták.

Az Alapítvány kertprogramjának indulásakor az elsők között jelentkeztek. A felszántott, elboronált területen a kapott vetőmagokat mindig a megfelelő időben, módon vetették el, gondozták, a gyerekeket is bevonták. A legszebb kertjük nekik volt. Ám mikor a szomszédok loptak a krumpliból, dühösen felszedték az összest, még idő előtt, hangsúlyozva, hogy nem művelik többé a kertet. Ők nem dolgoznak azért, hogy más arassa le a hasznot.

A házban, a ház körül, az udvaron a lehetőségeikhez mérten rend van. Ezzel valóban kitűnnek a környezetükből. A közmunkán dolgozik az asszony, ott is példásan végzi a rábízott feladatokat. Felajánlottuk többször is, dolgozzon az Alapítványnál. Örült neki, mondta, hogy megbeszéljük otthon. Aztán a megbeszélte időben nem jött. Megkerestük: hogy döntött? Köszöni, de mégsem jön. Miért? Gondoskodni kell a családról. Nem értettük, de elfogadtuk. Később hallottuk a faluban, hogy a férfi féltékeny, nem akarja



“azok” közé engedni. A közmunkán is úgy dolgozik az asszony, hogy a férj “segít” neki, felügyeli.

Egy darabig megint úgy éreztük, kerülnek bennünket. Nem igazán érthető: ha segítséget kérnek, mellénk állunk, mégis, ha egy kicsit is nem úgy alakulnak a dolgok, ahogy szeretnék, elfordulnak. Úgy gondoljuk, halljuk, hogy a férfi az, aki meghatározó ebben, az asszony teljesen alárendelődik neki. Időközben indítottunk a faluban egy olyan programot, ahol családok mutatkoznak be a közösségben, beszélnek az életükről, örömeikről, fájdalmaikról, kérdezni is lehet őket. Hamar népszerűvé válik, ők is jönnek a programra és rövidesen jelentkeznek, hogy szívesen bemutatkoznának. Meglepődünk, de örülünk neki. Még nagyobb a meglepetésünk, amikor a férfi nyíltan, őszintén beszél életének arról a még egyedül élt korszakáról, amikor a fővárosban volt, gépezett, drogozott. Ki tudott jönni ebből az élethelyzetből, elmondta, hogy soha nem akar olyan helyzetnek a közelébe se kerülni, se engedni a szeretteit, hogy úgy járjanak, mint ő. Ezért a szigor, az erős felügyelet a családtagjain- mondja.

Az Alapítvány rendszeresen kap adományokat, amit szétosztunk a rászorulóknak között. Az élelmiszerért, ruhaneműt nem, de a bútorért, műszaki cikkekért önkénteskedni kell. Miután az illető ledolgozta a kialakult napokat, viheti a kiválasztott tárgyat. Egy nagyobb szállítmány érkezett, ők is kértek több dolgot, megbeszéltük, hogy 8 nap önkéntes munka jár érte. A férfi nem jött a megbeszélt időben, szólt, hogy majd az asszony dolgozza le. Ő jött is, dolgozott rendesen. Közben szükségünk lett női munkaerőre és a már egyszer kudarcba fulladt próbálkozás ellenére újra felajánlottuk a lehetőséget az asszonynak (mindig adunk újabb esélyt mindenkinek). Megbeszéltük, hogy ledolgozza a megegyezés szerinti időt, utána felvesszük. Másnap nem jött dolgozni. Felkerestük újra. - Miért nem jön a megbeszéltek szerint? - kérdeztük - Azt mondták, hogy felvesznek és mégsem. - Felvesszük, de előbb dolgozza le az adományokért megbeszélt napokat. - Maguk sem úgy csinálják, ahogy ígérték! - mondták a férfi ingerülten. Nem tudtuk megértetni, elfogadtatni, ha felvesszük, még az önkéntes munka időszaka alatt, annak nincs jó üzenete a többiek felé, hiszen akkor úgy adunk oda dolgokat, hogy nem dolgozzák le érte a megbeszélt időt. A ledolgozott napok után tudjuk csak alkalmazni, ahogy ezt megbeszéltük. Nem jutottunk vele semmire, egyre ingerültebben reagált.

A sértődésből újra elhatárolódás lett. Másnapról a gyerekek nem járhattak a művészeti iskolába, a felnőttek nem jöttek a programokra, gyakorlatilag minden kapcsolatot megszakítottak az Alapítvánnyal. Közel két év telt el azóta. Szomorú volt azt látni, hogy a gyermekeik egyedül maradnak az osztályban, mikor a többieket visszük a művészeti foglalkozásokra. Látni azt a vágyakozást, ahogy néztek ránk, utánunk és mi nem tudtunk tenni semmit, mert nem tehetünk a szülők akaratára ellenére. A helyi munkatársainkon keresztül is próbáltuk elérni, hogy legalább a gyerekeket engedjék. Hajthatatlanok voltak mindaddig, míg a közelmúltban egy véletlen találkozás nem volt a szülők és az alapítvány vezetője között.

A beszélgetés sikere, hogy a gyerekek azóta újra járhatnak a foglalkozásokra.

Vannak, akik félreértésekből, rosszul értelmezett igazságérzetből, vagy sajátos önérzetből elhatárolódnak az Alapítványtól, közösségtől. Sokszor látjuk, hogy nem képesek megtenni azt a lépést, amivel a visszarendeződés elindulhatna. Ilyenkor ebben kell segíteni. Muszáj nekünk lépni, ha tőlük nem mutatkozik erre szándék. A nyugodt érdeklődés, a pozitív hangú beszélgetés, a család önerős teljesítményének dicsérete világosan érthetővé teszi számukra, hogy minket érdekel, mi van velük. Amikor elhangzott a kérdés, ebben a pozitívan megalapozott beszélgetésben, hogy tulajdonképpen miért is nem engedik a gyerekeket a foglalkozásokra, nem tudtak mit mondani. Az ajánlatot, hogy szeretnénk bevonni a gyerekeket, nem volt értelme elutasítani. Ez most az alap. Amihez lehet majd egy következő láncszemet fűzni. Ha kell, előlről kezdve. Századszor is.

Mindenkivel együtt kell dolgoznunk, aki a faluban él, mert mindenki hat valamilyen formában a közösségre. Nekünk kell megteremtteni azokat a helyzeteket, amikor lehetőség van az eltávolodóknak a visszarendeződésre. Akkor is, amikor úgy érezzük, nem érdemlik meg.

## Kérdések

1. Mi alapozhatta meg a család döntését a helyi közösségtől és az Alapítványtól való távolságtartás vonatkozásában?
2. Hogyan jellemezné az itt olvasható távolságtartást?
3. Milyen családi határok rajzolódnak ki?
4. Milyen esetmunka eljárások segíthetik a megfelelő együttműködést?
5. Miért fontos cél az itt bemutatott család és az Alapítvány közötti jó kapcsolat kialakítása?



## 2.4. ESETISMERTETÉS

Az egyik, jobb élet reményében Romániából áttelepült családban az édesanya korábban egy súlyos balesetet szenvedett. Eltört a lába, amelyet egy fém implantátummal tudtak csak helyre állítani, de ez időközben eltört, és egyre fokozódó fájdalmat okozott az asszonynak. A magyarországi ittlét nem hozott jelentős változást a család életében, sőt az asszony betegsége miatt egyre nehezebb helyzetbe kerültek. A férj továbbra is átjárt Romániába dolgozni kezdetben motorral, de annak meghibásodása után már csak biciklivel. Ám az a jövedelem nem volt elég ahhoz, hogy gyermekeiket nevelni tudják, így azok az anyai nagyülőkhez kerültek egy Békés megyei kistelepülésre. Az asszony időközben várandós lett, illetve a törött implantátum okozta fájdalom egyre erősödni kezdett. A romániai orvosi ellátás ilyen körülmények között teljesen elérhetetlen, mivel a legközelebbi kórház is messze van. Az odajutás az anyagi problémák és autó hiányában szinte megoldhatatlan, a falugondnoki szolgálat pedig a határon túl már nem jár, hisz az már egy másik ország, más szociális ellátó rendszeréhez tartozik. Mindenképpen szükség lenne orvosi ellátásra, illetve a várandósság miatt a nőgyógyászati vizsgálatra, de ez a magyarországi társadalombiztosítás hiányában csak az adott vizsgálat meghatározott kezelési költségeinek a kifizetésével lehetséges. Ebben a helyzetben ez most esélytelen. Megoldást a magyar állampolgárság, és az azután kérvényezhető magyarországi társadalombiztosítás jelentené, mind az édesanya, mind a születendő kicsi számára.

