

Neményi Mária – Messing Vera

GYERMEKVÉDELEM ÉS ESÉLYEGYENLŐSÉG

A 2005-ös év folyamán átfogó kutatást végeztünk a gyermekvédelmi gondoskodásba került gyermekek helyzetére vonatkozóan. A kutatást elsősorban az indokolta, hogy az 1997-ben meghozott XXXI. Törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról életbelépése óta nem készült olyan kiterjedt vizsgálat, amely a szakellátásban lévő gyermekek teljes körére vonatkozik, és amely választ adhatna az alábbi kérdésekre:

- milyen fő okok állnak a gyermekvédelmi gondoskodásba helyezés mögött,
- vannak-e regionális, települési, illetve a családok szociális és etnikai háttére alapján tapasztalható különbségek a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés során,
- tekintettel van-e a gyermekvédelmi gondoskodásba helyezés a gyermek speciális és különleges szükségleteire, illetve milyen akadályok állnak a megfelelő ellátás előtt,
- befolyásolja-e, és ha igen, milyen módon a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés a gyermek iskolai pályafutását, további esélyeit.

A témával foglalkozó hazai kutatók szerint a gyermekvédelmi törvény valódi áttörést jelentett a gyermekvédelem szerepéről, feladatáról, hatásköréről való gondolkodás terén. Nemcsak a törvényből kiolvasható szemléletváltás, miszerint végre a gyermek és a család vált a gyermekvédelem főszereplőjévé, hanem a gyakorlatban meginduló változások is azzal a reménnyel kecsegtettek, hogy az új szabályozás és az új struktúra fordulatot jelent a hazai gyermekvédelemben: az intézményrendszer átalakulásával végre nagyobb hangsúly kerülhet a megelőzésre, ezáltal csökkenhet a beutalt gyermekek száma. Tovább folytatódhat a korábbi nagylétszámú gyermekotthonok lebontása, miáltal mind a gyermekek fejlődési és pszichológiai igényeinek jobban megfelelő családiasabb otthonok kialakításával, mind pedig a nevelőszülői kihelyezések gyarapodásával a gondozott gyermekeket a családiasabb elhelyezési formák felé irányíthatják.

Az örvendetes változások ellenére azonban több kutatás is azt bizonyította, hogy a gyakorlatban számos területen nemhogy a törvény szelleme, de még a betűje sem érvényesül. Továbbra is a törvényben meghatározott időtartamnak esetleg akár többszöröse eltelik a gyermek elhelyezéséről szóló döntés meghozataláig, ami különösen érzékenyen érinti a csecsemőkorúakat. A törvényben foglaltaknak ellentmond az is, hogy területileg rendkívüli eltéréseket mutat az, milyen ellátási formába – továbbra is gyermekotthonokba, vagy inkább családi környezetbe – kerülnek a gyerekek, valamint az is, hogy mekkora hangsúly helyeződik a különböző régiókban a megelőzés egyes formáira. Ez a jelenség arra utal, hogy mégsem a gyermek kizárólagos érdeke a döntő az elhelyezés meghatározásakor, hanem más körülmények – például az adott megyében rendelkezésre álló férőhelyszám, vagy a kórházak szülészeti osztályán dolgozó krízismegelőző szociális munkások alkalmazása, anyás gyermekotthonok rendszerbe iktatásának lehetősége – befolyásolják a szakértői döntést.

Ugyancsak nem egységes a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés indokainak mérlegelése. Egy 2004-ben végzett kutatásában Herczog Mária azt tapasztalta, hogy *„a gyermekek szakellátásba kerülése nagyon esetleges (...) A határozatokban leírt okok sokszor nem, vagy csak részben fedik a valóságos helyzetet. Ennek számtalan magyarázata van, részben a fogalmak eltérő értelmezése és használata, részben a kiemelési javaslatok sokszor nem elég szakszerű, megalapozott volta, részben az a tény, hogy bizonyos 'hívószavak' segítenek a kiemelés indokolásánál, amelyek elfedhetik az alapellátásban elmulasztott gondozás feltárását is.”*

Bár a törvény fontos kitétele, hogy szociális okok miatt nem lehet a gyermeket családjából kiemelni, hanem a családot kell olyan helyzetbe hozni, hogy a gyermek veszélyeztetettsége megszűnjön, a kutatási tapasztalatok alapján úgy tűnik, a bekerülési szempontok között ma is meghatározó a szülők szegénysége, vagy a szegénység következtében fellépő további problémák (pl. elhanyagolás, alkoholizmus stb.) jelenléte.

Fontos a törvényben az a kitétel, miszerint „*a gyermeknek joga van származása, vér szerinti családjának megismeréséhez*”, valamint „*figyelemmel kell lenni nemzetiségi, etnikai és kulturális hovatartozására*”. A gyermek etnikai identitásának figyelembevétele különösen a nevelőszülői kihelyezés vagy az örökbefogadás esetében okoz nehezen feloldható dilemmát a döntésben részt vevő szakemberek számára. Bár az ombudsman törvénysértő gyakorlatnak minősítette, ha a leendő örökbefogadó szülőket tájékoztatják a gyermek etnikai (roma) származásáról, a származás eltitkolása szakemberek szerint csak elődázza a konfliktusokat, amik azután később kirobbannak. Ennek feloldását segítené, ha mind a gyermekkel kapcsolatban levő szakembereket, mind a leendő örökbefogadókat felkészítenék a társadalomban előítéllettel kezelt, stigmatizált csoportokkal való nem diszkriminatív viselkedésre, az etnikai hovatartozásból adódó problémák kezelésére.

Mindezek alapján az a feltevés fogalmazódott meg bennünk, hogy a gondozásba vétel objektív kritériumai, az országban egységesnek és törvények által szabályozottnak feltételezett eljárási módok, a rendelkezésre álló intézményhálózat struktúrájának azonos elvek alapján történő átalakítása ellenére a gyermekek különböző – életkori, lakóhelyi, etnikai – csoportjai más és más elbírálásban részesülnek, és az eltérő helyzetmegítélés eltérő esélyeket kínál számukra további sorsuk alakulásában. Azt feltételeztük, hogy egy mégannyira egységesnek – tehát az adott konkrét helyzettől elvonatkoztatottan pártatlannak – tekintett ellátási forma sem mentes bizonyos sajátos torzulásoktól. E torzulásokban egyformán szerepet játszhatnak egy-egy területi egység (régió, településforma, a településre jellemző szocio-demográfiai viszonyok) jellegzetességei, az ott működő intézmények és munkatársaik tevékenységének szakmai feltételei, de nem hagyható számításon kívül az a tágabb, szociálpszichológiai dimenzió sem, amely az érintett családokra és gyermekeikre vonatkozó társadalmi megítélés különböző szempontú, olykor előítéletektől sem mentes kategorizálásában érhető tetten. A célként kitűzött objektivitás és egységesség mindezekben a feltételeken megtörhet, csorbulhat, aminek eredményeképpen a gyermekekről való gondoskodás paradox módon az esélyek kiegyenlítése, a társadalmi beilleszkedés előmozdítása helyett éppen a megkülönböztetést, a társadalmi kirekesztést szolgálhatja.

