

## **Eszköz nélkül – gyermek- és családvédelem a gyakorlatban** *Not having the means – child and family protection in practice*

SZÁSZ MÁRIA

**Szász Mária:** független kutató; szasz.maria28@gmail.com

*Mária Szász: independent researcher; szasz.maria28@gmail.com*

**Beérkezett** (submitted): 2021.11.06.

**Lektorálásra kiküldve** (out for review): 2021.11.07.

**Ismételt beküldés** (resubmitted): 2024.11.07.

**Lektorálásra kiküldve** (out for review): 2024.11.08.

**Közlésre elfogadva** (accepted): 2024.12.21.

### **Absztrakt**

A tanulmány célja a gyermekvédelmi gondoskodás problémáinak bemutatása egy család csaknem három évtizedes történetén keresztül. Az esettanulmányból kibontakozik a több nemzedéket átfogó traumatizáció, a transzgenerációs hatások. A család gondozásában összesen tízen vettek részt, ami a család kaotikus kapcsolati világába nem tudott stabilitást vinni, és megnehezítette a segítség alapfeltételének, a bizalomnak a kialakítását. A szerző intézményi működésről alkotott kiritkáját javaslatokkal is kiegészíti a hasonló helyzetben lévő családok hatékonyabb segítése érdekében.

**Kulcsszavak:** gyermekvédelem, szexuális abúzus, alkoholfüggőség, traumatizáció

### **Abstract**

*The aim of this study is to present some problems of the child protection system through the almost three-decade history of a family. The case study reveals the intergenerational trauma and its grave transgenerational impacts. Altogether, ten social workers were involved in the continual care provided for this family, which fact failed to bring stability to the family's chaotic relational system and made it difficult to develop trust, a basic precondition for effective social work interventions. The author's critical account of the institutional functioning is complemented by her suggestions to help families in similar situations more effectively.*

**Keywords:** child protection system, sexual abuse, alcohol dependence, traumatization

*„A tudás, ami nem emel önmagad fölé, rosszabb, mint a tudatlanság. A mai kulturális gettókkal kapcsolatban nem a tudás hiánya a legnagyobb probléma. Rengeteget tudunk egymásról, vagy legalább is azt hisszük. Ám az a tudás, ami nem emel önmagunk fölé, elitistává tesz, távolít és elvesztjük miatta önmagunkat, másokkal és a valósággal együtt” (Shafak, 2010).*

## **Az esettanulmány célja**

Esettanulmányom a szociális munka praxis oldaláról megközelített: egy család transzgenerációs történetén keresztül járom körbe a gyermek- és családvédelem ambivalens működését. Hiszem, hogy a segítő szakembernek az interdiszciplinaritás abban segít, hogy egy közös cél felé irányíthassa a segítő munkát. Vallom, és sajnálatosan tapasztalom is, hogy a szakmaközi folyamatos kommunikáció és konszenzus nélkül a legnagyobb jó szándék mellett is kialakulhat a rendszerabúzus. Amikor egy család a családsegítés vagy a gyermekjóléti alapellátás jelzőrendszerébe bekerül, szinte kivétel nélkül elmondható, hogy több probléma miatt kerülnek a segítő beavatkozások fókuszába. Ez lehet mentális, szociális, gazdasági, munkaerőpiaci, egészségügyi, családi deficit (Berg, 2007). A sokproblémás családok esetében a szakembernek súlyoznia szükséges a problémákat, és a család gondozása szempontjából meghatározó, hogy a szakember számára a hozott gondhalmaz mögött meghúzódó problémák közül mi kap prioritást. Azon túl, hogy valamennyi szakember a saját személyiségével dolgozik, a szerteágazó szakmai protokollok sem adnak minden élethelyzetre iránymutatást, ami leggyakrabban a szakmák közti rivalizálást erősíti, amelyben elveszik a szociális munka mint önálló diszciplína. A szociális munka elvileg enged egyfajta kreatív szabadságot a segítőnek, ami hasznos is lehet.

A családgondozás történetén keresztül igyekszem bemutatni a gyermekvédelmi munka sokszínűségét, amelyben a család mellett az alapellátás tanult tehetetlensége is megjelenik. Olyan család történetét szeretném az anonimitás elveit betartva, az érdekeltek hozzájárulásával megosztani, akikkel két évig volt módom dolgozni gyermekvédelmi szakemberként családgondozó szerepben. Az ő történetük nagyban hozzájárult ahhoz, hogy a több éves segítő munkámat feladjam az alapellátásban, és a fővárosba vigyen a szakmai utam, ahonnan egy nagy kanyarral a gyermekvédelmi szakellátásba kerültem ismét – így reményeim szerint egyben látom a rendszer erényeit és hibáit egyaránt. A segítő kapcsolatban rendkívül fontos prioritás megtalálni és kiaknázni a kliens pozitív tulajdonságait, mint mankókat, amelyekre támaszkodhat a nem/vagy rosszul működő életvezetésében (Compton & Galaway, 1994). E nélkül a segítség esélye a szakma elméleti kereteinél nem jut tovább. Esettanulmányom szereplője egy olyan család, akiket a gyermekvédelmi rendszer szinte a gyermekjóléti szolgálatok felállításától kezdve jól ismer. Az akkor gyermekként védelembe vett gyermekek ma már nagykorúak, egyikük ma már maga is szülő. Történetükben a rendszer számos hibáját, elakadását, betegségét nyomon követhetjük, amely a hazai gyermekvédelmet jellemzi. Esettanulmányom elkészítését a hazai gyermekvédelemben a másodrendű változások szakmába emelésének égető hiánya inspirálta (Watzlawick et al., 2008). Az esettanulmány egy, a modernkori rabszolgaság és a szexuális kizsákmányolás csapdájába esett, enyhe értelmi fogyatékkal élő család háziszolga létből való kimenekítésének folyamatát és drámáját követi nyomon napjainkig. A transzgenerációs családtörténet 27 évnyi gyermek- és családvédelmi munkát (időnként annak hiányát) ölel fel.

A családi diszfunkciók dinamikájának sokszínűsége igényli a kreatív, egyénre szabott, emberközpontú családsegítést. A gyermekvédelem hosszabb távú sikereit nem mérik kutatások, azonban nagyon sok múlik a segítő–segített kapcsolatban nélkülözhetetlen bizalom kialakításán. Ez igényli a szakember részéről is a sebezhetőség kockázatának felvállalását (Brown, 2018). A diszfunkcionálisan működő családok tagjai életük során több kisebb-nagyobb traumát átéltek, gyakran megfelelő segítség nélkül cipelik gazdasági, szociális és mentális terheiket, akár generációkon át, tudattalanul, vagy a változásnak tudatosan ellenállva (pl. deviáns életmód, autoriter életvezetés, a szenvedélybetegségek széles spektruma stb.).

## **Kitekintés a hazai gyermekvédelem kialakulására**

A hazai gyermekvédelem a rendszerváltás utáni években egy olyan társadalmi és politikai helyzetben került kialakításra, amikor az államszocializmust a tőke alapú gazdasági rend váltotta fel. A rendszer átalakításánál a kapun belüli munkanélküliség után az igény megnőtt a tudás alapú munkákra, így rengeteg szakképzettség nélküli munkavállaló esett ki a piaci alapokra helyezett munkaerőpiacról. A transzformációs visszaesés (Kornai, 1993) magában hordozta a társadalmi egyenlőtlenségeket, előre vetítve az elszegényedés problémáját, melyben családok sokasága maradt a gyermekek neveléséhez szükséges optimális jövedelem és mentális eszköztár nélkül. Ezek a piacgazdaságból kiszoruló családok szociális törődést igényeltek. Az államszocializmus dogmái által még el nem ismert segítő szakmák szükségessége nyilvánvalóvá vált, a szociális munka újraélesztése fontos feladattá vált ezekben az években, amely a segítségben tradíció nélkül maradt elméleti szakemberekre nagy felelősséget ruházott. Ebben az időszakban volt szükséges meghatározni önmagukat, szakmai identitásukat (Kozma, 1994). A felszínre került társadalmi problémák sokaságában egyre több klienssel, és egyre komplexebb problémákkal kerültek szembe a gyakorlati munkát végző szakemberek. A képzések elindítását is kényszer szülte, ahol sokféle diszciplína ötvözetéből, minden képzőhelyen más fókusszal alakultak meg a képzőhelyek.