### Kérdések

1. Kérem, határozza meg, hogy szociális probléma, vagy krízis jelenik meg a történetben!
2. Kérem, határozza meg, melyek az elsődleges feladatok a segítségnyújtás folyamatában!
3. Kérem, sorolja fel, hogy az intézményi ellátórendszer mely szereplőivel szükséges felvenni a kapcsolatot, a forráskoordináció kiket érint.
4. Milyen valós kockázatokkal szükséges számolni az eredményes beavatkozás tervezése és kivitelezése során?
5. Kérem, határozza meg, hogy a segítségnyújtás folyamatában milyen jogszabályok ismerete szükséges!
6. Kérem, határozza meg, hogy a segítségnyújtás folyamatában milyen dokumentációk ismerete szükséges!

## 2.5. ESETISMERTETÉS

A lány nyolcadikos volt, 14 éves, mikor a kapcsolatrendszerünkbe került. Terhesen. A terhesség-megszakítás elég zűrös volt. Volt benne szökés, orvosi műhiba, végül megmaradt a terhesség, és világra is jött a kicsi. Sokat egyengettük a történetet, végül egy család lettek, a felnőttkorú fiatalemberrel, a kislány apjával. Másfél évig úgy tűnt, rendben lesz minden.

Aztán a lány, nem érezve át az anyaság felelősségét, másra vágyott, szórakozásra, és otthagyta az élettársát, gyerekestől. Hazaköltözött az anyjához, egy másik faluba, ahol hamar rátalált a drogra, és egyre beljebb csúszott a szerhasználatban. Mivel pénze nem volt, így fizetett azzal, amije volt, prostituálódott. Ebben a helyzetben már nem állt meg a falunál, a fővárosba került, sokszor hónapokig nem tudtunk róla, se mi, se az anyja. (Az anyja állami gondozott volt, két lányt és egy fiút szült egy kapcsolatból, aztán külön váltak. Az apjuk rendkívül agresszív volt, évek óta börtönben van. Az anyjának azóta több élettársi kapcsolata volt, sokszor költözött, majd tért vissza a faluba, kétszer terhesen.)

Az egyik alkalommal a lány túladagolta magát Pesten, a fővárosi kórházból a megyeszékhelyre került, itt kezelték. Egyre többször, ameddig nem töltötte be a 18 évet, addig volt helye a kórházban, bár egyre rosszabb állapotban került ki onnan. Nem tudott megállni. Külföldre vitték, ott is prostituáltként élt, és kábítószerrel. Ott is kórházba került, Lengyelországból a magyar állam hozatta haza. Újabb kórházi kezelés, majd megint eltűnt, akkor Németországból kellett visszahozatni. Mindig az Alapítványt jelölte meg, így minket kerestek, nekünk kellett biztosítékot adni, hogy itthon, a pszichiátrián fogadják. Közben persze a rendőrséggel is összedolgoztunk, mivel a külföldre kerülése egy szervezett hálózaton belül történt.

Amikor másodszor is hazahozatta az állam, azt mondták, még egyszer nem fogják. Sikerült megbeszélni a helyi kórházzal, és pár hétre megint bekerült. Aztán szóltak nekünk, hogy vigyük el onnan, ők nem erre vannak berendezkedve. Akkor már olyan állapotban volt, hogy gondnokság alá kellett venni. Az anyja nem vállalta, a rengeteg cirkusz után elege volt belőle. Ha otthon volt, sokszor meztelenre vetkőzött, maszturbált a kistestvérei előtt, kezelhetetlen volt. Sokszor költözött össze férfiakkal, a teste, arca eltorzult. A Gyámhivatal jelölt ki számára hivatalos gyámot, ám a szökései miatt sokszor nekünk több információnk volt róla, mint neki.

Az Alapítványhoz sokszor bejött, átöltöztettük, tiszta ruhát adtunk neki, élelmet, tisztálkodó holmit, Canestent. Néha iszonyatosan zavart volt, sokszor kért pénzt buszra, hogy hazamenjen a faluba, de sokszor nem ment haza, kóborolt, agresszív volt, betört valahova, ilyenkor szóltunk a rendőrségnek, újra a pszichiátria, aztán két hét múlva megint kiengedték, és ez így ment, hónapokon keresztül.

Próbáltunk helyet keresni neki. Mindenhol az országban. Ám az ún. kettős diagnózisú betegek, akik pszichiátriai betegek is és kábítószerfüggők, nem tudnak hol gyógyulni. Sőt, van még egy harmadik diagnózis is a szakemberek szerint, amit a prostitúció hoz,



rendkívül problémás érzelmi állapottal, alacsony érzelmi intelligenciával, furcsa függőségekkel.

Aztán, nagy keservesen csak találtunk egy egyházi női otthont, ahová elvihettük. Akkor, mikor épp kitették a kórházból, de az anyja nem akarta, hogy hazamenjen. Pár nap múlva telefonáltak, hogy vigyük el, mert kiment, szerzett kábítószer, aztán visszament, verekedést provokált a többi lakóval, és ők így nem tudják vállalni, mert kezelhetetlen. Nem tehattünk mást, hazahoztuk.

A kör itt bezárult. Most egy idős férfinál van, teljesen leépült állapotban. A családja elhatárolódott tőle. (Bár ők is egyre lejjebb csúsznak.) A volt párját, a kislánnyal sokáig támogattuk, elég nehéz volt stabilizálni őket is, de úgy tűnik, ők rendben vannak.

A rendszerrel nagy nehezen sikerült elérni, hogy felnőttjáradékot kapjon. Szociális otthonba nem tudják tenni, mert onnan is elszökne. Végignéztük, tehetetlenül, ahogy egy gyönyörű fiatal lányból egy testi-szellemi roncs lett. Próbáltuk megmenteni, kezelni a problémáit, de nem sikerült. A rendszer pedig alkalmatlan arra, hogy egy ilyen bajban megoldást adjon.

## Kérdések

1. Határozza meg, hogy milyen intézményeknek lett volna hivatali kötelessége a család támogatása?
2. Ismertesse a rendszerabúzust alátámasztó tényeket!
3. Jelölje meg a segítőkapcsolat azon pontjait, ahol az Alapítvány által elindított interprofesszionális együttműködésbe be kellett volna kapcsolódnia a felkeresett szervezeteknek!
4. Ismertesse a kábítószer – használók körében megjelenő kockázatos magatartásokat!
5. Sorolja fel, hogy az egészségügyi és szociális ellátórendszer milyen intézményi szolgáltatásokat nyújt a kábítószer - használók segítségére!

## 2.6. ESETISMERTETÉS

A családdal legelőször akkor kerültünk kapcsolatba, amikor a most ötödik osztályos legnagyobb lány elkezdte az általános iskolát. Ahogy jött az édesanya a gyerekekért, sokat beszélgettünk a családról. Kiderült, hogy ők az apai nagyszülők házában laknak. A nagypapa él velük, a nagymama néhány éve súlyos betegségben elhunyt. Az asszonyt a párja csak nagyon ritkán kísérte el a gyerekekért, leginkább csak akkor amikor szükségük volt valamire. Az asszony szülei egy másik településen élnek, ide elmondása szerint semmilyen rokoni szál nem köti, csak a párja meg a gyerekek. Három kisgyermeket nevelnek, két lányt, akik 11 és 8 évesek és egy fiúcskát, aki tavaly kezdte az óvodát.

