

Rendszerből adódó anomáliák, mint a dizájner drog

Bihari Gyermekotthoni Központ
Berettyóújfalui Szervezeti Egység, 4100 Berettyóújfalu, Honvéd u. 9.

Drotár Iván
szakmai vezető/szervezeti egység vezető

Kiket érint a „dizájner”?

- ◆ Gyermeket
- ◆ Családokat
- ◆ Nevelési-oktatási Intézményeket
- ◆ Gyermekjóléti alapellátást
- ◆ Szakellátást, gyermekvédelmi otthont nyújtó ellátást
- ◆ Nevelőszülőt/lakásotthont
- ◆ OMSZ-t
- ◆ Kórházak gyermekosztályát
- ◆ Gyermekpszichiátriát
- ◆ Rendőrséget
- ◆ Globálisan a társadalmunkat

A gyermekvédelmi szakellátás felkészületlen erre. „Mi a dizájner drog”?

- ◆ Legális tudatmódosító
- ◆ A fiatalok „reggeli csésze” kávéja
- ◆ Alufóliába csavart eufória
- ◆ „Egyslukkós, vagy „kétslukkós” cigi
- ◆ „Kristály”, „szintifű”, „biofű”, „herbál”
- ◆ A kórházi esetek vezető listája
- ◆ A toxikológusok rémálma
- ◆ Rendőri tehetetlenség
- ◆ „Nyugalmat hozó” szintetikus szer
- ◆ Legszegényebb régiók „pókhálója”
- ◆ Egy lassan ölő mérreg

„A vásárlók kívánságai”, de a szakellátás nem addiktológia

- ◆ A vásárlók a szerhasználó ellátottak. A nevelésben lévő, és/vagy ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermekek, akik teljes körű ellátásban részesülnek (napi ötszöri étkezés, ruha, zsebpénz, stb). Kiszámíthatatlanok, „időzített bombák”. Bármikor „bizniszre” kész egy „500-as pakkért”, aki dependenciában szenved.
- ◆ Ha már minden lehetőséget kijátszott, akkor jön a „lopás” társától, felnőttől, a lakásotthonból csak, hogy tudjon „húzni egy cigit”. A vélelmezhető/látható stimuláció alatt egy lakásotthon eszköztára, tárgyi feltétele, speciális felkészültsége inadekvát erre, csak a mentőt, rendőrséget tudja hívni.
- ◆ Jönnek a kérdések: Ki a felelős ilyenkor? „Ki viszi el a balhét”? Miért került lakásotthonba a „drogos” gyermek? Miért nem tartják bent a gyermekpszichiátrián? Miért kell ehhez önkéntesség? Nem tudjuk mi a baja! Habzik a szája, és ha meghal!? Miért tölünk várják a megoldást? A jelzőrendszer minket hibáztat „nem csinálunk semmit...”

Totális viktimizáció a rendszerhiba miatt

- ◆ Szakembereink felkészületlenek a dizájner drogra
- ◆ Személyiség deficitek állnak fenn egyes dolgozóknál
- ◆ Morális pánik van jelen a problémával szemben
- ◆ Releváns szakirodalmak hiányoznak ezen témakörben is
- ◆ Nincsenek cselekvési útmutatók/értelmező brosrák erre
- ◆ Specifikus továbbképzésekről nincs információnk
- ◆ Nincsen speciális addiktológiai gyermekintézmény
- ◆ Hiányzik a konstans prevenció, belső továbbképzés
- ◆ Ágazatok közti információ áramlás nem intenzív
- ◆ Szakmai felelősség exportálása otthonról a szakellátásba
- ◆ Szakellátás „végállomás”, azaz viktimizáció

A törvény jó, de a gyakorlat „antiprogresszív”

- ◆ Magyarország Alaptörvénye XVI. cikk (1) Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.
- ◆ 2011.évi CCXI. törvény a családok védelméről 13§ (2) A kiskorú gyermeknek joga van ahhoz, hogy segítséget kapjon a családban történő nevelkedéséhez, személyiségének kibontakoztatásához, a fejlődését veszélyeztető helyzet elhárításához, a társadalomba való beilleszkedéséhez.
- ◆ Gyvt. 6§ (4) A gyermeknek joga van ahhoz, hogy a fejlődésére ártalmas környezeti és társadalmi hatások, valamint az egészségére káros szerek ellen védelemben részesüljön.
- ◆ Intézményünk SZMSZ-e ,Házirendje csak az akut helyzetre tartalmaz beavatkozási irányadást.

- ◆ Családon belül a szülők kezdetben nem veszik észre a dizájner drog problémát. Sokat dolgoznak, túlóráznak, hitelterhek vannak, pont a cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes gyermekekre nem jut elég idő.
- ◆ Kialakul a probléma, észleli a család. A gyermek viselkedése, higiéniája megváltozott, otthonról eltűnnek dolgok/értékek, nem tudják mi történik. Információ hiány áll fenn családon (társadalmon belül). Valakitől hallják, hogy a gyermekük dizájner drogot használ, a szülő(k) elkeserednek. A szomszéd mondja menj el a „családsegítőkhöz” azok majd segítenek.
- ◆ Közben a nevelési-oktatási intézmény jelez, hogy kigyűlt a gyermeknek az igazolatlan óráinak a száma, nem tudnak a gyermekkel mit kezdeni, opponáló a magatartása, furcsán viselkedik, kezdeményezik a magántanulói jogviszonyt.
- ◆ A helyzet súlyosbodik, a család halogatja még a „családsegítőkhöz” bevonását, viszont a gyermeket beszállítják a kórházba, infúziós kezelést kap, pár nap múlva hazaengedik, iskolába továbbra sem jár, napjai strukturálatlanok.
- ◆ A szülők verbális offenzíva alá vonják gyermeküket, aki még jobban bezár, kimaradások növekednek.