Fenti kérdéseink megválaszolására egy országos, három kiválasztott korcsoport – csecsemőkorúak, iskolába lépők, kamaszok – esetében teljes körű mintán történő, kérdőíves módszerrel (pontosabban: az általunk összeállított adatgyűjtő ív segítségével) végzett összehasonlító vizsgálatot folytattunk. A korcsoportok kiválasztásánál az alábbi, előzetes ismereteinkre és korábbi kutatások tapasztalataira épülő szempontokat vettük figyelembe:

1. A 0-3 éves korosztály a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés egyik jellemző csoportja, egy olyan életkori csoport, amely esetében a bekerülés mögött egyértelműen a gyermekén kívüli okok állnak, ugyanakkor a gondozásba vétel döntő hatással lehet a gyermek későbbi sorsára.
2. A 6-7 éves korosztálynál az iskoláskor elérése, tehát a gyermek beiskolázása jelent sorsdöntő mozzanatot. Az ebben az életkorban történő gondozásba vétel meghatározó az iskolai karrier szempontjából is.
3. A gondozásba kerülés másik jellemző időszaka a gyermekek serdülőkorára esik. Ebben az életkorban a gyermektől független, külső tényezők, valamint a gyermek viselkedésében, magatartásában, tanulási teljesítményében megnyilvánuló negatív tényezők egyaránt szerepet játszhatnak a gondoskodásba kerülés folyamatában.

A minta homogeneitását kívántuk szolgálni azzal, hogy azonos időszakban – az elmúlt két évben – bekerült gyermekek adatait elemeztük. Ez a feltétel reményeink szerint azt biztosítja számunkra, hogy a gyermekvédelmi törvény hatályba lépése óta megtett intézkedések, változások folyamatának hatásait, valamint az egyes gyermekek gondozásban töltött idejének eltérő tartamát kiszűrhetjük.

Miután a gyermekvédelmi gondoskodásba került gyermekek személyes adatait kívántuk elemezni, olyan módszert kellett választanunk, amely az anonimitást teljes mértékben biztosítja, ugyanakkor a személyre szóló és valós adatok mégis a kutatók rendelkezésére állnak. Ehhez a gyermekvédelmi szakszolgálatok munkatársainak segítségére szorultunk. Kérdőívünket azok a szakemberek töltötték ki, akik az ország minden megyéjében és Budapesten a gyermekek adataihoz való hozzáférésben illetékesek, vagyis ismereteink

szerint nevelőszülői és gyámi-gondozói tanácsadók. Ennek megfelelően a kitöltendő kérdőívet úgy állítottuk össze, hogy abban csak olyan kérdések szerepeljenek, amelyek a gyermeket kísérő dokumentációban fellelhetőek, tehát ne adjanak lehetőséget vélekedések, feltételezések megfogalmazására, csupán a gyermek sorsát intéző különböző szakemberek már korábban rögzített bejegyzéseire támaszkodjanak.

Ez a módszer előnyökkel és hátrányokkal is járt. Előnynek tekinthető, hogy viszonylag rövid idő alatt – 2005 októberében-novemberében – több mint 2000 gyermekről, azaz a meghatározott szempontok szerint teljes körű mintának tekinthető populációról sikerült adatokat gyűjtenünk. Előny az is, hogy a kérdőívet kitöltők szakemberek lévén birtokában voltak azoknak az ismereteknek, gyakorlatoknak, amelyek külső kérdezőbiztos esetében nem feltétlenül várhatók el.

A kutató számára hátrányt jelentett azonban, hogy kiszolgáltatottá vált a dokumentáció esetleges hiányosságainak, semmilyen befolyása nem volt arra – és nem is ellenőrizhette –, hogy a kérdőív kitöltése valójában milyen körülmények között zajlik, és miután a kérdőívek összes kitöltőjével nem találkozott személyesen, nem sikerült minden esetleges kérdést, problémát megvitatni.

Egy másik – és talán inkább elgondolkodtató – nehézség a kérdőív kényes, a gondoskodásba került gyermek etnikai hovatartozására vonatkozó kérdéssel kapcsolatban mutatkozott. Az etnikai hovatartozáshoz fűződő adatok különleges személyes adatnak minősülnek, ezért hivatalos dokumentumok csak akkor tartalmazhatnak erre vonatkozó információt, ha annak nyilvántartására az érintett személy felhatalmazást ad. Miután kutatásunk egyik fő kérdése éppen a gyermekek etnikai származásából fakadó esetleges különbségek feltárására irányult, valahogy fel kellett oldanunk a kutatói igény és az adatvédelem közti komoly konfliktust. A paradoxont fokozza, hogy nemcsak a szociológus kíváncsisága, hanem egy etnikai kisebbségi csoportnak az identitásához, kulturális értékeinek megőrzéséhez fűződő joga is megköveteli, hogy adott esetben a gyermekvédelmi gondoskodásba került gyermek hozzáférhessen azokhoz a szolgáltatásokhoz, amelyek csoport-hovatartozásának megtartását szolgálják, tehát a

gyermeket ellátó intézménynek nemcsak joga, hanem kötelessége is figyelembe venni a gyermekek különleges igényeit. Így a gyermeket kísérő dokumentáció is nehezen evickél az adatvédelem Szkillája és az identitáshoz fűződő jogot érvényesítő elismeréspolitikai Kharüdisze között, és ezt a nehezen feloldható paradoxont csak tetézi a kérdőíveket kitöltő szakemberek egyéni felfogása az adott kérdéssről. Végül úgy döntöttünk, hogy egy objektív és egy szubjektív kérdéssel kísérjük meg az etnikai hovatartozást „mérni”: van-e olyan adat a dokumentációban, mely a gyermek roma származására utal, illetve, hogy a adatlapot kitöltő szakember, aki személyesen ismeri a gyermeket, romának tartja-e őt.