A beszélgetésekből hamar kiderült, hogy az asszony tényleg egyedül van a településen, a helyi közösségből sem igazán kötődik senkihez, illetve a gyermeknevelés minden gondja szintén az ő vállát nyomja, ezért sokszor volt ideges, feszült. Főleg, amikor a gyermekei iskolai konfliktusairól esett szó, ekkor mindig nagyon nehéz megnyugtatni, de a velünk való kommunikációjában ez már már működött, a köztünk lévő bizalmi kapcsolat miatt. Nagyon nehéz volt pl. azután az emlékezetes, mi általunk szervezett kirándulás után rendezni a viszonyokat a helyi közösségben és megnyugtatni a kedélyeket, ami a nagyobbik lánya félreinformált mondataiból robbant ki. Ezután már teljesen megerősödött bennünk, hogy a családi légkör nagyon zűrös és az asszony egy kiszolgáltatott szerepet tölt be ebben a helyzetben. A problémák akkor kezdtek fokozódni, amikor kiderült, hogy az apának több folyamatban lévő ügye is van a büntetés végrehajtásban és biztos, hogy nem tudja elkerülni a börtönbüntetést. Az eddig is feszült légkör, ezzel még nagyobb veszélyeket jósolt. Ha az édesapának be kell vonulnia, az asszony ottmarad a három gyermekkel, egy folyamatosan(sokszor az ő hibájából is) konfrontálódó közösséggel, és a felesége halála után az italba menekülő nagypapával, akivel együtt élnek. A bírósági ítélet megszületett, az apának két és fél évre börtönbe kellett vonulnia. Ezzel pedig elkezdődött egy nagyon nehéz, konfliktusokkal teli időszak. A nagyobbik lánynál kezdtek erősödni az iskolai magatartási problémák, amelyeket már nem minden esetben tudott az asszony kezelni. Igyekezett ellátni a gyerekeket, de a számára már megoldhatatlan feladatokkal sokszor fordult hozzánk segítségért. Ez leginkább az őszi, téli időszakban volt, amikor betegek voltak a gyerekek és gyógyszerre volt szükség, vagy a hónap végén, amikor már nem tudták megoldani a fűtési problémákat. Ezeket a gondokat tudtuk kezelni, de sokkal nagyobb volt a félelmünk, amikor a kicsi gyerekek több napra, a 20 kilométerre lévő kórházba kellett maradnia, a nagyobb gyerekek pedig otthon maradtak a nagypapával, aki az italt ilyenkor sem tudta megállni, és amikor ivott különösen ingerültté, agresszívává vált.

A kórházi látogatásoknál mindig kérdeztük, hogy mi a helyzet az otthoniakkal, hogy boldogul a nagypapa a gyerekekkel. Amikor a másik faluban lévő nagyszülők megtudták oldani, hogy elvigyék a gyerekeket, az anya nyugodt volt, de sok esetben inkább saját felelősségére haza kérezték a kicsivel a kórházból, hogy a többi



gyereket is biztonságba tudhassa. Ahogy telt az idő és az édesapa szabadulása egyre közeledett, sokszor panaszkodott, hogy egyre nehezebben bír a nagypapával. Sokszor ittas, és ilyenkor mindenbe beleköt, kiabál a gyerekekkel és természetesen vele is, ebben a légkörben pedig létezhetetlen élni és gyermeket nevelni. Nagyon várja már azt a napot, amikor a párja újra itthon lesz, mert ő féken tudja tartani az édesapját, ugyanakkor fél attól, hogy hogyan fog tudni visszailleszkedni a hétköznapi életbe és a munka világába, mert most nagyon fontos lenne, hogy ebből a helyzetből anyagilag és lelkileg is helyre tudjanak állni.

Sajnos azonban, mivel az apa a túlélési stratégiát mindig olyan utakon keresi, ahol összeütközésbe kerül a törvénnyel, úgy látjuk, megnyugtató megoldás nem körvonalazódik.

## Kérdések

1. Határozza meg a gyermekeket érintő szocializációs hátrányokat!
2. Milyen lehetőségek vannak a hátrányok kompenzálására?
3. Indokolja az intenzív családmegtartó szolgáltatás szükségességét!
4. Milyen jellegű szociális eljárásokkal lehetne segíteni a családot?
5. Indokolja a közösségi segítségnyújtás fontosságát!



## 2.7. ESETISMERTETÉS

A 37 éves férfi bement a települési családsegítőhöz segítséget kérni, mert elmondása szerint krízishelyzetben van, és élelemre lenne szükségük. Ezzel ott nem tudtak mit kezdeni, javasolták, hívja fel az Alapítványunkat, és megengedték neki, hogy használja az irodai telefont. A telefonban elmondta nekünk, hogy egyedül van a 3 éves kislányával, bármilyen segítséget elfogad: élelmiszer, tisztítószer, ruhanemű, bármi. Mondtuk, rendben, ha arra járunk, próbálunk majd segíteni. Ilyenkor mindig megpróbáljuk ellenőrizni a családról az információkat, több forrásból is, hogy minél hitelesebb képet kaphassunk. Mert sokan élnek a tanult tehetetlenség béklyójában, és túlélési stratégiaként gyakorolják a segítségkérést.

Pár nap múlva a településen a szociális ágazat évertékelő konferenciája zajlott, mi is ott voltunk. Szóba került a család is. A jelenlevők elmondták, hogy valóban nehezen élnek. Az apa közmunkás, az anya fél éve nem lakik otthon. Elment a kicsivel egy közeli kisvárosba, megkereste a szociális szolgáltatót, nem akar, nem tud a párjával együtt élni, anyaotthonba szeretne menni. Amit fel tudtak neki ajánlani, nem tetszett neki, a megyeszékhelyre menne. Mivel oda nem tudott, hazament a kislánnyal, otthon hagyta a párjánál, ő pedig elment, állítólag a megyeszékhelyen van. Nem egyedi eset, a kislány a harmadik gyermeke a harmadik apától, egy sincs vele, egyiknek sem fizet semmit. Azóta az apa próbálja a közmunkás fizetéséből fenntartani magukat. A családi pótlék az anya számlájára megy, csak ha írásban lemond róla, utána kaphatja a férfi, de nem tudni, az anya hol tartózkodik pontosan, így szerintük nem is lehet elindítani az eljárást.

Elmentünk a családsegítővel együtt a férfihoz, a bátyjával volt otthon, épp ettek, kenyeret, és valami olcsó felvágottat. Elmondtuk, azért jöttünk, hogy segítsünk, és megnézzük, konkrétan mire van szükségünk. Bizalmatlanok voltak, nincs szükségük semmire, mindenük megvan-mondták. Mondtuk, nemrég jelezte, hogy élelemre, tisztítószerre, ruhára lenne szükségük. Láthatjuk, van élelmük - mutattak még a maradékra. Az idősebb férfi bizonygatta, hogy segít ő is a testvérének, most jött haza Belgiumból, ő mellette van, mindent meg tudnak venni. A szegényes, hiányos bútorzatra mutatva kérdeztük, a ruhák miért az ágyon, a babakocsiban vannak. Igen – mondták - egy szekrény csakugyan jó lenne, hogy el tudjanak pakolni. Megígértük, ha lesz, hozunk szekrényt. Kifelé menet a családsegítő odaszólt az apának az ajtó előtti fakupacra mutatva: a tűzifát nehogy eladja megint, holnap is jövök, megnézem, megvan-e?

Kérdezem a kolléganőt: olyan nehezen értettem, amit mondtak, mindig ilyen "darabosan", nehezen érthetően beszélnek? Nem valami szer okozhatta ezt? Nem tudja, válaszolta, meglehet, hallani ilyet a faluban. Ez a herbál és más drogok tekintetében elég problémás település.

A visszaúton ismerős, babakocsit toló kismama megy el mellettük, köszönünk. Este ő ír a messengeren, hogy látta, voltunk az Alapítványtól a férfinél. Szeretné elmondani nekünk, hogy a férfi rossz életű, nem foglalkozik a kislányával, amit tud, pénzzé tesz,



drogra költi. A bátyja vitte bele ebbe, mindketten használják. Eladta az önkormányzattól kapott szociális tűzifát is, és sokszor nincs is begyújtva a házban. A szomszédok, ismerősök és a távoli rokonok szoktak nekik ételt vinni, mert sajnálják a gyereket. Ő is a családhoz tartozik, és azért szól nekünk, mert szerinte a kislány nincs ott jó helyen. Már szóltak a „családkisegítőnek”, de nem foglalkozik vele senki.

Másnap elmondjuk a kapott információkat a családsegítőnek. Elismeri, szerinte sincs minden rendben, de kérdezte az óvodát, ott azt mondták, nincs baj a gyerekekkel, rendben van minden. Jelezte azért a főnökei felé, de nem lépett senki, ő nem tud mit csinálni. Szeretné, ha a jelzőrendszer tagjaként leírnánk a kapott információkat, a tapasztaltakat és ez már alapja lehet az ő jelzésének a gyámhatóság felé is. Kértük, hogy a jelzésünk a rendszeren belül menjen tovább, és ne a család felé. Megerősítette, hogy a törvényi lehetőségnek megfelelően, a bejelentést anonim módon kezeli. Ennek örülünk, mert volt már olyan esetünk, amikor a jelzésünk után az illetékes ügyintéző kiment a családhoz és név szerint említve a kollégánkat és az Alapítványt mondta, hogy „feljelentettük” őket, a gyerekek helyzete miatt. Alig tudtuk pozícionálni magunkat az eset után, a nehezen kiépített bizalmi rendszerünket egy pillanat alatt döntötte romba a rendszeren belül dolgozó munkatárs.

Megtettük a jelzést, első körben várhatóan védelembe veszik a kislányt.