A gyermekjóléti szolgálatok megalakulásakor az ezredforduló előtti évtized szociálpolitikai célja az volt, hogy a társadalom legkisebb közössége, a család számára szociális és mentális védelmet adjon a benne élők önrendelkezési jogának, autonómiájának tiszteletben tartásával. Ehhez széles körben jelzőrendszert alakított ki, amelynek koordinálására a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok egyre nagyobb számban kezdtek el működni. A gyermekvédelem mai rendszerének hajnalán a szakemberek mentális védelme, anyagi megbecsülése, kiégés elleni védelme még elméletben hangsúlyos volt, ez azonban napjainkra, az évek során, gazdaságossági megfontolások alapján fokozatosan háttérbe szorult. Mára a családok segítői, a gyermekvédelem szereplői gyakran az elszegényedett klienseikéhez hasonló gazdasági és akár a stresszteli helyzetekből következő mentális problémákkal küzdenek, és próbálják meg fenntartani az erősen omladozó gyermekvédelem rendszerét, mely ugyan már a fiatal felnőtt korba lépett, mégis rengeteg átgondolatlan rendszerhibától szenved.

John Rawls (1997) *Az igazságosság elmélete* című könyvében rámutat, hogy a mindenkori kormányzatok szociálpolitikai ágazatának feladata az, hogy az emberi szükségletek alapján biztosítsa mindenkinek számára a jólét egy bizonyos szintjét. E létminimum anyagi forrásainak az előteremtése a másik három kormányzati ágazat, az erőforrásokat elosztó, stabilizáló, valamint a jövedelemelosztó rendszerek feladata. A szociális szféra a benne dolgozó szakemberek és a segítettek szintjén sem képes a rawlsi igazságosság erőforrásainak biztosítására.

## **A családtörténet**

A szülőpár, András és Lilla<sup>1</sup> mindketten állami gondozásban, intézetekben nőttek fel. Enyhe értelmi fogyatékkal élőként nevelkedtek, mindketten „kisegítő iskolában” végezték el a nyolc általánost. Szakmai képzésben egyikük sem részesült. Lilla nagykorúságához közel az iskolai térben megismerkedett Lajossal, egyik osztálytársának iparos apjával, aki a lánynak a tágas belvárosi otthonukban lakhatást ígért a nagykorúsága után. A szeretethiányos Lilla élt is ezzel

---

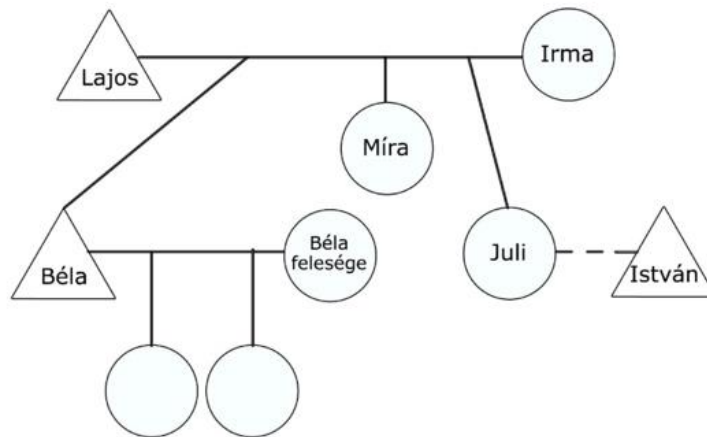
<sup>1</sup> Az anonimitás védelmében minden nevet megváltoztattam.

a lehetőséggel, és befogadó család reményében Lajos családjához költözött. Lajos és felesége, Irma, saját három gyermeke a fogyatékoságban erősebb fokon volt érintett Lillánál, azonban az erősen vallásos anya igyekezett ezt a külvilág felé elbagatellizálni. A külső szemlélő számára Lilla volt az a szerencsés állami gondozott, akit „szerető család” vett körül, a valóságban azonban cselédként élt. Jelzéseit megfelelő coping stratégiák és kommunikációs készségek hiányában a külvilág felé alkoholproblémákkal és szuicid kísérletekkel jelezte.

Lajosnak és Irmának három Lillához hasonló korú, enyhe és közepesúlyos értelmi fogyatékos gyermekéből kettő még otthon élt: Míra közepesúlyos, Béla enyhe fokban értelmi fogyatékos, aki a feleségével élt a tágas családi házban, a házasságukból született két kisgyermeküket korábban a gyermekjóléti szolgálat javaslatára a gyámhivatal kiemelte, és nevelőszülőknél helyezte el, a gyermekek veszélyeztetettsége miatt. Juli a közelben élt Istvánnal, az élettársával, ők is napi kapcsolatban voltak a szülői házzal (1. ábra). Párkapcsolatukat a „se vele-se nélküle” jelzővel lehetne jellemezni. Juli kognitív képességei is az átlag alatt maradtak.

1. ábra

A befogadó család genogramja

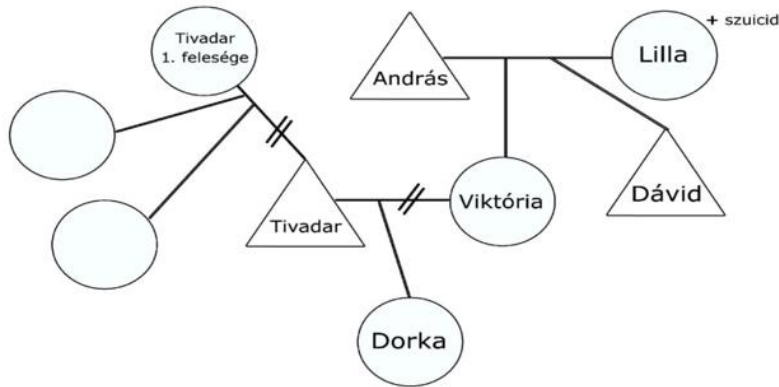


A pszichiátriai osztályon jól ismerték Lillát, azonban alkoholproblémái miatt nem vették komolyan az enyhe fogyatékkal élő, nehezen kommunikáló asszony jelzéseit. A kezelőorvosok elfogadták, hogy Lajos és Irma valódi családtagként érdeklődtek utána, és a kórházi kezeléseket után mindig hazavitték. Lilla elkeseredettségében időnként a kórházban pihente ki a családban átélteket, rendszeres látogatója volt a pszichiátriai osztálynak. Itt ismerkedett meg az akkor beteghordóként dolgozó Andrással, akivel jól megértették egymást, aki gyakran vigasztalta a lányt.

András megszerette Lillát, és elhatározta, hogy feleségül veszi. Lajos és Irma, miután meggyőződött András kitartó szorgalmáról, rábeszéltek a szintén család nélkül felnevelkedett fiataalt, hogy ne költözzenek el, hiszen az albérletben kezdés nehézségeit megspórolhatják, ők majd igazi nagyszülőkként maradnak a háttérben. András és Lilla összeházasodtak, és maradtak Lajos családjánál. Lilla senkinek nem mert beszélni arról, hogy Lajos szexuálisan kihasználja őt, egy ideig ez a férje előtt is rejtve maradt. Az ezredforduló előtti években megszületett Viktória, András és Lilla első közös gyermeke (2. ábra).