Mindennek fényében nem meglepő, de az adatok elemzését jócskán megnehezítő tényező, hogy kérdőíveink nem egységes módon tartalmazzák a gyermekek származására vonatkozó adatokat. Voltak területek – köztük éppen Budapest, valamint Heves megye –, ahol egyetlen gyermek esetében sem adtak etnikai származására vonatkozó információt, tehát a „roma” kategória semmilyen formában nem jelent meg az adatokban. Ezeket a kérdőíveket minden olyan kérdés elemzésénél kénytelenek voltunk félretenni, ahol a gyermekek származása szerinti különbségeket vizsgáltuk. Az összes többi kérdőív romaságra vonatkozó információja alapján pedig csak annyit állíthatunk – nem többet, de nem is kevesebbet –, hogy azokban az esetekben, amelyekben romaságra utaló jelzés mutatkozott, a gyermekeket a szakszolgálat munkatársai minden bizonnyal romának tekintik. Nem tudhatjuk azonban, hogy azok között, akiknél ilyen jelzés nem szerepelt, vannak-e esetleg olyan roma származásúak, akiknél ezt az adatot nem tartották fontosnak és/vagy nem érezték korrektnek megjelölni – vagy valóban nem tarották romának az adott gyermeket. Tehát az ún. „roma” almintával szemben feltehetőleg nem egy tisztán „nem roma” almintára áll, hanem egy olyan almintára, amely általunk nem ismert arányban tartalmazhat roma gyerekeket is. Mégis az elemzések során „nem roma” almintaként kezeltük ezt a csoportot, és végeztünk összehasonlításokat a két csoport között.

Az a tény, hogy a kérdőívek kizárólag a szakszolgálatok munkatársai számára rendelkezésre álló dokumentumok alapján kerültek kitöltésre, jelentősen korlátozta a

kutatás mozgásterét: csak olyan kérdéseket tehattunk fel, amelyeket a gyerekekről elvileg rendelkezésre álló dokumentáció eredetileg is tartalmazott. Másrészt pedig ki voltunk téve annak a – mint kiderült, nagyon gyakori – problémának, hogy a gyermekek dokumentációja hiányos. Ezt a feltételt kutatási módszerünk további hátrányaként kell megemlítenünk, különös tekintettel arra, hogy ebben a rövidre zárt kutatási periódusban nem áll módunkban az adathiányok, a forrásfelhasználások, illetve az információ-értékelések ellentmondásosságát kvalitatív módszerekkel feltárni és értelmezni. A kutatás korlátozottságán túl azonban sokkal fontosabb probléma, hogy a gyermekekről szóló, egyébként nagyon részletes és korszerű dokumentáció erősen hiányos volta a gyermekvédelmi szakemberek munkáját is korlátozza. Gondoljunk csak egy nagyon egyszerű példára: hogyan kezelné megfelelően egy gyerek tanulási vagy magatartási problémáit az, aki azt sem ismerheti meg, hogy milyen iskolákba járt korábban a gyerek, kapott-e, és ha igen, milyen speciális fejlesztést, mi volt a szakemberek véleménye a gyerekről egy, kettő, öt éve, vagy akár csak azt, hogy a szülők milyen körülmények között élnek. Hiszen a tanulási vagy magatartási problémák mögött számos ok állhat, és ezek megfelelő kezeléshez mindent tudni kellene a gyerekről, amit a dokumentációnak tartalmaznia kellene, és mégsem tartalmaz.

A minta általános jellemzői

Elemzésünk összességében 1866 gyermekre vonatkozik. Ők azok a meghatározott korcsoportokhoz tartozó gyermekek, akik a kérdőív felvételének időpontjában a gyermekvédelmi szakellátás gondoskodása alatt álltak, de bekerülésük mindenképpen 2003. január 1-je óta történt.

A mintába került gyermekek 36%-a csecsemőkorú, 24%-a iskoláskorba lépő, és 40%-a serdülőkorú volt. Ezek az arányok nem egyeznek meg a gondoskodásban lévő gyermekek tényleges arányaival, hiszen valójában legjellemzőbben csecsemőkorúakat, másodsorban kamaszokat érint a gondoskodásba vétel, és ennél jóval kisebb arányt képviselnek a 6-7 éves korcsoportba tartozók. Amennyiben a teljes minta helyett csak egyetlen bekerülési

évet – esetünkben 2004-et –, és mindhárom korcsoportban csak egy-egy születési évet veszünk figyelembe, akkor látjuk pontosan a különböző életkori csoportok bekerülési esélyeit. Ezek szerint a legkisebb eséllyel a 6 évesek kerülnek gyermekvédelmi gondoskodásba, hozzájuk képest kétszer akkora esélye van a bekerülésre a 14 éveseknek, és a legnagyobb – a 6 évesekhez képest négyszeres, a kamaszokhoz képest kétszeres – eséllyel kerülnek be az egy éven aluli csecsemők.

Ahhoz, hogy az egy-egy megyében tapasztalt bekerülési arányokat értékelhessük, meg kellett néznünk, hogyan viszonyul ez az arány az adott megye azonos korú (0-1 éves, 7-8 éves, illetve 14-16 éves) gyermeklakosságához. Azt találtuk, hogy a különböző földrajzi-közigazgatási egységekben közel sem azonos az esélye egy-egy gyermeknek a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülésre – hiszen az esélyek a 261 ezrelékes szélső értéktől a 78 ezrelékig tartó skálán helyezkedtek el.

1. táblázat

Az egy év (2004) során a szakellátásba került gyerekek aránya a megye teljes azonos korú lakosságához viszonyítva (0-1, 7-8, 14-16 évesek)

Megye	
Somogy	0,261%
Szabolcs-Szatmár-Bereg	0,179%
Tolna	0,162%
Zala	0,153%
Heves	0,150%
Borsod-Abaúj-Zemplén	0,145%
Budapest	0,142%
Baranya	0,139%
Fejér	0,130%
Bács-Kiskun	0,125%

Jász-Nagykun-Szolnok	0,116%
Győr-Moson-Sopron	0,096%
Hajdú-Bihar	0,092%
Nógrád	0,092%
Komárom-Esztergom	0,089%
Békés	0,085%
Csongrád	0,084%
Vas	0,078%

Forrás: KSH népességadatok korévenkénti és megyei megosztásban

Számtalan kutatásból tudjuk, hogy az ország egyes régiói nagymértékben eltérnek a lakosság számára biztosított életfeltételek szempontjából. Nyilvánvalóan ezek közé illeszkedik a gyermekvédelmi gondoskodásra szoruló gyermekeket tekintve az érintetté válás esélyének mértéke. Az egyes régiók közti különbségek kapcsán minduntalan felmerül az adott területen élő roma lakosság jelenléte és a többséghez viszonyított aránya is. A magyarországi romákra vonatkozó legkülönbözőbb kutatások egymással összhangban azt demonstrálják, hogy ezt a kisebbséget nagy arányban és jelentős mértékben olyan hátrányos szocio-ökonómiai és demográfiai tényezők jellemzik, amelyek a romák egy-egy területen tapasztalt halmozott jelenléte esetében magát a régiót is a hátrányos helyzetű régiók közé sodorják. Ebből a tapasztalatból kiindulva szükségesnek láttuk, hogy az elérhető, gyermekkorúakra vonatkozó roma-statisztikákat és saját kutatásunk roma gyermekekre vonatkozó információit összevessük.