Egy hét múlva kaptunk bútor adományt, szekrények is vannak benne. Egy nagyobb és két kisebbet az apának viszünk egy élelmiszer csomaggal. Nincs otthon, keressük a családsegítőt, nem tudja-e hol találjuk. Épp nála van, segítséget kérni ment. Siet haza, várja a kollégákat. Próbáljuk a továbbiakban is figyelni a családot, segíteni, hátha tudnánk stabilizálni őket. Ha pedig nem látjuk biztosítva a megfelelő fejlődését, veszélyben látjuk, újabb jelzéssel leszünk a gyámhivatal felé.

## KÉRDÉSEK

1. Kérem, határozza meg, hogy krízis, vagy probléma jelenik meg a fenti esetleírásban!
2. Határozza meg az elsődleges és a központi problémát!
3. Mutasson be egy rövid távú cselekvési tervet!
4. Mutasson be egy hosszú távú tervet!
5. Készítsen konzultációs terveket az apával való együttműködés előmozdítása céljából.

## 2.8. ESETISMERTETÉS

A család akkor került velünk kapcsolatba, amikor az élethelyzetük megváltozása miatt kiestek az ingyenesen igénybe vehető oktatási juttatásokból. Ekkor döntöttünk úgy, hogy saját otthonában keressük fel a családot. A személyes felkereséskor kiderült, hogy az özvegy édesanya egyedül neveli az öt kiskorú gyermeket, de az utánuk járó árvaellátás és a családi pótlék összege olyan magas, hogy a jövedelmi viszonyok miatt minden támogatási formától elesnek. Ráadásul az asszony, aki enyhe fokban mentálisan sérült és az öt gyermekből négy szintén, ezek után a gyerekek után emelt családi pótlékot kap. A találkozás után az is világossá vált számunkra - az asszonyt megismerve, - hogy ezzel a pénzzel nem egyedül ő gazdálkodik, vannak, akik "segítenek" neki beosztani. Gondolkodás nélkül belement „vásárlásokba”, ami nagyon mélyre vitte őket, már erőszakos fenyegetettséggel voltak kiszolgáltatva az őket uzsorázóknak. A családdal ekkor egy hosszú távra tervezett munka vette kezdetét, amiben sok problémát kellett megoldanunk, az uzsorások távol tartásától a pénzbeosztás felügyeletéig. Ebben szoros együttműködésben dolgoztunk először a rendőrséggel, majd a családsegítővel, időnként védelembe vették a gyerekeket, bevontuk a problémák kezelésébe a rokonokat, segítettük az eseti gondnoki folyamatot. Nyilvánvaló volt számunkra, és a rendszer számára is, hogy nagy változás nem fog beállni a családban, hiszen az állapotuk nem kecsegtet semmivel, de így, a mi támogatásunkkal sikerült olyan helyzetet teremteni, amiben biztosítva volt a gyerekek felnevelése, és elkerülhettük a kiemelést, a család egyben maradhatott. Így ment ez évekig, a családsegítővel közösen, kiemelt figyelemmel kísérve a családot. Időközben a gyerekek felnőttek, és már csak ketten, egy kislány, aki most nyolcadikos és egy kisfiú, aki ötödik osztályos maradtak az oktatásban. Így a családi pótlék minimálisra csökkent.

A nagylányok körül pedig megjelentek a fiúk. Ez pedig ebben a helyzetben, ahol a lányokat sajátos nevelési igényűként végiggörgette az iskola és funkcionálisan analfabétaként kerültek ki az életbe, úgy, hogy az önellátásra édesanyjuk nélkül (és vele is alig) képtelenek, számos veszélyt hordoz magában.

Bíztunk abban, a mentálisan nem sérült testvérükre építhetünk a munkánkban. Sajnos ez nem így történt. Befejezte az általános iskolát, elkezdte a középiskolát, de nagyon hamar kiesett onnan, amihez az is hozzájárult, hogy az első szerelem, ami elérte, menekülési úttá is vált számára. Sokszor beszélgettünk vele a fogamzástáplálás formáiról, eleinte szólt is, hogy segítsünk, kért gumióvszert, de ezek a kérések egyre inkább csökkenni kezdtek, míg végül jött a hírrel, hogy kismama. Eredményként élhetjük meg, hogy pont betöltötte a tizennyolcadik születésnapját, mielőtt megszült, és, bár azóta már van egy másik kicsije is, a párjával és a gyerekeivel a kapcsolatrendszerünkben van és él a fogamzástáplálás általunk kínált lehetőségével is.



Talán a legnehezebb helyzetben a középső lány van, az ő mentális állapota a legrosszabb.

A szerelem és a szexuális kapcsolat őt sem kerülte el. Mikor megtudtuk, hogy egy hozzá hasonlóan mentálisan sérült (sőt még sérültebb, gondnokolt) fiúval „jár együtt”, azonnali közbelépésre volt szükség. Pont jól jött az a nőgyógyászati szűrővizsgálat, ami a mi kapcsolatrendszerünkben akkor érkezett a faluba. Az édesanya a mi kérésünkre elhozta a vizsgálatra a lányt, ahol szó esett a fiúról, a párkapcsolatról és a lány állapotáról is. A jelenlevő nőgyógyász tanácsára, bár tudjuk, a legdurvább fogamzásgátlási lehetőség ez, közösen, a háromhavonta adható injekciós fogamzásgátlási forma mellett döntöttünk, mert sem a tableta, sem a spirál nem kerülhetett szóba. Ehhez viszont egy nagyon bensőséges, bizalmi kapcsolatra van szükség, hogy képből legyünk a lány menstruációs ciklusáról és pontosan vezessük az injekciók beadásának időpontját, megszervezzük annak beadását. Ezt a rendszer nem vállalja fel, viszont e nélkül újabb problémákat termelünk. Ennek a párkapcsolatnak rövid időn belül vége lett, de azóta is nagyon fontos, hogy napi kapcsolatban legyünk a családdal és tudjunk a változásokról, hogy időben reagálhassunk rájuk.

A legnagyobb lány sincs könnyű helyzetben, az ő mentális állapota valamivel jobb, mint a húgáé. El tud menni tömegközlekedéssel a szomszédos településekre, viszont a pénzbeosztási és életvezetési ismeretei nagyon alacsony szintűek, a húgához hasonlóan funkcionális analfabéta. Az ő első kapcsolata egy tőle jóval idősebb férfi volt, akinek előző kapcsolataiból öt gyermeke van. Ez a kapcsolat másfél évig tartott, azt gondoltuk jó helyen van itt, de nem tudta és nem is tudhatta a női/anyai szerepet betölteni. Nem tudott a pénzzel bánni, nem tudott a gyerekekre hatással lenni, megfelelően háztartást vezetni, és emiatt sok vitájuk volt párjával. A fogamzásgátlás leginkább a párján múlt, férfiként is, mert ő, öt gyermek után már nem szeretett volna többet. Ez után a kapcsolat után sokáig nem volt párja, de nemrégiben jött a hír, hogy a közösségi média egyik felületén megismerkedett egy fiúval. Rögtön jelentkeztünk nála. Az első tapintatos beszélgetések után szóba került a fogamzásgátlás, családtervezés, ő szívesen kéri a segítségünket, nem szeretne még kisbabát, de a vele egyidős párja már, a kétheti ismeretség ellenére is azt gondolja, vállalná.

Mindegyik lány története egyformán tanulságos. Az első esetében, aki segítsége lehetett volna az édesanyának, nem sikerült kitolni a családalapítást, a testvérei felnövése utánra, de sikerült kitolni a szülés idejét az ő tizenhét éves koráig, és, ha egy bizonytalansági tényezővel is, de mégis részese az általunk kínált tudatos családtervezési programunknak. A második és harmadik lány esetében viszont egy nagyon összehangolt folyamatos munkára van szükség. A családsegítő szolgálatnak, nekünk, mint civil szervezeti segítőknek és persze az édesanyának is partnernek kell lennie a dologban. A kulcsszereplők pedig mi vagyunk.

Hol érhet véget ez a történet? A kizárólagos gondnokoltság alatt állók fogamzásgátlása a rendszer szintjén megoldott, de az enyhe szinten értelmi fogyatékkal élő, életvezetési ismeretekkel nem, vagy csak minimális szinten

rendelkezőket a rendszer ugyanúgy kezeli, mint mindenki mást. Nincs az állapotukról egészségügyi papírjuk, orvosi leletük, de mégis, ezen a területen közel azonos szinten vannak, mint gondnokolt társaik. Ahogy a történetek mutatják, egy szoros bizalmi kapcsolattal tudunk segítséget nyújtani, de ahol hiányzik ez a kapcsolat ott is szükség lenne rendszerszintű megoldásra.