2. ábra

Lilla családjának genogramja



**Gyermekvédelmi előzmények**

Jómagam akkor kerültem kapcsolatba a családdal, amikor Viktória 13 éves volt. A családtörténetet rejtő akta főbb állomásainak kronológiája kissé hosszadalmas, de a történet szempontjából fontosnak tartom a család gondozás különböző állomásainak megismerését is. A 2009-ben 12 évet felölelő akta első jelzése rendőrségi: az egyéves Viktóriát a rendőrség egy vendéglátóhely teraszáról ideiglenes elhelyezéssel csecsemőotthonba vitte, mert Lilla olyan ittas volt, hogy képtelen volt ellátni a gyermeket. A krízisben levő, ijedt szülőket a befogadó szülőpár, Lajos és Irma a történetek után rábeszélte, hogy családjukba fogadassák Viktóriát. A szülők, félve a kislány elvesztésétől, maguk kezdeményezték a családba fogadást. Lajos lett Viktória gyámja, a gyámhivatali határozat szerint Lajos és Irma a szüleivel együtt fogadta be a családjába Viktóriát. Fél évvel később Lilla a családsegítő szolgálatától segítséget remélve feltárta Lajos szexuális zaklatásait. Az anyát és a gyermeket azonnal egy átmeneti otthonba helyezte a gyermekjóléti szolgálat, András azonban – a feljegyzésekből nem kideríthető okokból – nem kapott elhelyezést, Lajossal és Irmával maradt. A család gondozó jelezte a gyámhivatal felé a szexuális zaklatást, de az anya a feljelentést nem erősítette meg, mert benne élt a Viktória korábbi elvesztésétől való félelem. Lajos és felesége válaszlépésként Lilla tudta nélkül örökbefogadási szándéknyilatkozatot tettek a gyámhivatalnál Viktória örökbefogadásának előkészítésére. A gyermekjóléti szolgálat ezzel egyidőben kezdeményezte Viktória gyámjának felmentését. Lilla visszakapta a szülői felügyeleti jogot, Lajost felmentették a gyámi teendői alól, a családba fogadás megszűnt, és Lilla Viktóriával beköltözött egy városközeli alapítványi otthonba. Rendkívüli gyermekvédelmi támogatást is kapott. András azonban még mindig Lajossal és családjával élt.

Két hónappal később Lilla ismét krízisbe került, újabb pszichiátriai kezelésre került sor, mert az anyaotthon kuratóriuma mégsem szavazta meg végleges elhelyezésüket. A családsegítő azonnal másik helyet keresett Lillának, ám az újabb anyaotthonban még nem szabadult fel a hely, várni kellett rá. Az életvezetésében instabil anya a szobatársa hatása alá került, félelmei visszasodorták az ivásba. Egy alkalmi ismerős megerősökölte, de a rendőrség úgy zárta le az ügyet, hogy ittasan, de önként ment fel a férfi lakására, így felelősségre vonás nem történt.

Eközben Lajos kapcsolattartási igénnyel kereste meg a gyermekjóléti szolgálatot, amit Lilla először megtagadott, majd egy héttel később az ismételt megkeresésnek teret adott. Heti két alkalommal láthatta Irma és Lajos Viktóriát egy-egy órára. Az első önkéntesen vállalt kapcsolattartás után három héttel Lilla aláírta a gyermekotthonban a Lajos által kezdeményezett

visszaköltözését férje, András mellé. Viktória átmeneti gondozása ezzel megszűnt. Lilla egy négyórás takarító állásban helyezkedett el, de két héten belül felmondta, nem tudta ellátni a feladatát. Viktória kétévesen a közelben levő bölcsödébe került.

A gyermekjólét etikátlannak, a szociális munkával össze nem egyeztethető szakmaiságúnak ítélte meg a történeteket, és kérte a gyámhivaltól a családgondozó felmentését, és más gyermekjóléti szolgálat kijelölését. A gyámhivatal új családgondozó kijelölése nélkül felmentette a családgondozót feladatai elvégzése alól. Mint területileg illetékes szolgálattól, ezen túl is fél évente véleményt kért, és figyelemmel kísérte az egyéb lakhatás hiányában Lajoshoz és Irmához visszaköltöző család sorsát. A család családgondozó nélkül maradt, leszámítva, hogy Lilla és András havonta a családi pótlékot az intézményben vették fel. A Béla gyermekeihez kijáró családgondozó és a védőnő vélhetően informálta a szakmai vezetőt, aki fél évente leírta a gyámhivatalnak, hogy a családdal a transzferjövendelmek havi felvételén túl nincs kapcsolat. Az önkéntes alapellátás a transzferjövendelmek kiadásán túl a havonkénti segítő beszélgetésben kimerült. Két évvel később, amikor Lilla eszméletvesztéses rosszulletekre panaszkodott, Lajost a gyermekjóléti szolgálat levélben szólította fel, hogy vigye el orvoshoz, és tájékoztassa őket annak eredményeiről. A vizsgálat eredményeit újabb levélben kérték Lajostól, eszerint epilepsziára utaló tünet nem volt, Lillát az ambuláns pszichiátriai ellátóba irányították pszichoszomatikusnak vélt tüneteivel. A szakorvosi diagnózis szerint Lilla enyhe viselkedésromlással társuló mentális retardációja alkalmazkodászavarral, alkoholabúzással terhelt, szuicid kísérletei mögött regresszióra való hajlama, és a nem megfelelő coping stratégiák állnak, önálló életvezetésre egyedül nem képes, ám együttműködése a pszichiáter szerint lehetővé teheti az anyaotthonba való elhelyezését.

Viktória ötéves volt, amikor anyját a mentőszolgálat enyhén ittasan szállította kórházba, alkarján éles üveg okozta sebbel. A család még mindig alapellátásban gondozott volt, az akta cselekvési tervet nem tartalmazott a család visszatérő kríziseinek megoldására. Lilla újabb másfél év elteltével ismét segítséget kér, egy családgondozó bekísérte a pszichiátriára, ahol az ambuláns lap tanúsága szerint „spontán, beutaló nélküli megkeresés, otthoni konfliktusok miatt anya nyugtalan, feszült, telefonon kért segítséget a családsegítőtől. Úgy érzi, minden otthoni problémájáért őt hibáztatják, befogadóival nem tud tovább együtt élni. Vizsgálata során kifejezetten regresszív, feszült, szorongó, pszichomotorosan nyugtalan. Kiabál, befogadóját megtámadta, megrugdosta, megütötte. Figyelme nehezen felkelthető és terelhető”. Kórházi felvételére mindezek ellenére nem került sor. Lilla egy nappal később ismét visszament a kórházba, ahol a felvételét ismét elutasították.

Viktória hétéves korára kistestvérrel bővült a család, Lilla megszülte Dávidot. Újabb két év elteltével Béla családgondozása során került egy jelzés az aktába, amely szerint az értelmi képességeiben fogyatékkal élő Béla két kiskorú gyermekét gyermekbántalmazás miatt ideiglenes elhelyezésbe, majd nevelőszülőkhöz irányította a gyermekvédelem. Ezzel a családdal egy folyosón, szomszédos szobában élt Lilla és András, valamint gyermekeik. A már kilencéves Viktória és a kétéves Dávid és szülei védelmében nem született intézkedés.

Lajos és Irma két felnőtt lánygyermekük közül Míra középsúlyos skizofrén, és velük egy térben élt, Juli pedig élettársi közösségben élt a közelben Istvánnal, aki gyakran ittas volt, és bántalmazta a lányukat. Viktória és Dávid mindennapos szemtanúi voltak a fiatal pár konfliktusos kapcsolatának. Gyakran fordult elő, hogy Dávidra a középsúlyos skizofrén Míra vigyázott.