Kérdőívünkben – mint említettük – több kérdést is feltettünk azért, hogy a kérdőív kitöltői a számukra legelfogadhatóbb roma-meghatározást alkalmazhassák. Elemzésünkben végül a romaság vélelmét alkalmaztuk „roma” definíciónak, amely a legszélesebb kört ölelte fel. Így a roma gyerekek teljes mintabeli arányát 32%-osnak (azokra a megyékre szűkített mintában, ahol a romaságot megjelölték, 38%-osnak) találtuk. A romaság környezet általi meghatározását azért tekinthetjük elfogadhatónak

ebben a vizsgálatban, mert a szakszolgálati gondoskodásban élő gyerekek etnikai identitása nagyrészt külső kategorizáció eredménye, tehát attól határozza meg valamely gyerek romaként magát, ha a környezete – nevelői, társai – romának tekintik.

Ezek után megnézhattuk, az egyes megyékben milyen arányban kerültek roma gyerekek a gyermekvédelmi szakellátás gondoskodásába, majd a roma gyerekek mintabeli előfordulási arányait összevetettük azzal a több forráson alapuló becsléssel, amely a roma gyermekeknek a 0–14 éves korú gyermeknépességen belüli arányát határozza meg. A két adatsor együttes figyelembevételével számított hányados segítségével pedig azt vizsgálhattuk, hogyan függ össze a roma gyermekeknek egy adott megye gyermeknépességen belüli tényleges aránya a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés esélyével, vagyis a roma etnikumhoz tartozás és a gyermekvédelemben tapasztalt roma-túlreprezentáció az egyes régiók roma-sűrűségével összefüggő, vagy attól független jelenség-e

2. táblázat

Roma gyerekek lakossági és mintabeli aránya (%)

Területi egység	0–14 évesek közti roma lakosságarány	Teljes NCsSzI minta	Roma gyerekek bekerülésének esélyhányadosa
Baranya	10,3	41	3,98
Bács-Kiskun	5,6	12	2,14
Békés	8,4	27	3,21
Borsod-Abaúj-Zemplén	27,6	73	2,64
Csongrád	3,6	17	4,72
Fejér	4,2	18	4,29
Győr-Moson-Sopron	2,3	26	11,30
Hajdú-Bihar	11,8	41	3,47
Komárom-Esztergom	6,5	10	1,54
Nógrád	24,3	42	1,73
Somogy	14,4	52	3,61
Szabolcs-Szatmár-Bere g	21,3	44	2,07

Jász-Nagykun-Szolnok	17,0	33	1,94
Tolna	10,3	34	3,30
Vas	4,4	20	4,55
Zala	9,8	47	4,80
Összesen	14,8	38	2,60

A számítások igen markánsan igazolják azt az előfeltevésünket, hogy a roma kisebbséghez tartozás nagymértékben kihat a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés valószínűségére. Országos szinten is jelentős mértékű, több mint két és félszeres egy roma gyermek bekerülési esélye lakossági arányaihoz képest, de még kirívóbb az esélykülönbség bizonyos megyék esetében. Miközben jól látjuk, hogy a lakosságon belüli magas roma-arány magával vonja, hogy a gyermekvédelmi szakellátás hatókörébe is rendkívül magas számban – és az országos átlaghoz képest kimagasló arányban – kerülnek be roma gyermekek (Borsod-Abaúj-Zemplén, Nógrád vagy Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a gyermekkorú népesség negyedét meghaladó vagy megközelítő roma gyermekarány-számokat, és ebből következően a gyermekvédelmi gondoskodásban akár 73%-os roma előfordulási arányt is találhatunk), mégis, a roma gyerekek bekerülésének esélye éppen azokban a megyékben a legmagasabb, ahol a romák lakossági aránya nem éri el az országos átlagot. Nemcsak a Győr-Moson-Sopron megyei több mint 11-szeres (!) bekerülési esély, de a roma gyermekek intézményi gondoskodásba vételének a többséghez képest mutatkozó 4-5-szörös valószínűsége Baranya, Csongrád, Vas, vagy Zala megyében olyan markáns jel, amelyet nem szabad figyelmen kívül hagynunk.

Fontos megjegyeznünk, hogy a roma gyerekek bekerülési esélye korcsoportként is változik. Azokban a megyékben, ahol a gyerekek etnikai háttéréről egyáltalán hajlandók voltak számot adni, a roma gyerekek aránya összességében 38%-os volt, de az általunk vizsgált életkori csoportokban előre haladva egyre csökkenő – a csecsemők között még 42%-os, az iskolakezdők között 37%-os, a serdülők körében pedig 35%-os – aránnyal szerepeltek. A fenti összefüggések tehát indokoltá teszik, hogy kutatási eredményeink

prezentálásának és értelmezésének kiemelt szempontja legyen a gyermekek etnikai hovatartozásának figyelembevétele.

A gyermekvédelmi szakellátás gondozásába került gyermekek általános jellemzői

A vizsgálatba került gyermekek 15%-a budapesti volt, közel hasonló arányban (17%) megyei jogú városból érkeztek, 27%-uk egyéb városból, relatív többségük (37%-uk) községből, a többiek pedig ennél is kisebb településről kerültek a szakszolgálat gondozásába. Ezek az arányok az egyes korcsoportokban nem mutatnak lényeges különbséget, egyetlen kivétel, hogy a kamaszok között magasabb a budapesti gyerekek aránya (18%). Az ország gyermeklakosságának megoszlásával összevetve azt látjuk, hogy a községekben élő gyerekek valamelyest veszélyeztetettebbek: míg az országos arányuk 36% körül van (korcsoportonként néhány százalékot tér el), addig a gyermekvédelmi gondoskodásban a kistelepülésről bekerültek aránya 40-45%. Ez feltehetően azzal magyarázható, hogy a községekben súlyosabb megélhetési és szociális problémákkal terheltek a családok, és ezekre gyakran más olyan veszélyeztetettségi ok rakódik (pl. alkoholizmus, pszichés betegségek), ami végül a gyermek családból való kiemeléséhez vezet.