## KÉRDÉSEK

1. Milyen feltételei vannak a bizalmi kapcsolatnak?
2. Mutasson be olyan segítő eljárásokat, mellyel a kliens segítő iránti bizalma növelhető!
3. Milyen szintű beavatkozásra lenne szükség az itt jelzett probléma megoldására?
4. Mutassa be a nemzetközi trendeket az itt jelzett probléma orvoslásában!
5. Készítsen jogszabály - javaslatot, mely rendezheti az értelmi sérültek fogamzásgátlásának kérdését!



## 2.9. ESETISMERTETÉS

Az asszonnyal, akkor kerültünk kapcsolatba, amikor hét évvel ezelőtt a kis faluban elkezdődött az Alapítvány első olyan közösségfejlesztő programja, amelynek a helyi kultúrház volt a helyszíne. Az ezt megelőző családlátogatásra épülő találkozások alkalmával nem ismertük még őt, nem voltak iskoláskorú gyerekei, akikkel a művészetoktatás miatt kapcsolatba kerültünk volna. Már az első találkozások alkalmával biztossá vált számunkra, hogy komoly problémái vannak az alkohollal. Megtört, kissé eltorzult arca, vékony teste és elhanyagolt külseje mind ezt támasztották alá.

A közösségi programokon folyamatosan részt vett, de a kezdetekben inkább csak megfigyelőként csendben, nagyon visszahúzódóan viselkedett. Arra kínosan ügyelt, hogy előttünk soha nem jelenjen meg alkoholos befolyásoltság alatt. Telt-múlt az idő és csak nagyon lassan, leginkább csak a foglalkozások előtti négy szemközti, vagy kics csoportos beszélgetések alkalmával osztott meg információkat az életéről.

Kiderült, hogy férjével már nagyon régen megromlott a kapcsolata, elváltak és párja egy másik településre költözött. Az ősszel jött a hír, hogy az idősek otthonában elhunyt. Van egy fiú gyermekük, aki 35 kilométerre lakik szintén egy kis faluban, ő dolgozik, van családja, de csak nagyon ritkán beszélnek és még ritkábban jön látogatóba, akkor is csak egyedül. Az asszony teljesen egyedül van a faluban, nincsenek itt élő rokonai. Van egy testvére, aki a szomszédos településen lakik, hozzá amíg jobb egészségügyi állapotban volt, gyakran átjárt, de az utóbbi időszakban ez is megszakadt. Igazán szoros baráti, vagy szomszédi kapcsolatot az alkohol miatt sajnos senkivel nem tudott kialakítani, pedig nagy szüksége lenne a segítő, támogató szavakra, kezekre. Komoly gondokkal küzd a lakhatás terén is. Évekig nem engedett be a lakóhelyére senkit, minket sem. Aztán az történt, hogy a szétégett kályhával már nem tudott fűteni, tiszta korom volt az arca, megfázott. Végre segítséget kért. Ekkor azt mondtuk, hogy segítünk, de csak akkor, ha bemehetünk a házába, hogy tisztában legyenek milyen körülmények között él, és megláthassuk, mi az, amiben ezen kívül még segíteni tudunk. Megdöbbenő volt a látvány számunkra.

Egy régi vályogház melléképületében él, csak ezt a részt kapta meg lakhatásra a ház tulajdonosától. A ház eleje le van zárva, kulcsa a szemben lévő szomszédnál van. Az a helyiség, amiben él, lakhatásra alkalmatlan. A fél oldala megrogyott, nincs benne villany, a kémény egy csatornacső, nincs víz és az egész összterülete nem több 10 négyzetméternél. Bent egy ágy, egy szekrényféle, egy kályha, egy asztal és egy gáztűzhely alkotja a "berendezést", illetve egy elemes rádió, ami az összeköttetést jelenti a világgal. Nagyon örültünk, amikor adományba kaptunk szolar olvasó lámpákat, rögtön felajánlottuk neki. Legalább egy pici fény lesz a házban, és tud olvasni- mondta. Aztán hamar jött a hír, hogy aprópénzért és italért túladott rajta, így marad a gyertya, mint fényforrás. Abban folyamatosan segítségére tudunk lenni. Nem lepődünk meg ezen különösen, gyakran lett ez a sorsa a tőlünk kapott párnának, takarónak is. Túléljük azt az emlékezetes telet, de nem múlt el nyom nélkül. Ezt a

helyiséget a legnagyobb hidegben csak folyamatos fűtéssel lehet 20 fok közelébe felfűteni, de az ő esetében nincs arra lehetőség, hogy reggeltől-estig égjen a tűz, ilyenkor a meleg hiányát az alkohol mennyiségének növelésével pótolja, ez pedig rengeteg veszélyt hordoz magában. A folyamatos meghűlés, kifázás olyan tüneteket produkál, ami miatt mindenképpen szüksége lenne orvosi kezelésre. Ebben próbáljuk mi is minden alkalommal megerősíteni, győzködni, illetve, hogy a mi általunk adott fájdalomcsillapítók csak eseti kezelésre alkalmasak, hosszú távú megoldást csak az orvos és a kórházi ellátás jelenthet, de hajthatatlan és végtelenül makacs ebben a témában. Gyakran mondja, hogy fáj a feje, magas a vérnyomása, de nem megy orvoshoz. Tehetetlenek vagyunk vele.

Ezt támasztja alá az is, amikor szintén alkoholos befolyásoltság alatt mindkét lábfeje eltört, és az orvosi kezelés hiánya miatt rémesen deformálódottan forrt össze, így a lábméreténél csak jóval nagyobb méretű cipőben képes csak járni. Akkor és azóta sem akart és akar kapcsolatot az egészségügyi ellátórendszerrel.

Mindig, de főleg a tél időszakban kiemelt figyelemmel vagyunk felé. Mindig figyeljük, hogy füstöl-e a kéménye, kérdezzük az utcabelieket, hogy látták-e már aznap, és ha egy-két nap nem jelenik meg a faluban, rögtön megyünk hozzá, érdeklődünk, figyeljük, és próbáljuk segíteni. Ez évről-évre egyre keservesebb. A tüzelő egyre drágább, a közmunkabér nem emelkedik (néha őt is behívják) és a helyzet egyre kilátástalanabb. Nyilvánvaló, hogy számára az ételnél is fontosabb az alkohol, olcsó, pancsolt borok, tömény szesz.

Az idei tél sem volt könnyű. Egyik hétvége reggelén, amikor a napi italmennyiség elfogyasztása után hazafelé indult belebukott az árokba és félig kihúlten találtak rá az árok előtti ház lakói. Kihívták a mentőt, és nem volt már ereje ellentmondani, a kórházi ellátás elkerülhetetlen volt, de a bent léte alatt nagyon hamar jelét adta annak, hogy ő továbbra sem tart igényt az egészségügyi ellátásra. Ingerülten, nyomdafestéket nem tűrően beszélt a segítő orvosokkal, ápolókkal. Így néhány napos infúziós kezelés után, saját felelősségére hazajött. Ekkor láttuk a kisimult arcán, hogy ez jót tett neki, és milyen jó lett volna, ha akár csak egy héttel tovább marad bent. Sajnos akarata ellenére nem tudjuk behozni az életbe az egészségügyi ellátást.

Ezt a telet is sikerült átvészelnem, de meddig lesz vajon ereje, kitartása, élni akarása ebben a helyzetben...A közösségi rendezvényeinken folyamatosan ott van, még mindig zárkózott, de már a közös feladatokba és játékokba bevonódik és alkalmanként véleményt is oszt meg a többiekkel. Különösen jó azokban a feladatokban, amik tájékozottságot igényelnek, sokat olvas és sok mindent tud az egyetlen hír forrásából a rádióból. A közösség tagjai, annak ellenére is elfogadják, hogy olykor hirtelen, nyersen viszonyul valamihez, vagy valakihez. Az ő esetében mindenképp eredménynek számít az, hogy sikerült egy olyan bizalmi kapcsolatot kialakítani vele, hogy beenged a személyes életébe, engedi, hogy segítsünk neki, nem szigetelődött el mindentől és mindenkitől, ott van a közösségi rendezvényeken, és közmunkán való aláírási kötelezettsége miatt a falu közössége is napi szinten látja, tud róla, de most úgy tűnik, hogy ebben a helyzetben ez a maximum.



Az ellátórendszer számára ő nem létezik, nincs, aki figyeljen rá. Az alkoholizmus egyébként is, mint saját döntés rögzül az emberekben, és mindenki legyint, hogy nincs dolga vele. De ő is egy ember. Aki a közösségben él.