Fél évvel később jelzés érkezett a rendőrségtől. Lakossági bejelentésre érkezett jelzést követően Lillát a lakóhelyéhez közeli utcából vitte el a mentő önkívületi állapotban. A helyszínen, egy kiskutyát pórázon vezetve, az anya a gyermekét kereste kétségbeesetten. A

bejelentő a mentősöktől elkérte az asszony lakcímét, hogy a kutyát hazavigye. Lajos családja bizalmatlanul elküldte őt, ezért kért rendőri segítséget. A helyszínre érkező rendőr már csak Irmát találta otthon, aki Lajost a bejelentő megkeresése után azonnal elküldte, hogy keresse meg melyik kórházba vitték Lillát, és tudja meg, hol van Dávid. Irma csak többszöri rendőri felkérésre volt hajlandó fotót adni az eltűnt Dávidról, az intézkedő rendőri jelentés szerint erősen zavart volt, érdemi információt szinte alig adott. Lillát végül megtalálta a rendőrség, aki a gyermeke fotóját látva egy férfi nevét emlegette. A rendőrség kinyomozta a férfi lakóhelyét, elhozta Dávidot, és a gyermeket az apának visszaadta. Az akta szerint Lilla felment az ismerőse lakására, ahol italoztak. Levitte a férfi kutyáját sétáltatni, Dávidot hátrahagyva, így került a gyermek a férfi lakására. Ekkor már nem volt megkerülhető a hivatalos családgondozás, így került újra a kötelező gyermekjóléti ellátás fókuszába a család. Viktória iskolai jellemzése szerint a gyermek magatartásával nem volt probléma, azonban rendszeresen visszatérő fejtetvesség miatt az osztályában erősen szegregálódott. Tanulmányaiban komoly lemaradásban volt, egyéni fejlesztést kapott. Írásképe rendezetlen volt, szövegértése gyenge. Az iskolával kapcsolatot kizárólag Lajos tartott, akit nagyapaként ismertek a pedagógusok. Az anya az iskolában egy-egy iskolai rendezvényen bukkant fel. A védőnő szerint az anya a pszichés labilitása ellenére a gyermekeiről mindig gondoskodó, szakemberrel együttműködő volt, a gyermekeket pontosan vitte a vizsgálatokra. Dávid elvesztése után három hónappal a gyermekeket a gyámhivatal védelembe vette. A védelembe vételt követő második hónapban Lilla befejezett öngyilkosságot követett el, egy ismerőse emeleti lakásáról ugrott ki. Viktória ekkor 9 és fél, Dávid 2 és fél éves volt.

Lilla halála után már a védőnő is leírta, hogy Lajos családjának kontrollja túl erős volt Lillával szemben. András folyamatosan dolgoztatták külső helyszíneken (kertészeti, favágó munkák a környék lakóinál stb.). Az apa távollétében Lilla védte a befogadó család által gyakorolt, gyakran személyiségi jogokat is sértő kontrollal szemben. A védőnő az apát nem tartotta alkalmasnak a gyermekek ellátására. A gyermekjóléti szolgálat esetkonferenciát hívott össze, ahol nem jelent meg minden szakember, így meg kellett ismételni. A következő alkalommal az a döntés született, hogy további vizsgálat szükséges ahhoz, hogy az anya halála után a kiemelésről döntsenek. Az apa és a befogadó család vizsgálatára szakpszichológust kértek fel. Közben szoros, hetenkénti családgondozás indult el védőnői kontroll mellett.

Lilla halála után négy hónappal Lajos leesett egy létráról, és súlyos agysérülést szenvedett, amely maradandó agykárosodást okozott, így Andrásnak nagyobb tér jutott a szülői feladatok elvégzésében. Lajos kórházi rehabilitációja két hónapot vett igénybe. Családgondozók kezdték el váltani egymást a családnál. Viktória iskolájának pedagógiai jellemzése ellentmondott a védőnő álláspontjának, szerintük András együttműködő volt az iskolával, ott társadalmi munkákat is vállalt.

A pszichológiai szakvélemény fél év alatt született meg, akkor a család már a *negyedik* családgondozóval dolgozott. A szakpszichológus a családkonzultációk tapasztalatai között leírta, hogy Lajos felvállalta korábbi szexuális kapcsolatát Lillával, és hibásnak érezte magát a haláláért, úgy érezte, túl szoros kontroll alatt tartották az asszonyt. Irma a konzultációkat ventilálásra használta, bigott vallásosságba menekülve élt, amellyel a valóságot kizárta. Belátása továbbra sem volt a saját gyermekei fogyatékoságára, azt bagatellizálta, tagadta. Lilla halálával kapcsolatban ő is elismerte a túlzott kontrollt, a férje által említett szexuális kapcsolatra nem reagált, ám a szakemberek vélelme szerint arról tudomással bírt. András képességeit nem tudták felmérni, mert az apa ittasan jelent meg a konzultációkon. Úgy tűnt, a befogadó család jóindulatára bízta a gyermekei sorsát, és gyermekei pszichés és jogi helyzetével sem volt tisztában. Viktória iskolájában igyekezett jelen lenni, de önállóan nem

tudta betölteni a rá háruló szülői szerepeket. A vizsgálatról szorongott, passzív-agresszív tüneteket mutatott. Viktória a konzultációk alatt szinte csak a testvérével tartott kontaktust, egyik felnőtt társaságát sem kereste, Dávidról, parentifikálódva, anyaként gondoskodott. Dávid gyakran szólította őt anyának, mamának. Irma féltékeny volt, szerinte Viktória kisajátította Dávidot, akár az anyja, Lilla. A gyermekek gyászára a szakember szerint egyetlen felnőtt sem figyelt. A családi alrendszer nem különült el, a gyermeki és szülői szerepkörök összemósódtak. Viktóriára vetülhetett a korábban az anyja által hordozott „bűnbak” szerep, így a családban peremhelyzetbe kényszerült. Javaslat született a család felnőtt tagjainak mentális és kognitív szakértői vizsgálatára, hogy kiderüljön, a gyermekek a családban maradhatnak-e.

Lilla halála után a súlyos agykárosodott Lajos ápolása Irmára hárult, aki a gyermekeket elhanyagolta, elmaradtak az orvosi vizsgálatok, és Dávid sem jutott el az óvodába, ami ellensúlyozhatta volna az ingerszegény családi környezetet. András reggeltől estig dolgozott, a jövedelmét Lajos családja kezelte.

Az *ötödik* családgondozó jelzése szerint az iskolában is viselkedésromlás mutatkozott Viktóriánál, fejtetvessége állandó és folyamatos volt. Védőnői jelzés erősítette meg, hogy Dávid a közepsúlyos skizofrén Mírara volt bízva, a kisgyermek elhanyagolt, ápolatlan volt, a hároméves korban kötelező orvosi státuszvizsgálatára többszöri felszólítás után sem került sor. A történetek után szülői képességvizsgálatot kezdeményezett a gyermekjóléti szolgálat a gyámhivatalnál, ahol elindult az átmeneti nevelésbe vétel indokoltságának vizsgálata. Ezt két hónappal később a szakértői bizottság egyéni elhelyezési tervének megérkezéséig felfüggesztette a hivatal, és elrendelte az apa igazságügyi pszichológiai vizsgálatát.

Az ÁNTSZ jelzése után, a *hatodik* családgondozó vitte tovább az amúgy is zilált család gondozását, amely szerint a higiénés gondok gyermekveszélyeztető méretűvé váltak. Viktória 12 éves korában a gyámhivatal a szakértői bizottság vizsgálatai alapján elutasította az átmeneti nevelésbe vételi javaslatot, és a védelemben vétel melletti családgondozást preferálta. A gyermekjóléti szolgálat kikérte a szakértői véleményeket, majd egy újabb, *hetedik* családgondozót jelölt ki a család gondozására. Kezdeményezte a védelemben vétel fenntartását a gyermekek esetében, amelyet a gyámhivatal jóváhagyott, de a következetes átmeneti nevelés iránti szakvéleményt elutasította.

A védelemben vétel után a *nyolcadik* családgondozó kezdte meg a családdal való munkát, a gyermekjóléti szolgálat pedig állásfoglalást kért az ügyészségtől, hogy Béla vér szerinti gyermekei elleni büntetnének (szemérem elleni erőszak) van-e hatása Viktóriára és Dávidra. Négy hónappal később megérkezett az ügyészség végzése, amelyben leírták, hogy szükséges Viktória és Dávid fokozott felügyelete. Az ügyész által felkért igazságügyi pszichológiai szakvélemény szerint Béla esetében olyan tárgyú és fokú szexuális kényszerítések észlelhetők, amelyeket nem képes uralni, és ez közvetlenül megjelenik a gondolkodásában, érzelmi viszonyulásaiban, áthatja mindennapi viselkedését. Személyiség szerkezet alapján nem annyira antiszociális, hogy ez újabb bűncselekmény elkövetésére hajlamosítaná. A szakvélemény szerint elsősorban szoros intim viszonyban lévő személyek esetén merül fel újabb bűncselekmény gyanúja. A környezetében élő kiskorúak, értelmi fogyatékkal élők veszélyeztetettsége azonban magas. A szakértő szerint a gyanúsított valószínűleg elkövette a terhére rótt bűncselekményt, ám mivel a gyermekei még nem tudták ezt megfogalmazni, büntetőjogi felelősségét sem lehetett minden kétséget kizáróan kimondani.