A település típusával és méretével nyilvánvalóan összefügg – és a gyermekvédelmi gondoskodásba került gyermekek esetében fontos szempont –, hogy milyen eséllyel és kinek a közvetítésével kerül egy gyermek a gyermekjóléti szolgálat látókörébe. A gyermekek többsége már a beutalást megelőzően, az alapellátás keretében gondozott volt, és csupán 15%-ukról tudtuk meg, hogy semmiféle intézkedés nem történt korábban. Azt tapasztaltuk, hogy ezeknek az eseteknek a zömében (kétharmad részében) a gyerekek csecsemők, a meghatározó beutalási ok pedig a gyermek elhagyása, a szülő betegsége és a rossz szociális körülmények. A kamaszoknál az iskolakerülés, magatartási problémák

szerepelnek jellemző beutalási okként. A gyerekek 14%-a esetében nincs adat arról, hogy a beutalást megelőzően történt-e bármilyen intézkedés: ez jelzi számunkra, hogy a gyermekek jelentős hányada esetében az ellátórendszer vagy nem foglalkozott a beutalás előtt a gyermekkel, illetve a családdal, vagy legalábbis a gyermeket kísérő dokumentáció nem tartalmazott erre vonatkozó információt. Bár kiderült, hogy minél nagyobb egy település, annál inkább megtalálható ott a hét minden napján, teljes munkaidőben hozzáférhető gyermekvédelmi szolgáltatás, mégis a felfigyelés a veszélyeztetettségre és ennek nyilvántartása éppen a kisebb településeken volt gyakoribb.

Különválasztottuk a szülő okán és a gyermek viselkedése alapján veszélyeztetetteknek nyilvánítottak körét. A szülő oldaláról az okok között az élen az elhanyagolás állt, mégpedig úgy, hogy az iskolakezdőket a másik két korcsoporthoz képest jóval nagyobb arányban, közel kétharmaduk esetében érintette, bár a másik két korcsoport esetében is meghaladta a második legtöbbször említett okot: a rossz lakáskörülményeket. Ez viszont leginkább a csecsemőkorúaknál játszott szerepet, 51%-ukat éppen a rossz lakáskörülmények miatt nyilvánították veszélyeztetettnek. A szülő szenvedélybetegsége az iskolakezdőknél és a kamaszoknál adott okot a veszélyeztetettként történő nyilvántartásra: az előbbieket 40%-a, az utóbbiak 38%-a esetében.

Összesen 437 olyan esetet találtunk, ahol a gyermek viselkedése váltotta ki a veszélyeztetettként történő nyilvántartást. Az érintettek túlnyomó többsége a serdülő korosztályból került ki, de azért nem elhanyagolható az a 45, éppen iskolába lépő vagy kisiskolás gyermek sem, akit magatartási és pszichés problémái, iskolakerülése miatt bizonyos mértékben felelősnek tekintettek a veszélyeztetettség kialakulásában. A kamaszok esetében az iskolakerülés, csavargás és a nem specifikált magatartási probléma a vezető okok.

A bevezetőben definiált „roma” kategória alkalmazásával összehasonlíthattuk a roma és nem roma gyermekeket a veszélyeztetettségi típusok szerint. A szülő okán nyilvántartottak esetében jelentős különbséget csak a család rossz lakáskörülményeinek

említése, valamint – bár kicsi elemszám mellett – a szülői bűncselekmény elkövetése kapcsán találtunk (11% roma és 6% nem roma esetben). A gyerekek okán veszélyeztetettek mintázata azonban jelentősen eltér a két csoport esetében. A romának tartott gyerekeket sokkal inkább iskolakerülés és (szintén alacsony tényleges gyakoriságú) bűncselekmény elkövetése miatt minősítették veszélyeztetettnek, a nem roma gyerekek esetében gyakrabban vetődött fel a magatartási és pszichés probléma, valamint a gyermek betegsége mint veszélyeztető tényező

A gyermekek 55%-a közvetlenül a szülőktől került a szakellátás ellátórendszerébe. A csecsemőkorúaknak viszont mintegy kétharmada nem otthonról, hanem kórházi újszülött- vagy gyermekosztályról jutott az ellátórendszerbe. Ahhoz, hogy megértsük, milyen körülmények között éltek a gondoskodásba kerülést megelőzően a gyermekek, néhány támpontot próbáltunk meg kijelölni, és az ide vonatkozó kérdésekre adott válaszokat elemezni. Szerettük volna megtudni, milyen családokban éltek a gyermekek korábban, valamint az információszerzés már említett korlátai ellenére lehetőség szerint feltérképezni a családok létszámát, összetételét és életviszonyait.

Azt találtuk, hogy a mintába került gyermekek több mint háromnegyedének mindkét szülője, 15%-uknak csak az anyja, 4%-uknak csak az apja él, és alig 2%-ukról tudjuk, hogy mindkét szülőjük meghalt. Ezek az adatok cáfolják azt a kényelmes, sokak által osztott sztereotipikus elképzelést, hogy a gondozásba kerülés fő oka a gyermek árvasága lenne. Ugyanakkor, ha a szülők családi viszonyait nézzük, már bonyolultabb családi hátteret láthatunk. A mintába került (és a szülők családi állapotára vonatkozó információval rendelkező) gyermekeknek relatív többsége, 41%-a érkezett olyan családból, ahol a vér szerinti szülők együtt nevelték őt korábban. Több mint egynegyedüket (27%) csak az édesanya nevelte, 8%-nyi olyan gyermek volt, akit viszont egyedül apja gondozott. Az anya, illetve az apa új házasságában, tehát teljes családban nevelkedett a gyermekek közel 15%-a. A gyermekek 9%-át más hozzátartozó, rokon nevelte.

A családok méretére két kérdés alapján következtethetünk. Egyrészt megkérdeztük, hány felnőtt, hány gyermek élt abban a háztartásban, ahol a gyermek a gondozásba vétele előtt tartózkodott. A gyermekek jellemzően nukleáris vagy egyszülős családokból érkeztek, és csak kevés esetben állhat a háttérben összetett – többgenerációs, vagy másképpen kiterjedt – család. Ugyanakkor e családok többségére jellemző a magas gyermekszám: a gyermekek fele harmad- vagy többedmagával élt együtt korábban. A másik idevágó kérdés a testvérszámra vonatkozott (ami nem feltétlenül esik egybe az együttélő testvérek számával). A gyermekek közül csupán 16%-nak nincs testvére, ötödüknek csak egy testvére van, az összes többi gyermek viszont legalább két testvérrel – nem ritka esetben 4, 5, 6 vagy annál is több testvérrel – rendelkezett. Ezek az adatok feltűnően eltérnek a hazai átlagos családnagyságtól és jellemző gyermekszámtól, tehát előrevetítik, hogy a családban nevelkedő gyermekek magas száma összefüggésben áll a gyermek veszélyeztetettségével.

A családtípus és családméret tekintetében érdemesnek láttuk a korcsoportos és a gyerekek etnikai háttere alapján történő összehasonlítást is. (A csecsemők korosztályáról az esetek 40%-ában nem rendelkezünk családtípusra vonatkozó adattal, így a legkisebbek esetében az arányok nem feltétlenül tükrözik a valóságot.) Úgy találtuk, hogy a 0-3 éves korosztálynál nem a családtípus, hanem inkább a magas testvérszám hat a gondozásba kerülés esélyére, és ez a valószínűség fokozottan érvényes a 6-7 éves korosztályra. Az iskolakezdők több mint fele olyan családból érkezik, ahol háromnál több gyermek nevelkedik, függetlenül attól, hogy egy vagy két szülő gondoskodik róluk. Ezzel szemben a kamaszok korcsoportjában a családtípus tűnik meghatározónak: 70%-uk a bekerülést megelőzően egyszülős családban élt.