- ◆ Megkeresik a helyi Család Gyermekjóléti Központot, vagy Szolgálatot. Elmondják mi a probléma, a szülők jelzik ők ezt nem tudják/akarják kezelni, "vigyétek el most" ahol segítséget kap.
- ◆ Az alapellátás megpróbálja a megoldás felé terelni a dolgot, és felajánlja a személyes találkozást a szülőnek és a gyermeknek, és a városi drogambulancia felé irányítani célzott beszélgetéssel a problémát.
- ◆ A gyermek nem együttműködő, a szakmai bizalom nem alakul ki, az eset menedzselése nem tud kibontakozni, a szülő elkeseredett, és azonnal kéri, hogy vigyék el a gyermekét.
- ◆ Ilyenkor kerül sor az ideiglenes hatályú elhelyezésre, a Járási hivatal Járási Gyámhivatal által Gyvt. 72§ (1) a) *a gyermek felügyelet nélkül marad, vagy testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését családi környezeté vagy önmaga súlyosan veszélyezteti*, és emiatt azonnali elhelyezése szükséges, és kerül a gyermek életkorára való tekintettel, mivel 12 év feletti egy lakásotthonba, ahol még rajta kívül több hasonló „sorstárs” van ugyan ezen problémával elhelyezve.
- ◆ Változás nem következik be, a szülő dühös, a lakásotthont hibáztatja, miért nem zárják be az ajtót? Miért engedik ki a gyermeket? Mindig drogozik! Miért kapják a fizetésüket? Fel fogom jelenteni magukat.....

- ◆ Ha egy ilyen probléma áll fenn, célunk a gyermek családba történő visszahelyezése, ami terápiás megsegítést, intervenciót kíván, a lakóhelytől távol ezt nem lehet abszolválni.
- ◆ Hogy vonom be az otthon tartózkodó szülőt, hogy próbálom a gyermeket közelíteni feléjük, aki még pluszban azért is dühös, hogy beadták a „zaciba”.
- ◆ A problémák továbbra is fennállnak, „dizájnerezik” a gyermek. A megyei illetékességű gyermekvédelmi szakértői bizottság megvizsgálja a gyermeket, pszichológus, pszichiáter, orvos, gyógypedagógus bevonásával, és bekéri az iratanyagot a gyermekjóléti központtól, és a lakásotthonról.
- ◆ A szülő elutasító, változzon meg a gyermek majd azután hazajöhet és megoldjuk a problémát. Ennek tükrében nem tudja a szakértői bizottság a családba történő visszahelyezést javasolni, marad a nevelésbe vétel, és a speciális ellátási igény megállapítása pszichoaktív szerhasználat vezetőtünettel, és javasolt a központi minisztériumi speciális gyermekotthoni elhelyezés, és az újbóli OGYSZB általi vizsgálat.

- ◆ Ha nincs kellő orvosi dokumentáció a gyermek szerhasználatáról, amit csatolni lehet az OGYSZB vizsgálathoz, akkor lehet a vezető tünet nem lesz megerősítve, és lakásotthoni szinten kell tovább boldogulni ezen kezelhetetlen problémával, vagy pedig megállapítják, de országos szinten sok az ilyen problémával küszködő gyermek, és várólistára kerül a gyermek, és addig szintén a lakásotthoni szinten marad a kezeletlen probléma.
- ◆ Ezekben a helyzetekben „túlélésre” játszik minden érintett fél, mind a gyermek, mind a szakember.

Megoldás, ami jelenleg utópia...

- ◆ Első körben krízis-orientáltan kell intervenciót alkalmazni, megpróbálni családban tartani a gyermeket, terápiás erőforrást felkutatni, segíteni, támogatni a családot/gyermeket az otthoni miliőben.
- ◆ Hatékony állami, egyházi, civil beavatkozásra lenne szükség, ami specifikusan segít a 18. életévét még be nem töltött gyermekek addiktológiai, gyermekpszichiátriai kezelésében, intézmény kialakításában. Nem csak a családban élő gyermekek, hanem a szakellátásban ellátott gyermekekre is kiterjedve egyaránt, kidolgozott anyagi finanszírozási feltétellel, érintett szakemberek intenzív/szoros team-munkájával.
- ◆ Hatékony állami, egyházi, civil beavatkozással szükség lenne 18. életévét még be nem töltött gyermekek addiktológiai Félutas házára is, ahonnan megtörténne a családba történő visszahelyezés.
- ◆ Jelen anomáliában a lakásoththoni gondozási forma nem tud hatékony segítséget adni ebben a problémában, csak „tűzoltó” szerepben védi az egészségre káros szerek ellen a gyermeket.

Köszönöm a figyelmet!

Elérhetőség:

tel:+36-70-902-0728

email:drotarivan@gmail.com

2018.06.26.