Viktória iskolája jelezte, hogy a gyermek hiányzásai ugyan igazoltak, de rá nem jellemző módon iskolaidőben a városban látták tanárai csavarogni. Kilencedik családgondozóként ekkor léptem a család életébe. Viktória ekkor 13, Dávid 5 és fél éves volt.



## **Esetmunka a családdal**

Elsőként Irmával volt módom találkozni, András alkalmi munkát végzett. A tágas családi ház higiénés viszonyai szörnyűek voltak, az ÁNTSZ fertőtlenítést rendelt el a padlórésekben is meghúzódó élősködők kiirtására. A következő látogatásom alkalmával sikerült találkozni Andrással, azonban Irma mindenütt a nyomunkban járt. Amikor kértem, hogy négyszemközt beszélhessek az apával, akkor ugyan elhagyta a szobát, de a nyitott ajtón át többször megjelent az árnyéka, folyamatosan hallgatózott. András kommunikációjában érezhető volt a félelem, ezért arra kértem, keressen meg az irodámban. Rövid beszélgetésünkből kiderült, hogy a munkaügyi központtal való kapcsolata megszakadt, nem volt társadalombiztosítása, alkalmi munkákból élt, és a gyermekek után járó árvaellátás és családi pótlék adta a család jövedelmét. Kértem tőle, hogy ismét regisztrálja magát álláskeresőként, amit azonnal teljesített is. Bármennyire szeretett volna bejelentett munkát vagy közmunkát, az árvasági ellátás és a családi pótlék összege a szegénységi küszöb fölé emelte, így az akkori törvények szerint nem volt bevonható ezekbe a programokba. Ahhoz, hogy a későbbiekben támogatott munkahelyhez juthasson, nélkülözhetetlen volt a regisztrált álláskereső megerősítése. Lajos ingatlanos belvárosi családi házban élt, a környékbeli módosabb polgárok kézzel a kézre adták és ajánlották az alacsony intellektusú, de szorgalmas férfit, akivel olcsón lehetett elvégeztetni tavasztól őszig a kert körüli munkákat, télen a tüzelő behordását, a favágást. Megélhetési gondjai nem voltak, szociális támogató hálójuk a munkaadók segítségével (orvosok, jogászok, iskolaigazgatók, cégvezetők stb.) adott volt, amit segítő hálónak lehetett alakítani. A további családgondozás apát érintő részét az irodámban folytattuk, hogy kizárhassam Irma tovakodó jelenlétét. András együttműködőnek mutatkozott. Viktóriát az iskolában kerestem meg, az igazgató lehetőséget adott a négyszemközti segítő beszélgetésekre. Félnék, szelíd gyermek benyomását keltette az akkor már 13 éves kamaszlány. Három hónappal később volt esedékes a védelembe vétel felülvizsgálata. Viktória megnyílt, és a hivatalban el merte mondani: félt Juli élettársától, Istvántól, és Bélától is, mert szexuálisan zaklatták az anyja halála óta, azaz több, mint három éve.

Viktóriát és a zavarodott, dühös Andrást átkísértem a szomszédos rendőrségre, ahol a családi összekötőtiszt és a nyomozók tanácsára zaklatás miatt indult meg az eljárás, ami később a tanúk meghallgatása után feltárta a gyermek szexuális kizsákmányolását. Béla és István ellen elindult a rendőrségi, majd később az ügyészi vádemelés után a bírósági eljárás. A rendőrség az elrendelt házkutatásnál rengeteg pornókazettát foglalt le Lajos lakásában. A gyermekkel való segítő beszélgetésekben előre haladva Viktória elmondta, hogy kicsiny korától szemtanúja volt az anyja szexuális kizsákmányolásának, a szülei személyes szabadságjogai korlátozásának. Beszámolt arról is, hogy Irma és Lajos – akiket mamának és papának szólított – gyakran vették el az anyja pénzét, lakáskulcsát, az apja kerestetét. Ezekről olyan természetességgel beszélt, mint egy másik gyermek arról, hogyan tanulta meg bekötni a cipőjét. A kamaszkorba érő gyermek az őt ért bántalmazásokban védtelenné vált, a verbális bántalmazásoktól sem volt képes magát megvédeni, az áldozatszerepre szocializálódott. A csendes, halk szavú, erősen félnék gyermeknél rendkívül magas volt a további szexuális kizsákmányolás kockázata, a testképzavara és a nemet mondás képességének teljes hiánya miatt. Viktória az a gyermek volt, aki olyankor is félszegen mosolygott, amikor a sírás lett volna indokolt.

A krízist követően, a rendőrségi eljárás során fontos volt tudatosítani Andrásban, hogy veszélyben vannak Lajos családjában, költözniük kell. Az első reakciója – amikor a tudatáig eljutottak a történetek – a féktelen harag volt, amit folyamatosan csillapítani kellett, nehogy önbíráskodás miatt bajba kerüljön ő és a gyermekek. Az anyagi helyzetüknek megfelelő, önálló

albérletbe költözés elkerülhetetlenné vált, hogy a gyermekek családban maradhassanak. A feltárt erőszak után egy hónappal új albérletbe költöztek. Andrásnak a költözéssel járó önállósodása komoly pszichoszomatikus tünetekkel járt együtt, ezek orvosi és mentális kezelést is igényeltek. Ebben az időszakban heti 2-3 találkozás indokolt volt a családdal.

Az első önálló hónap után lassan elkezdett megnyugodni a férfi. A pszichológus támogatásával sikerült a tudatosodott traumákat enyhíteni, és figyelmét a családjáért végzett tevékenységek irányába terelni. Viktória tőlem tanulta az egyszerűbb ételek elkészítését, amibe András is szívesen bekapcsolódott. A bizalom felépítése folyamatosan alakult ki. Gyakori gond volt, hogy András nem jött el a megbeszélte találkozásokra. Később elmondta, hogy fél a családsegítőktől, mert Lajos és Irma a családi kommunikációban ijesztgetésre használta a szülőkkel szemben a családgondozókat. Ő és Lilla is elhitték, hogy a szakemberek azért járnak hozzájuk, mert el akarják venni a gyermekeiket. Lajos és Irma a megmentői szerepüket hangsúlyozva tartották sakkban a szülőket. András szorongott ettől, feszültségoldásként az alkohol lett a társa – Lilla pedig Dávid védelembe vétele után lett öngyilkos. Lépésről lépésre lehetett csak haladni, hogy András a segítő munka szükségszerűségét ne fenyegetésként élje meg.

Az új albérletben a főbérlet is gyorsan feltérképezte András mentális fogatékát, és a többi lakrészrel közös rezsik elszámolásánál megpróbálta saját előnyére fordítani a fizetési kötelezettségeket. Fontos volt figyelni arra, hogy ne váljon a család ismét kiszolgáltatottá. Segítségemmel András szoros kontroll mellett fizette a lakbért és a rezsit, ezt a főbérlettel közösen dokumentáltuk. A főbérlet nem örült a hivatali jelenlétnek, de elfogadta azt. Fél évvel később András kezdte megérezni az önállóság ízét, és épülni kezdett az önbizalma is. Újabb krízisbe került a család, amikor a teljes havi fizetését ellopták egy kocsmában. A lakhatásuk is veszélybe került. Az iskola segített, ahol a gyermekvédelmi felelős az iskolaközösségben gyűjtést szervezett. Élelmiszerral, és annyi megelőlegezett pénzzel látta el Andrást, amivel kihúzták a következő hónapig. A kapott kölcsönt az apa visszafizette, illetve az iskolának társadalmi munkában ledolgozta. Ahogy mélyült a bizalom, belátta, hogy a szorongásai oldására használja az alkoholt. Először egy Anonim Alkoholisták csoportba delegáltam. Azt kérdezte tőlem, hogy ezt a feleségének miért nem mondta senki?