Az etnikai háttérváltozó alapján nem találtunk különbséget a gondoskodásba kerülő gyerekek között aszerint, hogy kétszülős vagy egyszülős családból érkeztek-e, viszont jelentősen gyakrabban találoztunk sokgyerekes családokkal a roma gyerekek esetében. Akikről ezirányú információval rendelkezünk, azoknak közel kilenctizede (88%) olyan családban élt a bekerülést megelőzően, ahol három vagy több gyereket neveltek, szemben

a nem romaként meghatározott gyerekekkel, ahol ez az arány csak 60%-os volt. Iménti megállapításunkat a gyermek korábbi lakóhelyén együtt élő családtagok létszámának különbségei is megerősítik.

A rendelkezésre álló hiányos dokumentációk alapján a gyermeket korábban nevelő szülők szociális helyzetére és lakáskörülményeire csak elnagyoltan tudtunk következtetni. Az apák közel feléről és az anyák harmadáról semmifajta információval nem rendelkezünk munkaviszonyukat illetően. Az apáknak csak 11%-áról és az anyák 6%-ról tudhatjuk, hogy a gyermek gondozásba kerülésekor volt kereső foglalkozása. Munkanélkülüként jelölték meg az apák 12, az anyák 14%-át a kérdőív kitöltői. Az anyák 14%-a gyesen/gyeden volt a gyermek bekerülésekor, 4-4%-uk rokkantnyugdíjas, az apák további 1%-a pedig nyugdíjas volt. A kedvezőtlen kép a lakásviszonyok feltérképezése után még komorabb lett – bár az adathiány itt is hasonlóan magas arányú (az apák 43, az anyák 27%-áról nem volt e tekintetben hozzáférhető információ). A rendelkezésre álló adatok alapján az apák 5%-a, az anyák 6%-a hajléktalan, az apák 8, az anyák 13%-a szívdességi lakáshasználó volt, és az apák 6, az anyák 9%-a albérletben élt. A leggyakoribb lakásforma a komfortnélküli saját lakás. E két változót töredékességük miatt a családi háttérváltozók között csak korlátozott mértékben tudtuk használni. Ugyanakkor az együttélő családtagok, elsősorban a családokban nevelkedő gyermekek magas száma, a jellemzően szűkös és elégtelen lakásviszonyok, valamint a családok anyagi viszonyait feltehetően nagyban befolyásoló alacsony foglalkoztatási szint még az elérhető adatok szintjén is a gyermekek többségének halmozottan hátrányos szociális helyzetét valószínűsítik.

Miért kerültek a gyermekvédelmi szakellátás gondozásába a gyerekek?

A fenti háttérváltozók ismeretében megnéztük, a területi gyermekvédelmi szakszolgálat szakemberei szerint milyen okok állnak a beutalás hátterében. Az okokat négy csoportba soroltuk (egészségügyi, szociális, deviancia és „egyéb” kategóriák), az ezekben felsorolt lehetséges válaszok közül jelölhették be a kérdőívek kitöltői, milyen okokra történt utalás

a különböző dokumentációkban. Az alábbi, 3. táblázat a minta egészére vonatkozóan, ezen belül a három vizsgált korcsoportot megkülönböztetve ismerteti az egyes okok előfordulási gyakoriságát.

3. táblázat

A gyermek beutalásának okai az érintett gyermekek százalékában

A beutalás oka	Csecsemők	Iskolakezdők	Kamaszok	Összesen	N
EGÉSZSÉGÜGYI OK					
Szülő betegsége	14	15	10	12	238
Szülő halála	1	6	10	6	105
Gyermek betegsége	7	2	3	4	79
SZOCIÁLIS OK					
Szülő hajléktalan	10	11	4	8	147
Rossz lakáskörülmények	33	30	16	25	472
Rossz szociális körülmények	42	44	31	38	705
DEVIANCIA					
Szülő szenvedélybetegsége	15	39	29	26	493
Gyermek bántalmazása	5	20	15	13	235
Gyermek szexuális zaklatása	-	1	5	2	38
Szülő bűncselekményt követett el	7	10	7	8	143
Szülői elhanyagolás	34	57	38	41	762
Gyermek elhagyása	24	21	10	18	331
Szülő egyéb viselkedése	17	17	13	15	286
Gyermek iskolakerülése	-	4	45	19	360
Gyermek szenvedélybetegsége	-	-	4	2	30
Gyermek bűncselekményt követett el	-	1	17	7	129
EGYÉB OK					
Gyermek magatartászavara	-	3	33	14	265
Gyermek pszichés problémája	-	2	11	5	96
Gyermek egyéb problémája	-	1	6	3	51

Szülő lemond gyermekéről	9	1	2	4	78
Szülő maga is kiskorú	10	-	-	4	68
Szülő maga is gyermekvédelmi gondoskodás alatt áll	9	-	-	3	56
Összesen N	662	444	760		1866
%	35	24	41		100

Láthatjuk, hogy a minta egészét tekintve a bekerülés okaként legnagyobb arányban a szülői elhanyagolást nevezték meg a dokumentumok. Ezt – összhangban a fentebb vázolt, csak hiányos forrásokra támaszkodó, de mégis meggyőző, szomorú képpel – a rossz szociális körülmények követték, majd e két fő októl némiképpen leszakadva, közel hasonló, a gyerekek mintegy negyedét érintő arányban a szülő szenvedélybetegségére és a rossz lakáskörülményekre történt hivatkozás a kérdőívekben. Viszonylag nagy arányban szerepelt az okok között a gyermek iskolakerülése, valamint a gyermek magatartászavara is. A három vizsgált korcsoport összehasonlításakor azonban láthatjuk, hogy az átlagok milyen különbségeket takarnak. A csecsemők gondozásba kerülésének fő okaként a rossz szociális körülményeket nevezték meg a dokumentumok, az iskoláskorúak vezető bekerülési oka a szülői elhanyagolás volt, a serdülőkorú gyerekek pedig elsősorban saját deviáns magatartásuk – iskolakerülésük, magatartási problémáik – miatt kerültek gondozásba. A három első helyen szereplő ok között azonban mindhárom korcsoportban ott állt a szülői elhanyagolás, mint a minta egészére is jellemző fő ok.