## KÉRDÉSEK

1. Ismertesse az addikciós ciklust!
2. Ismertesse a problémás alkoholfogyasztás kritériumait!
3. Ismertesse az addiktív magatartás jellegzetességeit!
4. Határozza meg a szociális ellátórendszer releváns személyes segítségnyújtási formáit!
5. Határozza meg az esetmunka speciális követelményeit és eljárásait!



## 2.10. ESETISMERTETÉS

A fiatal lány pszichés állapota miatt kizárólagos gondnokság alatt áll, vagyis van számára kijelölve a szociális ellátórendszerből egy személy, aki nélkül önállóan semmilyen hivatalos ügyben nem járhat el. A lánynak egy korábbi kapcsolatából már van egy gyereke, de az állapota miatt nem nevelhette már akkor sem. A kicsinek ma is az anyai nagymama a gyámja.

Néhány évvel ezelőtt, az akkor 23 éves lány megismerkedett egy tőle 50 évvel idősebb férfival. Az ismeretségből hamarosan együttélés következett. A kapcsolat a nagy korkülönbség ellenére is jól működött. A mindennapos felügyeletet a párja átvállalta, ezért maradhatott vele, viszont bármilyen hivatalos ügyben továbbra is csak a kijelölt gondnok járhatott el. A lány, a számára kijelölt gondokkal a legtöbb esetben csak akkor találkozott, amikor a szociális ellátását hozta neki, illetve, amikor egészségügyi ellátások miatt az orvosnál a beleegyező nyilatkozat aláírására volt szükség. A kapcsolattartása a gyermekével is folyamatos volt, hol ők jártak át hozzá a másik településre, hol a nagyszülők hozták át hozzájuk a kicsit. Évekig éltek így, de mindenképpen szerették volna kapcsolatukat hivatalossá is tenni, esküvő formájában. Sajnos a gyámja tájékoztatása szerint a jelenlegi jogszabályok nem engedélyezik a kizárólagos gondnokság alatt állók házasság kötését.

Ebbe nagyon nehezen tudott belenyugodni a lány és igazából nekünk sem sikerült elfogadtatni vele ezt a tényt. Abban maradtunk, hogy ha egy hivatalos személy (pl. országgyűlési képviselő) megerősíti abban, hogy létrejöhet-e a házasságkötés, vagy nem, akkor azt elfogadja és beletörődik. Segítettünk neki a hivatalos levél megírásában és eljuttatásában is. Előre egyeztetve erről, képviselő úrral, akinek a hivatalos postai úton küldött nemleges válasza megerősítette abban, hogy ez a dolog nem fog működni. Így sikerült nála a házasságban gondolkodás folyamatát megállítani.

Az igazán nagy problémák akkor kezdődtek, amikor elhatározták azt, hogyha házasság nem lehet, akkor ezt a kapcsolatot egy kisbabával szeretnék teljessé tenni. Abban biztosak voltunk, hogy az első kicsi megszületése után a nőgyógyászat fogamzásgátló hurok lett neki felhelyezve. Ezt pedig elvileg csak a gondnoka beleegyezésével lehet levettetni. Hatalmas volt a meglepettségünk, amikor a lány boldogan mondta, hogy három hónapos kismama. Azonnal telefonálásba kezdtünk, hogy hogyan történhetett ez, egy ilyen helyzetben lévő lány esetében.

A nőgyógyász válasza az volt, hogy a lány nem beszélt az állapotáról, ránézésre meg nem látszott rajta a gondnokoltság. Megkérdezte tőle, mikor volt az utolsó menstruációja, azt meg tudta mondani, és kérte, hogy távolítsák el a fogamzásgátló eszközt. Neki nem dolga, hogy mást vizsgálgasson, ő egy felnőtt emberrel találkozott, akinek a saját kérésére levették a védőhurokot.

Az ellátórendszerben ezen a ponton van egy hatalmas hézag, mert, amikor bármilyen szűrővizsgálaton, egészségügyi beavatkozáson kell, hogy részt vegyen, kell hozzá a gondnoka személyes beleegyezése, ugyanakkor, amikor ő saját maga kezdeményez



vizsgálatot és ezt megteheti a gondnoka fizikai jelenléte nélkül is, nincs feltüntetve az egészségügy ellátórendszerben a "gondnokolt státusza". Amikor ezt a hírt bejelentette, már túl volt azon a várandóssági szakaszon, amikor még meg lehet szakítani egy terhességet. Ezután már csak reménykedni tudtunk, hogy a kicsi maradandó egészségügyi károsodás nélkül jön világra. Nincs arról információnk, hogy a picinél bármilyen fokú egészségi probléma lenne, de jóval hamarabb és nagyon kicsi súllyal született, így az első hónapokat a megyei kórház szülészeti osztályán töltötte. Az édesapa azonban nem sokáig örülhetett a picinek ugyanis nem sokkal a születése után meghalt. A család pedig ezután teljesen szétesett. A lány visszakerült a szüleihez, abba a faluba, ahol a párja megismerkedése előtt élt, a kicsit pedig az édesapa nagyobbik lánya vette magához, aki a mai napig is a gyámja.

A gondnokoltági státusz pedig nemcsak ilyen esetben okoz gondot. Rendszeresen vetetnek fel velük kölcsönt, íratnak alá kezességet, aminek hatására még nehezebb problémák terhelik az amúgy is nehéz élethelyzeteket. A gondnokok pedig leterheltek, nincs mindennapos kapcsolatuk a gondnokoltakkal, számtalan esetben mi rendelkezünk napi információkkal róluk, hol vannak, mi történik velük. A fent leírt esetben is mi voltunk azok, akik az egészről tudtunk, hamarabb, mint a kirendelt gondnoka.

## Kérdések

6. Határozza meg, hogy milyen módszerek intenzív alkalmazása szükséges a fent bemutatott család életében?
7. Ismertesse az interprofesszionális együttműködésbe bevonandó partnerek körét!
8. Milyen szerepet vállalhat fel az Alapítvány a család és a hivatalos gondnok között?
9. Milyen speciális ellátásokat igényelhetnek a koraszülöttségben érintett családok?
10. Milyen alapellátási formákkal támogatható a kisbabát nevelő testvér és családja?

## HOGYAN MŰKÖDIK? –ZÁRÓ GONDOLATOK

Munkája széleskörű kapcsolati hálózatrendszerében az Alapítvány a társadalmi integráció számos területére reflektál, úgymint a normák és értékek, a politikai integrációs mechanizmusok, vagy olyan munkaerő-piaci részvételt befolyásoló intézmények, mint például az oktatás, a társas kapcsolatok, társadalmi hálózatok rendszere (vö: Kovách, 2017). Eredményességének egyik oka ebben rejlik. Felismerték, hogy a gyerekek iskolai kudarcaira nem elegendő csak az iskolai előrehaladást támogató formákban választ adni. Alakítani kell mind az otthoni, mind az iskolai közeget. Rendszerszemléletben gondolkodnak és cseleksznek. Ez, a többségi társadalomra irányított publikációs – értékközvetítő munka mellett megnyilvánul a helyi, hátrányokkal küszködő egyének, családok és közösségek támogatásában: nem kerülnek el az uzsora, prostitúció, pénzkereseti alapú nevelőszülői munka kérdéseit: a családokkal, helyi lakóközösségekkel együtt tárják fel az ezeket kialakító és fenntartó mechanizmusokat, a megszüntetés lehetőségeit.

A deviáns, sokszor agresszív és bántalmazó magatartásokra, az anómiás állapotokra ható segítő tevékenységük alapja a feltétel nélküli elfogadás, az ítéletmentesség, a másik emberbe vetett hit és bizalom. Minden esetben képesek arra irányítani figyelmüket, hogy az adott egyén – család milyen erőforrásokkal, tartalékokkal, képességekkel rendelkezik még, melyre alapozva az életük újra keretezhető. Pontosan tudják és értik, hogy sokak számára ők jelentik az egyetlen és utolsó kapaszkodót, az egyetlen közeget, ahol értő meghallgatásra, méltó – emberi bánásmódra lelnek.