Ezek után önként kért segítséget az addiktológiai közösségi ellátásnál, ahova fél évig járt szakemberhez egyéni beszélgetésekre. A családsegítő szolgálat pszichológusával együttműködve Viktória és az apja is lehetőséget kapott az átélt traumák feldolgozására. András egyre inkább képessé vált a családjáért felelős szülővé válni.

Találkozásaink során észleltem, hogy fél, és nem meri elmondani, hogy nem tudja, hol kell intézni a gyermekekkel kapcsolatos feladatokat, így minden új helyre (nevelési tanácsadó, védőnő stb.) egyszer személyesen elkísértem, ezt követően már önállóan intézte a gyermekek ellátását. A több évtizedes jogfosztott életük félelmeit sikerült oldani. A hivatali ügyintézés során megkértem az ott dolgozó kollégákat, hogy segítsék őt az űrlapok kitöltésével. András egyre magabiztosabb lett, az absztinenciát is tartja, büszke a józanságára, amit máig élvez.

Viktória évisméltés nélkül elvégezte a nyolc általánost, meghívott vendégként vettem részt a ballagásán. A velem való bizalmi kapcsolat inspirálta a pályaválasztását, szociális ápológondozó tanulmányait egy közeli kisváros kollégiumában kezdhette meg. A kollégiumi közegben erősen szorongó volt, a családtól nehezen tudott elszakadni. Szorongásait a pszichológus sem tudta oldani az első évben. Dávid óvodájában sikerült egy önkéntest találni, aki hetente segített az új életet kezdő családnak a háztartási munkákban. Viktóriát inspirálta a háztartás vezetésére, aki elkezdte elsajátítani ezeket készségeket. A városban működő, kallódó gyermekeket segítő egyházi kezelésű napköziben kaptak segítséget Viktória egyéni iskolai

felzárkóztatására, korrepetálására. A délutánokat kortárs társaságban, ezek között az új barátok közt töltötte.

A családsegítésnek nem kedvezett, hogy a rendőrségi kihallgatások elhúzódtak, amik gyakorta szakították fel újra a még be se hegedt sebeket Viktória lelkében. Minden ilyen alkalommal én kísérem András meghatalmazásával a gyermeket, hogy az apa indulatai ne szabaduljanak el. A rendőrség a 14. születésnapja előtt két hónappal elrendelte a bizonyítási eljárásban a gyermek nőgyógyászati vizsgálatát. Kértem a rendőrségtől időt, hogy erre felkészíthessem, ne újabb bántalmazásként élje meg élete első nőgyógyászati vizsgálatát. Konfrontálódtam a nyomozótiszttel, aki sürgette a vizsgálatot. A rendőrségi családi összekötőtiszt segített a konfliktusban, így egy felkészítő beszélgetést követően megtörtént a vizsgálat, és elkészült a nőgyógyászati szakvélemény is, ami perdöntő a két férfi elleni vádemelésben. Egy évnyi albérleti lét után András kapott egy olyan lehetőséget, hogy beköltözhet egy kis kétszobás családi házba a környezet gondozása fejében. A lakás tulajdonosa külföldre ment dolgozni, és nyugdíjas édesanyjának sok gondja van azzal, hogy az ingatlant folyamatosan feltörik a hajléktalanok. András így szívességi lakáshasználatot kapott pár tízezer forint kaució ellenében. Segítségemmel az önkormányzathoz benyújtotta a lakásigénylést, így a lakhatásuk megoldódni látszott. A munkaügyi központ támogatásával az apa rehabilitációs munkahelyet kapott, munkáját felelősségteljesen végezte.

### **A család utóélete a gyermekvédelmi rendszerben**

Két év munkája után a munkahelyi átszervezések miatt *át kellett adnom* a család további segítségét egy másik kolleganőnek. A szociális munka gyakorlati alkalmazásában komoly dilemmát vet fel az a gyakorlat, amelyben a tudatos, szakmai céloknak alárendelt munkaerőgazdálkodás hiánya is gátja a segítő kapcsolatban a bizalom kialakításának. A sikerorientált menedzsment közgazdaságtani alapvetései a szociális szférához ritkán jutnak el, amely a jövőbe látó vezetővel szemben öt alapvető követelmény támaszt:

1. Bátorítsa az új ötleteket és támogassa az innovációt.
2. Lelkesedjen egy közös jövőképert és ebbe vonja be a beosztottjait is (team munka).
3. Legyen csapatjátékos, támogassa a beosztottjai képességeinek kibontakoztatását.
4. Mutasson maga is példát, legyen hiteles.
5. Vigyen érzéseket a munkába, s adjon teret a sikerek megünneplésének (Farkas et al., 2015).

A fentiek helyett az ellátás a Watzlawick és munkatársai által elsőrendű változásként fémjelzett technikákban érdekelt, így gyakran a diszfunkciók állandóságát teremti meg a kliensek életében – a változás helyett. A nagyobb intézmények vezetői gyakran alkalmazzák az intézményi belső konfliktusok, a kiégések miatti feszültségek enyhítésére a segítő szakemberek munkakörökben, vagy telephelyeken való átmozgatását intézményen belül. Ez a fajta munkaerő-gazdálkodás nagy károkat okoz a kliensekkel való kapcsolatban. A bizalom kiépítése, az állandóság e családban különösen nagy hangsúlyt kap a későbbi traumák, a rendszer által okozott abúzusok szempontjából. A nem megfelelő megoldási kísérletek első vesztese leggyakrabban a kliens, aki gyakran a problémát más fókusszal rangsoroló, eltérő mentalitású szakemberrel kerül kapcsolatba. A segítő és kliense közötti kapcsolat, a bizalom építését pedig előlről kell kezdeni. Jobb esetben megszokja az új segítőt, rosszabb esetben

összezavarodik az egymástól eltérő szakmai attitűdök mentén támasztott elvárások közepette. A nem megfelelő hatékonyság és a diszfunkcionálisan működő családok hivatalokkal szembeni ellenszenvé részben erről a tőről is fakadhat. A diszfunkcionálisan működő családoknál például elindulhat vagy megerősödhet az alkoholista játszma (Berne, 2021) és egyéb destruktív dinamikák. A szakemberekben pedig ezek a változások inkább a kiégést, a szakmai és mentális közönyt eredményezhetik.

A magam részéről szerettem volna fenntartani a család gondozását, azonban a stáb és a szakmai vezető úgy ítélték meg a pszichológussal végzett közös munkánkat, hogy „túlgondoztuk” a családot. András és Viktória nem értették, miért nem maradhatok mellettük. Dávid óvodából iskolába váltott, amikor átadtam a családot. Az esetátadásnál az általam delegált prioritások a következők voltak: Viktória továbbtanulásának támogatása, Dávid iskolai beiratásának és korai fejlesztésének támogatása, András józanságának segítése, ami záloga a munkába állásának is. Tiszteletben tartva, hogy minden segítő a saját személyiségéből adódó attitűddel és hozzáállással dolgozik, a családgondozást átadtam a *tizedik* családgondozónak.

Viktória elhagyta az iskolát. Béla és István börtönbe kerültek, miután a bírósági szakasz lezárult. István a börtönévek alatt öngyilkos lett, Béla hat év után szabadul. András családja körül megjelent egy kétgyermekes, válásban levő férfi, Tivadar. Ezzel párhuzamosan áldott állapotba került Viktória, aki 15 éves korában szült. Kislánya, Dorka, egészséges gyermekként jött a világra. Az apa kilétét Viktória senkinek nem árulta el. Anyaotthonba került a gyermekével egy közeli kisvárosban, miután a gyermekjóléti szolgálat nem vállalta a csecsemő családban tartását András gyámságával. Amikor Dorka egyéves lett, a gyámhivatal előtt Tivadar vállalta az apaságot, és gyámi engedéllyel Viktória feleségül ment hozzá. Tivadar ekkorra már elvált, a két másik gyermeke felügyeletét is megkapta a bíróságtól. Ahhoz, hogy dolgozni tudjon, Viktória fontos szereplő lett az újjáalakuló nagycsaládban, ahova Dorka mellé még két gyermeket hozott a férj. Viktória 16 évesen így lett a gyámhivatal támogatásával háromgyermekes, nagycsaládos anya.