Ha a gyerekek etnikai háttere alapján hasonlítjuk össze a bekerülési okokat, csak kevés esetben láthatunk – nem túl jelentős – különbségeket. A vezető okkal, a szülői elhanyagolással valamivel gyakrabban találkoztunk roma gyerekek esetében, de nem tapasztaltunk különbséget a nem specifikált szociális okra való hivatkozásnál. Ha azokat a kiváltó okokat vetjük egybe, ahol a gyermek saját tulajdonsága, viselkedése állt a gondozásba vétel hátterében, azt látjuk, hogy a gyermeki bűnelkövetés valamivel gyakrabban fordul elő a romák beutalásának okaként, viszont magatartási zavart, a gyermek pszichés problémáját inkább jeleznek nem romák esetében.

A fenti eredmények azt a gyanúkat erősítették meg, hogy az okok megjelölésénél objektív és szubjektív szempontok egyaránt szerepet játszanak. Hiszen a nehéz szociális körülményeket, a nem megfelelő lakásviszonyokat jól ismerhetik azok a szakemberek, akik a gyermek gondozásba vételét megelőző környezettanulmányt végzik. Ugyancsak feltételezhetjük, hogy ahol akár a szülő, akár a gyermek bűncselekményéről vagy szenvedélybetegségéről történik említés, azt dokumentumok támasztják alá. A magatartási vagy pszichés problémákat minden bizonnyal hozzáértő szakemberek diagnosztizálják. Nem tudjuk azonban, hogy éppen a vezető bekerülési ok, a szülői elhanyagolás pontosan mit jelent, mi a fokmérője, mi a pontos meghatározása. Éppen ezért további elemzésekkel próbáltuk meg tisztázni, vajon ez az ok valójában milyen magatartást takarhat: a szülő káros szenvedélyével, esetleges pszichés problémáival összefüggő gondatlanságot, vagy csak a rossz lakhatási és szociális körülményekből adódó, a gyerek fizikai szükségleteinek kielégítését nem kellőképpen biztosító nevelési környezetet jelent-e.

Ennek érdekében először is különválogattuk azokat az eseteket, amelyekben bekerülési okként megjelölték a szülői elhanyagolást, aszerint, hogy annak említése mellett szerepel-e valamelyik szociális tényező, vagy nem. A mintában 477 olyan gyermeket találtunk, akit a szülői elhanyagoláson kívül a szociális tényezők valamelyike miatt is veszélyeztetettnek és ezért gondozásra szorulóknak tartottak. Ezek több mint háromnegyedénél a rossz szociális körülményeket, több mint felénél a nem megfelelő lakásviszonyokat, több mint harmaduknál a szülő szenvedélybetegségét is megjelölték, és ennél csak jóval alacsonyabb arányban szerepeltek más bekerülési okok a listán. Ha viszont azt a 285 gyereket nézzük, akiknél a szülői elhanyagolás nem társult egyik, a szociális kategóriába sorolt jellemzővel sem, az elhanyagolás leggyakoribb kísérője a szülő szenvedélybetegsége, a gyermek elhagyása, a „szülő egyéb deviáns viselkedése”, vagy éppen a gyermek iskolakerülése, a gyermek szenvedélybetegsége volt. Vagyis a szülői elhanyagolás gyaníthatóan legalább olyan gyakran jelenti a rossz szociális körülmények ilyen való megítélését, mint a szenvedélybetegségből, pszichés problémákból adódó valós elhanyagolást.

Hogy még pontosabban megértsük, hogyan függnek össze a különböző bekerülési okok, megvizsgáltuk, hogy megfigyelhetők-e közöttük tipikus együttjárások.

A szülők egészségi állapota, a szülők halála, illetve a gyermek egészségi állapota nem állt kapcsolatban egyetlen más bekerülési okkal sem. Hasonlóan önmagában álló ok a gyermek szexuális zaklatása, valamint a gyermekről történő lemondás. Ez az öt ok tehát minden bizonnyal önmagában is megalapozhatja a gyermek gondozásba vételét. Ezzel szemben más arcot mutatott a szociális okok mintázata: a rossz szociális helyzet és a rossz lakáskörülmények nemcsak szorosan együtt járnak (a korrelációs együttható 0,42), hanem a szülői elhanyagolással és a szülő szenvedélybetegségével is erős kapcsolatban állnak (korrelációs együttható: 0,18; 0,18).

Ez az eredmény arra vezetett bennünket, hogy még jobban ráfókuszáljunk a leggyakrabban említett bekerülési okra, a szülői elhanyagolásra. Gyanítható ugyanis, hogy a „szülői elhanyagolás” megítélése viszonylag tág teret enged a döntéshozók szubjektív értékítéletének, és alkalomadtán alkalmas lehet arra, hogy a csak szociális okokból bekerülő gyerekek beutalását legitimálja. Ezért megkülönböztettük a szülői elhanyagolás „objektív” változatát, ahol az elhanyagolás a szociális okokon túl a szülő szenvedélybetegségével és/vagy a gyermek bántalmazásával is párosul, és a „szubjektív” változatát, ahol az elhanyagolás a szociális okokon kívül nem függ össze egyéb okokkal. Ez utóbbi esetben talán azt is kijelenthetjük, hogy a gyermek minden valószínűség szerint pusztán rossz szociális körülményei miatt került a szakellátásba. Úgy gondoljuk, pszichológiai értelemben az előbbi eseteket kellene valóban elhanyagolásnak tekintenünk, és mégis azt találtuk, hogy az elhanyagolás fogalma a szakszolgálat szakemberei szerint döntően szociális jelentéstartalommal bír. Ez a kétarcú fogalom éppen ezért igencsak szubjektív: nyilván a gyermek veszélyeztetettségét vizsgáló szakember egyéni mérlegelésének függvénye, vajon a zsúfolt, nem megfelelő lakásban élő, munkanélküli, vagy éppen a szociális ellátórendszer kegyelméből vegetáló, sokgyermekes családot gyermeknevelésre képtelennek ítéli-e, vagy pedig valami olyasmire figyel fel, ami nem

köthető ilyen mértékben a nyomorúságos létfeltételekhez, és valóban a szülők nevelői alkalmatlanságára utal.

A korrelációs mátrixból még egy okcsoport rajzolódott ki: láthatjuk, hogy a gyermek saját deviáns megnyilvánulásának különböző tételes okai (iskolakerülés, a gyermek szenvedélybetegsége, a gyermek bűncselekményt követ el, a gyermek magatartási problémája) is erősen együtt járnak. Ezen okok egyenként is szoros kapcsolatban állnak egymással: a korrelációs együttható 0,15–0,46 közötti értékeket mutat.

A gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés további oka, amikor a szülő is kiskorú, és/vagy maga is gondoskodás alatt áll. Ez a két ok egymással – nem meglepő módon – nagyon erős kapcsolatot mutat, ugyanakkor semmilyen egyéb okkal nem mutat szignifikáns összefüggést.