Mindezt, az eredményesség és a tartós – hosszú távú hatás elérése érdekében nem a közösségből, a helyi viszonyokból kiszakítva teszik, hanem a helyi erőforrásokra támaszkodva. A lakóközösségek aktív szereplőire építő, mindennapi gondoskodást, intenzív támogatást nyújtó közösségi menedzsment az ismert szakirodalmi források szerint a leghatékonyabb eszköz a különösen sérülékeny társadalmi csoportok támogatásában. A sérülékenység a társadalmi diszkriminációnak való kitettséget jelenti, s ezen csoportok<sup>11</sup> esetében az intenzív és könnyen hozzáférhető, illetve a felkereső jellegű szolgáltatások mutatkoznak eredményesnek. Ez azt jelenti, hogy a legtöbb esetben szükséges a reszocializáció támogatása, a mindennapi életvitel segítése, a természetes támogatórendszer pótlása. Mindez gyakran több éves folyamat, eredményessége nagyban függ az egyént körülvevő lakókörnyezet támogató attitűdjétől. A meggyengült érdekérvényesítő képességek okán szükséges a felkereső attitűd, ami azt jelenti, hogy a segítő maga keresi a klienst, megy utána, keresi a vele való kapcsolódást egészen addig, míg ő képes nem lesz érdekei hatékony

---

<sup>11</sup> A szakirodalom az alábbi csoportokat tekinti különösen sérülékenynek: pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek, etnikai – faji alapú diszkriminációnak kitett egyének, fogyatékkal élők, hajléktalanok.



érvényesítésére. Ezen attitűd mögött a felhalmozott szocializációs hátrányok felismerése és az autonóm döntéshozatal támogatásának érzékeny mérlegelése húzódik meg.

A művészeti oktatás – nevelés, a munkalehetőség megteremtése és az ott megélhető kreativitás, az új színezetű intézményi kapcsolódások kialakítása mind lehetőség az itt élő egyéneknek, hogy megszabaduljanak a sztereotípiák fenyegetettségétől (Steele – Aronson, 1995, idézi: Smith – Mackie, 2002), attól a félelemtől, hogy beteljesítik a rájuk vonatkozó többségi negatív ítéleteket. Önmaguk felépítésére, újjáépítésére, önmaguk értékalapú meghatározására kapnak lehetőséget.

A zárógondolatok között fontos megemlíteni az Alapítvány munkatársi közösségét. Súlyos krízisekkel, extrém módon megfosztott életekkel találkoznak nap, mint nap. Mindez komoly mértékű kognitív - érzelmi terhet jelent, melyre érthető válasz volna a sablonosító, dehumanizáló „segítő” válaszok alkalmazása. A redukált tartalmú, bürokratikus segítségnyújtás ismert és elterjedt hazánkban. Sajnos éppen azok részesülnek a távolságtartó és ezáltal a sztereotípiákat fenntartó és megerősítő bürokratikus segítségnyújtásban, akik a legkevésbé képesek önmaguk erejéből integrálódni, akik legtávolabb élnek a társadalmi javaktól. Itt, az Alapítványnál azonban egymás és a munkahelyi közösség mentális támogatásával gondoskodnak arról, hogy a gyakori kilátástalanság, fáradtság ne vezessen kognitív, érzelmi, viselkedési beszűküléséhez és a végső soron a bajban lévők értelmetlen hibáztatásához.

‘Mindig van kiút’. – írják az Alapítvány munkatársai. Mindig van út, egészítjük itt most ki, akkor is, ha azt nekünk magunknak kell kiépíteni. Azt az utat, amely elvezet jobbik énünkhöz, mely elvezet társainkhoz, a közös munkához, az örömteli és szabad élethez.



# FELHASZNÁLT IRODALOM

1. Ackerman, Courtney: Learned Helplessness: Seligman's Theory of Depression and Cure letöltve a <https://positivepsychologyprogram.com/learned-helplessness-seligman-theory-depression-cure/>
2. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának Jelentése Az AJB-2031/2011 számú ügyben
3. Babity Mária: A gyermekbántalmazás rizikótényezőinek vizsgálata (magas kockázatot képviselő gyermeknevelési attitűdök, a szülőkkal kapcsolatos gyermekkori emlékek és néhány lehetséges közvetítő tényező összefüggései, Doktori (PhD) értekezés, Pécs, 2013. (2014)
4. Bagdy Emőke - Telkes József: Személyiségfejlesztő módszerek az iskolában Tankönyvkiadó, Budapest, 1988.
5. Bakó Tihamér: Titkok nélkül - Lélektani vizsgálódások az öngyilkosságról Psycho Art Kiadó, Budapest, 2004.
6. Belügyminisztérium Európai Együttműködési Főosztály: Emberkereskedelem elleni küzdelem Magyarországon letöltve a [https://ec.europa.eu/anti-trafficking/sites/antitrafficking/files/thb\\_overview\\_hungary\\_hu.pdf.pdf](https://ec.europa.eu/anti-trafficking/sites/antitrafficking/files/thb_overview_hungary_hu.pdf.pdf)
7. Berg, Insoo Kim: Konzultáció sokproblémás családokkal Animula Kiadó, Budapest 1995.
8. Brun C, RappRC: Strengths-based case management: individuals' perspectives on strengths and the case manager relationship in: Social Work, 2001/July(46)3:278-88.
9. Czibere Ibolya: Nők mélyszegénységben L'Harmattan Kiadó, 2012. letöltve a [https://www.researchgate.net/profile/Ibolya\\_Czibere/publication/3.11375828\\_Nok\\_melyszegenysegben/links/5843375708aeda696815bcf9/Nok-melyszegenysegben.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ibolya_Czibere/publication/3.11375828_Nok_melyszegenysegben/links/5843375708aeda696815bcf9/Nok-melyszegenysegben.pdf)
10. Czine Ágnes: Az emberkereskedelem, mint a szervezett bűnözés egyik megjelenési formája <https://ajk.pte.hu/files/file/doktori-iskola/czine-agnes/czine-agnes-vedes-ertekezes.pdf>
11. Csizmadia Róbert: A családkutatások megjelenítése a családi életre nevelésben a Circumplex Modell alapján, Adaptáció, kohézió és kommunikáció az iskolai nevelésben in: Új pedagógiai Szemle, 2011/1. 193 - 205.
12. Domokos Veronika - Herczeg Béla: Terra Incognita: magyarországi szegény és cigánytelepek felmérése - első eredmények in: Szociológiai Szemle 20(3): 82-99. letöltve a [http://www.szociologia.hu/dynamic/szocszemle\\_2010\\_3\\_all.pdf](http://www.szociologia.hu/dynamic/szocszemle_2010_3_all.pdf) oldalról, letöltés napja: 2018. 07. 11.
13. Durkheim, Emile: A társadalmi tények magyarázatához Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1978.
14. Durst Judit „Az biztos, hogy ebben a faluban senki nem lesz hajléktalan” A lakáshelyzet változása a láposi cigányoknál (1850-2004) in: Beszélő, 2004/9.11.