Dávid az első osztályt végül abban az iskolában kezdte, ahova Viktória is járt. Az iskola gyermekvédelmi felelőse nagy szeretettel veszi körül az első osztálytól kezdve. Ma is ő segíti az apát. A belvárosi elit iskolában figyelnek Dávidra, gondoskodnak róla, támogatják, hogy ne kerüljön a peremre. A védelembe vétel Viktória anyaotthonba kerülése után megszűnt, majd házasságkötése után rövidesen az alapellátásból is kivették a családot. A gyermekjóléti szolgálat később a családgondozást is megszüntette, az akta Dávid harmadik osztályos korában lezárult.

## Összegzés

### *Az intézményrendszer problémái*

Az alapellátásban szükséges tapasztalati tudás inkább a középkorú, huzamos, valós szülői tapasztalattal rendelkező korosztály sajátja, azonban a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok egyműszakos, rendszeres hétvégi pihenést biztosító munkarendje a gyermekvállalás előtt álló, vagy kisgyermeket nevelő fiatal szakemberek számára a vonzóbb. Ha az önkormányzati költségvetés szűkös, a pályakezdő alkalmazása kisebb költségekkel is jár rövid távon, mint egy tapasztaltabb munkatársé, így e paradoxon gazdasági racionalitással is alátámasztott.

A szakellátásban rendkívül hasznos lenne az a kortárs szemlélet és kreatív innováció, amivel a fiatal, pályakezdő szakember a középkorúaknál sokkal inkább rendelkezhet. Ám a

nevelőotthonokban, a lakásotthonokban leginkább középkorú, vagy a nyugdíj előtti éveiket töltő szakemberek jelennek meg, akiknél már magasabb lehet a kiégés aránya. Itt a legtöbb a pedagógus, aki a saját tanult szakmáját elhagyta. A gyermekvédelmi intézmények szakmai működési szabályzatait tekintve kérdéses, ha a traumát átélt gyermekeket esetenként nem a szociális munka eszköztárának segítségével, hanem a hagyományos pedagógiai szemlélet elvei szerint nevelik, és a gyermekek életében a változást a kognitív képességeket formáló, gyakran poroszos pedagógiai munkától remélik.

Mindemellett, a szakmaközi párbeszéd, az interdiszciplináris együttgondolkodás helyett a munkaerőpiacon a szociális munkát rengeteg eltérő végzettséggel lehet helyettesíteni, ami magában hordozza destruktív rivalizálás megjelenésének lehetőségét, ezzel együtt a munkahelyi stressz akár mobbing jelleget öltő megalapozását.

A dilemmákat csak elmélyíti, hogy a szociális munka egy komplex, több diszciplínát átfogó innovatív tudást követel, amelyet folyamatosan a változó társadalmi helyzetekhez, normákhoz szükséges igazítani. A jog, az egészségügyben és az oktatásban alkalmazott tudományok, a közgazdaságtan mégis maga mögé utasítja a szociális munkát a diszciplínák sorában. A szakma épülését nem segíti az erős politikai kitettség sem, a szociális munkát finanszírozó fenntartó változó nézetei. Az adófizetők által elvárt eredményeket gyakran demonstrálja az aktuálisan regnáló politikai hatalom a szociális kiadások csökkentésével. Ez a laikus adófizető számára könnyen és gyorsan kommunikálható politikai „érdem”, azonban az elmúlt 30 év tapasztalata azt mutatja, hogy egyre népesebb társadalmi rétegeket találunk a transzgenerációs szociális válságban élők táborában, és mélyül a társadalomban a szegregálódás veszélye. Ez mára olyan méreteket öltött, hogy európai uniós keretből *Jelenlét* programokkal kívánják a mélyszegénységben élők több évtizedes transzgenerációs szociális deficitjeinek válságait megoldani. A megoldáskeresést az állam gyakran az egyházaknak delegálja, némi gazdasági előny, források biztosításával.

Miután a szociális munkának elviekben egyfajta „társadalomjobbító”, kritikai szemlélettel szükséges a törvényalkotók felé fordulni, ebben a helyzetben a fenntartó politikai hatalom kritikussá is válhat. Talán ez is oka lehet annak, hogy – kellő számú szakember hiányában – a törvény több tárdiszciplína területéről is beengedi a szociális munka területére a segítőkötet. A legkritikusabb helyzeteket a gyermekvédelemben a családból való kiemelés körüli elhelyezési tárgyalásokon tapasztaltam, ahol az interdiszciplinaritás elvárható elvei helyett a legtöbb segítő a saját szakterülete szerinti megközelítésből próbál érvelni a saját látásmódja mellett, és nem feltétlenül hallja meg a társszakmák érveit. Mindez gyakran a kliensek kárára történik. Sok esetben hiányoznak a reflektív szakmaközi egyeztetések (Kelemen, 2011). Hogy ez mit okoz egy gyermek, egy család életében, annak megítélésében szakirodalmi források mellett (Perry & Szalavitz, 2019) az ismertetett eset is segíthet. A gyermekjóléti szolgálatok folyamatos újraszabályozásával, a kötelező adminisztrációs protokollokkal a klienssel való gyakorlati munka háttérbe szorult, és még inkább bürokratizálódott. Ebben a helyzetben a segítségre hivatott rendszer a szakembereit és a rászorulókat egyaránt stresszeli, teret adva a rendszerabúzusok előfordulásának.

### ***A segítő személyes forrásai***

Saját praxisomban az egzisztencialista megközelítést alkalmazom (Sik, 2017, 2018), arra fókuszálok, hogy a kliens megértse önmagát, és kapcsolati viszonyait. Az aktív családgondozásban szükséges a kerettartáson túl a sebezhetőség felvállalása is a segítő

folyamatban (Brown, 2016). Amennyiben a segítő nem mer a transzgenerációs életvezetési problémákhoz közelebb lépni, az adott problémákat indukáló forrásokat feltérképezni, kevés esélye lesz a hatékony, a kliens életét pozitívan befolyásoló segítséget nyújtó esetmunkára. A család gondozásban terén a siker a szociális munkában is létfontosságú, hogy a szakember kongruens maradjon saját értékeivel, a szakmai identitása legalább megmaradjon, jó esetben épüljön. Ehhez nélkülözhetetlen annak tudása, hogy kliense honnan érkezett, mik a motivációi, vágyai, és merre tart, mik a céljai. Mindezek híján legfeljebb a felszíni problémákra tehet rövid időre sebtapaszt, tartós változást nem képes elérni. A segített oldalán törvényszerűen megjelenik az intézményektől való függőség, a tanult tehetetlenség, a segítő oldalán pedig a motivációvesztettség, a burnout. Felgyorsítja a kiégés folyamatát az is, ha a felsővezetők szakmai szempontrendszerében nem szerepel a sebezhetőség felvállalása, mint a rendszerszemléletű munkát segítő készség, ha a túlzott bevonódással látják egyenértékűnek az így felfogott munkát a stábtagnak. A mai gyakorlat azt mutatja, hogy a szakemberek „önmagukat veszik védelembe,” mert az évről évre növekvő adminisztrációs protokollok az ellenőrzéseknél nagyobb hangsúlyt kapnak, mint a valódi odafordulás a kliens elesettségének megoldásához. Ez az állapot nagyon bizarr helyzeteket teremt, és a felesleges stresszen túl szakmai lojalitáskonfliktusok forrása is. Az empátiát mellőző munkában gyakran ragad a „helferes” bélyeg a következetesen a reziliencia elérését támogató szociális munkásra. A túlterhelt rendszer az ügyszámainak mielőbbi csökkentésére sok esetben jobban fókuszál, mint a valódi empowerment megvalósulására. Ez súlyos szakmai hiba, amit a törvények módosítása és a protokollváltás sem tud ellensúlyozni. A rendszer, legalábbis főbb tendenciáit tekintve, a dokumentálhatóságban és az elsőfokú változásokban érdekelt inkább, mint az időigényes másodfokú változások támogatásában, és emiatt sokszor nem képes a kliens valódi igényeire reagálni. A „racionalizált” szakmai elvárások az adminisztrációs terheket növelik, azonban nem képesítenek a problémák valódi megoldására.

