

**Seminar „Moving towards independent living and community-based care –
EU funding instruments for children under protection” Budapest, 2019.
november 27.**

A PÉF nemzetközi szemináriumon vett részt. A rendezvény fő célkitűzéseit az alábbiak képezték;

1, Kapacitásfejlesztés – az intézményi gondozásról a közösségi gondozásra történő áttérést támogató intézkedések kidolgozása helyi, regionális, nemzeti szinten, EU-s finanszírozási eszközök felhasználásával.

2, Jó gyakorlatok megosztása a támogatói szolgáltatások fejlesztésére, a korai intervenciók, a prevenció, valamint a gyermekvédelemben élő gyermekek alternatív ellátása terén.

Az eseményt Fülöp Attila, Szociális Ügyekért Felelős Államtitkár (Emberi Erőforrások Minisztériuma, Magyarország) nyitotta meg. Előadásában felhívta a figyelmet a szociális ellátásban és a gyermekvédelemben élők közötti alapvető különbségre: míg az előbbi gyakran önkéntes döntés, szándék eredménye, az utóbbi hatósági intézkedés révén következik be. Ezáltal a gyermekvédelmi ellátottak kiszolgáltatottsága is, következésképpen társadalmi felelősségünk is fokozott. Jelenleg Magyarországon 23 000 gyermek él szakellátásban, kétharmaduk nevelőszülőknél, családközpontú ellátásban részesül. A cél az, hogy valamennyien család jellegű ellátási formában nevelődhessenek. Az Államtitkár szerint annak, hogy ez megvalósulhasson három peremfeltétele van;

1/ Csak a „muszáj jellegű”, speciális szükségletűek számára fenntartott otthonokat kell megtartani, azokat is átalakítva, kis létszámú lakhatási formában.

2/ A nem speciális szükségletű gyermekek kerüljenek nevelőszülőkhöz. Ezt hivatott támogatni a jelenleg hatályos jogszabály, amely szerint a 12 évnél fiatalabb gyermekeket kötelező nevelőszülőnél elhelyezni, ez a nevelőszülő számára foglalkoztatási jogviszonyt jelent, így a kétéves kor alatti gyermeket nevelő GYED-et is kaphat.

3/ Növelni célszerű a nevelőszülői munka, /hivatás/ társadalmi megbecsültségét (pl. kampányokkal is, ilyen pl. a BEFOGADLAK Kampány).

Az államtitkári előadást Gregorio de Castro (Európai Bizottság) prezentációja követte. Ő arra hívta fel a figyelmet, hogy a kitagolás mellett ugyanilyen fontos ügy -ha nem fontosabb- az intézménybe kerülés megelőzése. Az EU az irányelvek terén, pénzügyileg, valamint a

networkingben támogatni tudja Közép és Kelet-Európa országait, évről évre növekvő mértékben, hiszen a kitagolásra szánt összegeket folyamatosan emelik. Mindemellett nagy szükség van az attitűd változásra (pl. paternalisztikus attitűd helyett partneri hozzáállás, politikailag korrekt terminológia– pl. páciens helyett kliens, ápoló helyett esetgazda, intézmény helyett támogatott lakhatás, stb). Ezen felül diverzifikálni szükséges a lakhatási modellt: olyan közösségek, ill. falvak vállaljanak részvételt a kitagolásban, ahol a szolgáltatásokhoz való hozzáférés gördülékeny, ahogyan maga az „átmenet” is.

A külföldi előadások közül -a teljesség igénye nélkül- kiemelendő pl. Sabrina Ferraina asszonynak (szakpolitikai menedzser, EASPD, EEG), a téma egyik legnagyobb szakértőjének prezentációja. Sabrina elmondta, hogy a jelenleg futó kitagolási projektek kiemelt célja és egyben feltétele az érintettek -szolgáltatók – nemzetközi szervezetek- széleskörű összefogása is. A legtöbb ország jelenleg ”vegyes” megoldásoknál tart a medikálistól az emberi jogi megközelítés felé történő átmenet terén és ez gyakran nincs összhangban a kommunikációval. Vannak egyénre szabott, jó gyakorlatok, azonban gyengén működik a különböző hatóságoknál lévő felelősség koordinációja. Szerinte az ideális, vagy jó gyakorlatokat az jellemzi (jellemző), hogy a konstruktív párbeszéd jegyében zajlik a gyermekvédelmi rendszer megreformálása, mely támogatja az egyént, a gyermek élvezheti a saját jogait és a gondozóival minőségi kapcsolódást élhet át, családban nevelődhet. Mindez sajnos nehezen valósul meg a szegregáló intézményekben. A résztvevők bevonása, tervezés, monitorozás, korai intervenciók, mediáció – mind a jó gyakorlatok ismérvei.