15. Durst Judit: Ha nincs pénz, úgylis belemegy az ember valamibe, A „korrekt” meg a „dögös” kamatos pénz intézménye Borsodban in: Beszélő, 2011. dec. 16. évfolyam, 12. szám. letöltve a 2011, <http://beszelo.c3.hu/cikkek/%E2%80%9Eha-nincs-penz-ugylis-belemegy-az-ember-valamibe%E2%80%9D> oldalról, letöltés napja: 2018. november01.
16. Farkas Ágnes, Gyarmati Andrea, Hegedűs Judit, Dr. Hazai Istvánné, Homoki Andrea, Papházi Tibor, Rácz Andrea, Rákó Erzsébet, Szabolcsi Julianna, Szombathelyi Szilvia, Szikulai István (szerk): Jó szülő - e az állam? Sorozatszerkesztő: Rácz Andrea, Rubeus Egyesület 2014 letöltve: [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2014/05/CPnemzetkozi\\_2014\\_final.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2014/05/CPnemzetkozi_2014_final.pdf)
17. Farkas Jenő - Bódi Ferenc - Horváth Zsolt: Az anómia mint a válság fokmérője (első kísérlet): Társadalmi Kapacitás – a komplex válság jelensége Magyarországon2014. letölthető: [http://www.regscience.hu:8080/xmlui/bitstream/handle/11155/557/farkas\\_anomia.pdf?sequence=1](http://www.regscience.hu:8080/xmlui/bitstream/handle/11155/557/farkas_anomia.pdf?sequence=1)
18. Golan, Naomi: Krízis, krízisintervenció in: Budai István (szerk.): Tanulmányok a gyermekjólét körtéből IV. Esztergom, 1994. 6-21.
19. Dr. Gyórfy Zsuzsanna (előadás): A családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok működése az ombudsmani vizsgálatok tükrében Siófok 2015. október 16.
20. Hoyer Mária: Sóvárgás és szenvedés, Az addiktív keresés mélylélektani megközelítése L'Harmattan, Budapest, 2010.
21. Iannos, Marie and Antcliff, Greg: Working With Involuntary & Mandated Clients, CFCA Practitioner Resource – 2013. May, letöltve: <http://pathlore.dhs.mn.gov/courseware/AdultMentalHealth/TCM/PDFs/Additioanal%20Resources.pdf>
22. Kiss Enikő Csilla: A lelki ellenálló képesség, a reziliencia jelensége a pszichológiában in: Kiss Enikő Csilla, Sz. Makó Hajnalka (szerk.): Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana, Pannónia Kiadó, Pécs, 2015.
23. Kiss Virág: A művészet mint nevelés, a nevelés mint művészet in: Neveléstudomány 2014/1. letöltve: [http://www.parlando.hu/2017/2017-3/Tanitas-Kiss\\_Virag.pdf](http://www.parlando.hu/2017/2017-3/Tanitas-Kiss_Virag.pdf)
24. Kopp Mária – Martos Tamás: A magyarországi gazdasági növekedés és a társadalmi jóllét, életminőség viszonya In: Magyar Pszichofiziológiai és Egészséglélektani Társaság Készült a Jövi Nemzedékek Állampolgári Biztosának megbízásából2011. január letöltve: [http://ess.tk.mta.hu/wp-content/uploads/2013/04/kopp\\_gazdasagi\\_novekedes.pdf](http://ess.tk.mta.hu/wp-content/uploads/2013/04/kopp_gazdasagi_novekedes.pdf) letöltve: 2018. 08. 01.
25. Kovách Imre: Fogalmak és megközelítések in: Kovách (szerk): Társadalmi integráció, 2017. MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Budapest - Belvedere Meridionale, Szeged 2017.
26. Dr. Kovács Zsuzsanna, Dr. Scheiber Dóra, Dr. Herczog Mária (szerk): Gyermekbántalmazás és elhanyagolás Módszertani ajánlás tervezet, Országos Gyermekegészségügyi Intézet, Bp. 2010. letöltve a [http://www.integracio.3sz.hu/sites/default/files/OGYEI\\_2010.pdf](http://www.integracio.3sz.hu/sites/default/files/OGYEI_2010.pdf) oldalról
27. L. Ritók Nóra: Láthatatlan Magyarország Tea Kiadó, Budapest 2017.

28. Minuchin, Salvador - Colapinto, Jorge - Minuchin, Patricia: Krízisről krízisre - A szegény családok segítése Animula Kiadó, Budapest, 2002.
29. Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete: Kézikönyv a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók számára a gyermekekkel szembeni rossz bánásmóddal kapcsolatos esetek ellátáshoz és kezeléséhez, Budapest, 2006. letöltve a [http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/bantalmazas\\_kezikonyv\\_080409.pdf](http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/bantalmazas_kezikonyv_080409.pdf) oldalról
30. Morse, Gary - Wolff, Nancy - Helminiak, Thomas W.- Calsyn, Robert J. - Klinkenberg, Dean W. - Trusty, Michael L.: Cost - effectiveness evaluation of three approaches to case management for homeless mentally ill clients, letöltve a [http://www.springerlink.com/index/qjk1\\_I2273p24557.pdf](http://www.springerlink.com/index/qjk1_I2273p24557.pdf) oldalról, a letöltés időpontja: 2009. november SocialWork, 42. (3). 336-346.ppszociológiai szemle 20(3): 82-99.
31. NANE Egyesület: Miért marad??? Feleség- és gyerekbántalmazás a családban, Hogyan segíthetünk? Kézikönyv segítő foglalkozású szakemberek számára, Bp.2006.letöltve: <http://mek.oszk.hu/13700/13747/13747.pdf>
32. Perger Bertalanné:Családon belüli erőszak in: Bűnmegelőzési ismeretek, 2003;150 - 184.oldal letölthető a <http://www.bunmegelozes.eu/pdf/kodex7.pdf>
33. Péti Márton - Szabó Balázs - Szabó Laura: Kárpát-medence országaiból Magyarországra áttelepült népesség területi mintázata in: Területi Statisztika, 2017, 57(3): 311-350; DOI: 10.15196/TS570304
34. P. Tóth Tamás - Takács Judit - Mocsonaki László: A stigmatizáció hatásai a HIV - vel élő meleg férfiakra Magyarországon in: Esély 2017/1.
35. Rácz Andrea: A gyermekotthoni nevelés kihívásai, a nagykorúságuk előtt álló fiatalok jövőképe Kapocs, V. évf. 4. szám, 2006. szeptember
36. Rácz Andrea: Gyermekvédelemben nevelkedettek helyzete a kutatások tükrében in: Rácz (szerk): Gyermekvédelemben nevelkedettek társadalmi integrációs esélyei, 2012. letöltve a [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24428\\_gyermek\\_es\\_ifjusagvedelmi\\_tanulmanyok\\_elso\\_kotet.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24428_gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_elso_kotet.pdf)
37. Rákó Erzsébet: Gyermekvédelmi intézményekben elhelyezett gyerekek életkörülményei, Belvedere, Szeged 2014.
38. Révész György: Szülői bánásmód - Gyerekbántalmazás Új Mandátum Könyvkiadó, 2004, Budapest.
39. Smith, Eliot R. - Mackie, Diane M: Szociálpszichológia Osiris Kiadó, Budapest, 2002.
40. Solt Ágnes: Bírói ítélkezési gyakorlat a kiskorú veszélyeztetése tárgyában, kutatási zárójelentés, Országos Kriminológiai Intézet, 2018.
41. Somlai Péter: A szocializáció elmélete (Doktori disszertáció), 1998, Budapest letöltve a [http://www.fszek.hu/szociologia/somlai/somlai\\_peter\\_a\\_szocializacio\\_elmelete.pdf](http://www.fszek.hu/szociologia/somlai/somlai_peter_a_szocializacio_elmelete.pdf)

42. Szabó Beáta: A halmozottan hátrányos helyzet "lenyomata" serdülők szociális attitűdjeiben - értékek és jövőkép eltérő szocializációs körülmények függvényében, PhD disszertáció, ELTE PPK Budapest, 2018
43. Szikulai István (2004): „Nem szeretném, hogy befejeződjön...” In: Javítóintézet, család, gyermekvédelem, Kapocs Könyvek 4. NCSZSI, Budapest
44. Szótsné Karkus Zsuzsanna és szerzőtársai: „Gyermekvédelmi gondoskodásban és családban nevelkedő serdülőkorúak érzelmi intelligenciája, megküzdési stratégiája és szorongása.” in: Család, gyermek, ifjúság, 2007 (2).
45. Takács Judit: Meleg század Adalékok a homoszexualitás 20. századi magyarországi társadalomtörténetéhez Kalligram MTA TK, Budapest, 2018.
46. Takács Judit – Mocsonaki László – P. Tóth Tamás: A lesbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) emberek társadalmi kirekesztettsége Magyarországon 2007 MTA Szociológiai Kutatóintézet, Budapest
47. Takács Judit: Meleg század, Adalékok a homoszexualitás 20. századi magyarországi társadalomtörténetéhez - Akadémiai doktori értekezés tézisei letöltve a [http://real-d.mtak.hu/1130/1/dc\\_1525\\_18\\_tezisek.pdf](http://real-d.mtak.hu/1130/1/dc_1525_18_tezisek.pdf)
48. Tihanyiné Vályi Zsuzsanna: Amiről a gyermekrajzok mesélnek Szegedi Egyetemi Kiadó, 2008. Szeged.
49. Tóth Olga: A nők elleni párkapcsolati erőszak Magyarországon, Az elmúlt 20 év kutatási eredményeinek összegzése, 2018.letöltve a [https://socio.hu/uploads/files/2018\\_4/30\\_toth.pdf](https://socio.hu/uploads/files/2018_4/30_toth.pdf)
50. Tringer László: Szorongás, agresszióin: Jelenits István - Tomcsányi Teodóra (szerk): Tanulmányok a vallás és lélektan határterületeiről Római Katolikus Szeretetszolgálat Ifjúsági - és Családsegítő Csoportja és a Szeged - Csanádi Püspökség Kiadványa, Szeged, 1988.
51. Vidra Szabó Ferenc: „Soha többé nem megyek haza...!” Gyerekek, állami gondozásban in: Esély 2001/5.12 - 34.pp.
52. Virág György: Családon belüli erőszakról, Belügyi Szemle 2005/9. sz.
53. Woods, Ronald: A szociális munkások tevékenységeinek egy lehetséges rendszerezése in: Hegyesi Gábor - Talyigás Katalin (szerk): A szociális munka elmélet és gyakorlat 1. kötet, Semmelweis Kiadó, Bp. 1996.