### **Lehetőségek az innovációra**

„Napjainkra a társadalmi dialógus, a felelősségvállalás szociális konstrukcionista elméleteit szem előtt tartó vonulat bontakozott ki, amelyet „ötödik generációs értékelésnek” is neveznek. A cél nem a pusztán hibakeresés, hanem a fenntartható fejlődés elősegítése. Az értékelő kutatások így a rendelkezésre álló erőforrások költségkímélőbb elosztása, a megfelelő fejlesztési stratégiák kidolgozása mellett a társadalmi problémák hatékony és méltányos kezelését is szolgálják (...) Ebben az elméleti keretben hangsúlyos, hogy az értékelő folyamat kommunikációs folyamat, a társas valóságot alakító tevékenység. A fókusz az interszubsztitívumra és a kutatói reflektivitásra kerül” (B. Erdős, 2015, p. 31). „A kutatásnak tehát reflexívnek kell lennie, mert a kutató ugyanolyan kapcsolati és kommunikációs törvényszerűségeknek alávetve végzi a munkáját, mint maga a szervezet, amelynek munkáját értékelni kívánja” (B. Erdős, 2015, p. 31).

Az esettanulmány a kutatás, a szakmai reflektivitás és értékelés egy módszere, amelyre nagy szükség van a szociális területen. Ebben az esetben szembevetendő probléma a család gondozók folytonos váltakozása, ami a súlyosan traumatizált család, és az egyes szereplők számára nem tudott hosszú távú, stabil, megbízható kapcsolati kereteket nyújtani. Itthon szinte ismeretlen a Nyitott Dialógus módszere, amelyet a nyolcvanas években a finn Seikkula és munkatársai (2006) fejlesztettek ki, és jól kezelné az ilyen típusú problémákat (B. Erdős, 2024). A módszer az interprofesszionális céltól támaszkodik. Olyan

változásközpontú, kölcsönösségre épülő terápiás és gondozási stratégia, amelyben a fókusz a kliens kapcsolati hálójára összpontosul. A krízishelyzetekre, amelyet a kliens biztonságos kapcsolati keretek között élhet meg, egyedi lehetőségként gondolnak, amelynek célja a mélyreható változás elérése, hiszen a kliens ilyenkor a leginkább motivált a változásra. A Nyitott Dialógus a szakember kezébe építő kapcsolati valóságot adhat, ami facilitálja a pozitív változást. A dialógus segíti az önreflexiós készségeket, ami megteremtheti egy szokatlan segítő folyamat partneri és demokratikus viszonyainak erősítését. Lényeges elem a felajánlott segítség *folytonosságának* biztosítása a folyamatban. A team arra biztatja a klienst, hogy legyen bátorsága legközelebb is segítséget kérni, ha elakad. Így nem szükséges újra és újra a bizalom kiépítésébe és alapvető információk beszerzésébe energiákat fektetni, a bizalom spontán működhet. A módszer ezen túl azonnali segítségnyújtásra, a multiprofessionális teammunkára épül, azonos team felel az esetért, és a pszichológiai folytonosság jegyében ez a szakmai személyzet állandó. A Nyitott Dialógus egy lehetséges módszer a kliens számára az empowerment megvalósulására, a gyakorló szakember szakmai identitásának fejlesztésére, és az interprofessionális együttműködés javítására (Razzaque, 2019; B. Erdős, 2024).

## Konklúzió

Hálával, de egyben féltő figyelemmel gondolok vissza pályám első klienseire, akik közül az egyik éppen ez a család. Köszönöm nekik, hogy lehetővé tették, hogy a történetük publikálhatóvá váljon. András és családja történetén keresztül szeretném felhívni a gyermekvédelmi törvényt folyamatosan foltozgató törvényalkotók figyelmét a hitelesség bizalomépítő/vagy ennek hiányában a bizalmatlanságot erősítő hatásaira, valamint a társadalmi felelősségre, melyek a törvényalkotás mögött segítők és segítettek életminőségét egyaránt befolyásolhatják. Ez a megrázó többgenerációs családtörténet sajnos nem egyedi, számtalan hasonlót ismernek a terepen tevékeny kollégák. A gyakorlat jól mutatja, hogy minden törvény annyit ér, amennyit sikerül belőle betartatni. Ehhez a családhoz is számtalan segítő kapcsolódott az elmúlt 27 évben, amióta a családsegítés és a gyermekvédelem fókuszába kerültek. Az átélt kisebb-nagyobb krízisek és tragédiák szövevényében folyamatosan fellelhetők azok az apróbb-nagyobb rendszerhibák, amelyek a család segítésében jószándékkal, ám a szakmaközi másként látás oltárán áldozatokat hozva, újabb és újabb kríziseket indukáltak, a reziliencia gátjaként működtek. Nyitott kérdés – és egyelőre még nem annyira egy Nyitott Dialógus kérdése – hogy a transzgenerációs traumákból miképpen, milyen erőforrásokat mozgósítva tudnak felépülni.

## Irodalom

- B. Erdős, M. (2015). Az értékelő kutatás egy korszerű modellje. *Szociális Szemle*, 8(1-2), 30–40.  
<https://doi.org/10.15170/SocRev.2015.8.01-02.02>
- B. Erdős, M. (2024). A szociális munkások a posztmodern terápiák világában. *Esély*, 35(1), 34–48.  
<https://doi.org/10.48007/esely.2024.1.2>
- Berg, I. K. (2017). *Konzultáció sokproblémás családokkal*. Animula Kiadó.
- Berne, E. (2021). *Emberi játszmák*. Háttér Kiadó.
- Böszörményi-Nagy, I. (2018). *Láthatatlan lojalítások*. Animula Kiadó.
- Brown, B. (2016). *Bátraké az erő*. Bookline Könyvek.
- Brown, B. (2018). *Bátran a vadonban*. Bookline Könyvek.

- Compton, B. R., & Galaway, B. (1994). Az elméleti tudás a szociális munka gyakorlatában. In G. Hegyesi & K. Talyigás (Eds.), *A szociális munka elmélete és gyakorlata: Általános szociális munka* (Vol 1, pp. 117–137). Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet.
- Farkas, F., Balogh, G., & Rideg, A. (2008). *Menedzsment alapvetések és funkciók*. PTE KTK.
- Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2008). *Áttekintés a családról* (Vol. 1-3). Animula Kiadó.
- Kelemen, G. (1994). *Az addikciók széles spektruma*. Országos Alkohológiai Intézet.
- Kelemen, G. (2011). *Átlendülés – Vázlatok a reflektív klinikai szociális munkához*. Animula Kiadó.
- Kornai, J. (1993). Transzformációs visszaesés. *Közgazdasági Szemle*, 40(7-8), 569–599.
- Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2019). *A ketrecbe zárt fiú és más történetek egy gyermekpszichiáter jegyzetfüzetéből*. Park Kiadó.
- Rawls, J. (1997). *Az igazságosság elmélete*. Osiris kiadó.
- Razzaque, R. (2019). *Dialogical psychiatry: A handbook for the teaching and practice of Open Dialogue*. Omni House Press.
- Shafak, E. (2010). *A szépirodalom politikája*. TED.
- Seikkula, J., Aaltonen J., Alakare, B., Haarakangas, K., Keränen, J., & Lehtinen, K. (2006). Five-year experience of first-episode nonaffective psychosis in open-dialogue approach: Treatment principles, follow-up outcomes, and two case studies. *Psychotherapy Research*, 16(2), 214–228. <https://doi.org/10.1080/10503300500268490>
- Sik, D. (2017). A szociális munka lehetősége a késő modernitásban 1. Kihívások és gyakorlatok. *Esély*, 28(4), 71–96.
- Sik, D. (2018). *A szenvedés határállapotai*. Eötvös Kiadó.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (2008). *Változás: A problémák keletkezésének és megoldásának elvei*. Animula Kiadó.