Két külföldön bevált gyakorlatot, az Ír, illetve a Cseh példát mutatták be: Jean Anne Kennedy, illetve Alena Svobodová. Az utóbbinak (Lumos) Rowling az alapítója. A cseh ellátás specifikumai közé tartozik, hogy a nevelőszülőket anyagilag is érdekeltté tették a munkavállalásban; különféle fizetés kiegészítéseket, támogatásokat kapnak; illetve kialakították a rövidtávú nevelőszülői elhelyezés műfaját (főleg kisbabák esetében).

Ami Írországot illeti, ott ma már minden ellátott gyermek nevelőszülőknél él és a jogszabályokban is szerepelnek arra vonatkozó intézkedések, hogy a medikális intézményi modell soha ne térhessen vissza. Az 1980-as években kezdődött meg az átmenet, mivel a rendszerabúzust a társadalom nem tudta elfogadni. 1991 fordulópontra jelentett – ekkor a nevelőszülőiséget, mint célzott, rövidtávú intervenciót vezették be, azzal a céllal, hogy a gyermek a későbbiekben visszakérülhessen eredeti szüleihez. A jelenlegi jogszabályban is szerepel, hogy 12 év alatti gyermek soha, semmilyen körülmények közt nem kerülhet intézménybe, csak családhoz.

Szintén egy jól működő, külföldi gyakorlatot mutatott be Guma Almandina, aki az SOS Falvak Regionális Program Tanácsadójaként, az Ifjúsági Részvétel szorgalmazása terén dolgozik.

Kifejtette, hogy nagy lehetőség az ellátott gyermekek számára, hogy reagálhatnak arra, hogy milyen a rendszer, amiben élnek, így részt vehetnek a saját nevelődésükben (részvétel és gondoskodás, participation & care). Azáltal, hogy a gyermekek fel vannak hatalmazva, hogy kifejezzék a véleményüket, befolyásolni tudják a rendszert. A jelenlegi projektjük arról szól, hogy a tér, a vélemény nyilvánítás, a jó gyakorlaton alapuló befolyásolás (nevelés) és a közösségi lét dimenzióit kell biztosítani a fiatalok számára.

A védelem alatt álló gyermekek jelenlegi hazai helyzetét ismertette Lux Ágnes (független nemzeti szakértő). Elmondta, hogy hazánkban a kitagolás folyamata szociálpolitikai és jogi elvárás is egyúttal, a jogrendben eleve létezik. Mindazonáltal a folyamat valósága számos kihívást hordoz magában; az intézmények megszűnése munkahelyek elvesztését is jelenti, illetve milyen sors várhat a tinédzserekre, a szerhasználókra, a fogyatékosokra? A gyermekpszichiátriai ellátás a tizenkilencből mindössze négy megyében biztosított, a gyermekjóléti szolgáltatásokhoz való hozzáférés is nehézkes és akkor még nem beszéltünk az őket érintő stigma kérdéséről. A számadatok ugyanakkor pozitív változást tanúsítanak: a tizenkét év alattiak nagyrésze nevelőszülőknél van elhelyezve, körülbelül 5500 képzett nevelőszülő van állományban. Jelentős igény mutatkozik a prevencióra nemzetközi oldalról is – vagyis arra, hogy a gyermekek ne kerüljenek ellátásba –, az ENSZ jelenleg éppen ezt vizsgálja.

A családközpontú szemlélet mibenlétét értelmezte Kothencz János (Szent Ágota Gyermekvédelmi Szolgáltató). Mint egykori érintett, személyes tapasztalatokkal színezte mondanóját és kiemelte, hogy a felnövekvő generációk számára mennyire lényeges a kitagolás üdvözlendő, régről várt, korszakváltó folyamata, ezen belül is elsősorban a posztkommunista struktúra, a megörökölt intézményesség felváltása, a felügyeleti attitűd helyett a törődő attitűd formálása, kialakítása. Hangsúlyozta, hogy a gyermekvédelemben élő gyermekek társadalmunk tünete; az ő személyes valóságuk az amilyen módon mi érzékenyek lehetünk az ő valóságukra. A megörökölt intézményességre azonban célszerű reflektálnunk, mintegy kísérőfolyamatként. Annál is inkább, mert a családját veszített gyermek személyes valóságának sem széleskörű szakirodalma, sem témakultúrája nem igazán van, volt. Az ő gondozásuk terapeutikus alapú pedagógiát indokol, körükben nagyon gyakoriak az önbizalommal, bizalommal kapcsolatos problémák, ami éppen az önrendelkezés, az önálló életvezetésre való képesség, vagy képtelenség – jelen esetben kulcsfontosságú - lehetőségeit nehezíti.

Bajnai Nóra