Ezen összefüggések ismeretében érdemesnek láttuk a beutalási okokat főkomponens-elemzés segítségével tovább boncolgatni. A főkomponens-elemzés megerősítette azt a hipotézisünket, hogy bizonyos okok jellemzően együtt járnak, tehát jól kirajzolható az okok együttjárásának mintázata.

A főkomponenseket tehát a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés jellemző okcsoportjainak tekinthetjük. Hogy ezeket az okcsoportokat most már számokra fordítsuk, és megnézzük, a mi mintánkban a gyerekek hogyan oszlanak meg bekerülési típusok szerint, klaszterelemzést végeztünk, amely a főkomponensekhez hasonló tartalmú csoportokba osztotta a gyerekeket:

1. A legnépesebb csoport, mely 624 gyermeket foglal magába, olyan vegyes csoport, ahol a bekerülési indokok között egyformán szerepet játszott a *gyermek elhanyagolása, a család rossz szociális körülményei, a szülő szenvedélybetegsége, valamint a gyermek elhagyása*.
2. A második legnagyobb csoporthoz azok a gyermekek tartoznak, akik bekerülési indokául alapvetően a *rossz szociális körülményeket*, és – az ebből következő –

- szülői elhanyagolást* nevezték meg az illetékes szakemberek, ide 425 gyermeket sorolhatunk,
3. 320 gyermeket érint az az okcsoport, amikor a gondoskodásba kerülés mögött alapvetően a *szülők betegsége vagy halála* állt.
 4. 309 olyan gyermek volt, akik gondozásba kerülése egyértelműen *saját deviáns viselkedéséből* következett.
 5. Végül a legkisebb, 190 gyermeket magába foglaló csoportot azok a gyerekek alkotják, akiket szenvedélybeteg (alkoholista, kábítószerfüggő?) szülei *bántalmaztak, esetleg szexuálisan is zaklattak*.

A klaszterelemzéssel nyert csoportok ismeretében érdemesnek láttuk megnézni, vajon a gyermekek különböző – életkor, településtípus, családméret, etnikai háttér alapján képzett – almintáinak megfelelően találunk-e jellemző különbségeket az egyes bekerülési típusok előfordulási gyakorisága szerint. Amennyiben találunk ilyen különbségeket, akkor ez azt is jelentheti, hogy a gyermekvédelmi szakellátás egységesnek tételezett ellátórendszere mégsem képes azonos elvek és gyakorlatok alapján működni.

A vizsgált korcsoportokat tekintve azt nyilvánvalónak tartottuk, hogy a gyermek devianciája csak a kamaszok korcsoportját jellemzi. Úgy láttuk, a csecsemők bekerülése függ leggyakrabban a szülő szegénységétől, akár társul hozzá a szülő szenvedélybetegsége, akár nem. Az iskolakezdők és a kamaszok esetében jellemzőbbnek találtuk a szülői szenvedélybetegség és abúzus miatti gondozásba vételt, mint a legkisebbek esetében.

A gyermek korábbi lakóhelyének lakosságszámát figyelembe véve azt láttuk, hogy minél nagyobb településről van szó, annál inkább játszik szerepet a gyermek gondozásba kerülésénél a szülő alkoholizmusa és ebből következően a gyermek elhanyagolása. Éppen fordított a tendencia, amikor a gyermek elhanyagolása a rossz szociális helyzetből következik: minél kisebb településen él a család, annál inkább ez a feltétel áll a gondozásba vétel mögött. Arra vonatkozóan sajnos nincsenek részletes adataink, hogy a

gyermek milyen lakóhelyen élt szakellátásba kerülése előtt, pedig gyanítható, hogy amikor a szülői elhanyagolás kizárólag a rossz szociális és lakáskörülményekkel társul, akkor zsúfolt, egészségtelen lakásból, esetleg cigánytelepekről emelték ki a gyermeket.

A minta megyénkénti összehasonlítása alapján is jellemző tendenciákat fedezhetünk fel. A gyermeki deviancia mint bekerülési ok az átlagnál magasabb arányban érintette Budapestet, Baranyát, Győr-Moson-Sopron megyét (a fővárosban minden bizonnyal, a megyék esetében esetleg a városias körülmények között élők magasabb aránya miatt). Fontos megemlítenünk, hogy a gyermekvédelmi gondoskodásba kerülés legkevésbé evidens indoka, a rossz szociális helyzet melletti elhanyagolás markáns különbségeket mutat megyei összehasonlításban. Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyékben a gondoskodásban lévő gyermekek több mint egyharmada került ilyen indok alapján beutalásra, pedig ennek az oknak az átlagos előfordulása „csak” 23% volt.

Úgy találtuk, hogy a háttérben álló család szerkezete és nagysága is összefügg a bekerülési típusokkal: a három- vagy több gyermekes, teljes családokból kerülnek ki legnagyobb arányban azok, akiknél a gondozásba vétel mögött álló indok a rossz szociális helyzet és az elhanyagolás volt. Ez magyarázhatja azt is, hogy a roma gyermekek esetében ez a bekerülési indok gyakoribb volt, mint nem romáknál (vagyis, összhangban a magyarországi romák helyzetével kapcsolatos eddigi ismereteinkkel, a jellemzően sokgyermekes roma családok még kilátástalanabb helyzetben élnek, mint a szegény nem roma családok), ugyanakkor a gyermek devianciája okán bekerültek között valamivel nagyobb a nem romák aránya. Ugyanezt az összefüggést tovább erősíti a KSH szerinti régiók összevetése a bekerülési szempontokkal. Észak-Magyarország, Észak-Alföld és Közép-Dunántúl kiemelkedik a rossz szociális helyzet és elhanyagolás miatti gondozásba vétel magas arányával a többi régióhoz képest.

A szakellátás gondozásába került gyermekek elhelyezése

A gyermekvédelmi gondoskodás az elhelyezések két nagy típusát különbözteti meg: gyermekotthoni és a nevelőszülői elhelyezést. A 70-es évektől egészen a 90-es évekig hazánkban a gyermekotthoni ellátás primátusa volt jellemző: a gyermekek nagyjából negyede került csak nevelőszülőkhöz, háromnegyedüket gyermekotthonba utalták. Mára viszont az összes gyermekvédelmi gondoskodásban lévő gyermek mintegy felét nevelőszülőknél helyezik el, másik felük a gyermekotthonszerű elhelyezési formák valamelyikébe kerül. A Gyvt. 1997-es elfogadása két területen is jelentős változást idézett elő: egyrészt ekkor gyorsult fel a nevelőszülői elhelyezések arányának növekedése (1987: 27%, 1993: 38%, 1997: 40%, 2003: 50%), másrészt a nagy, sok gyermeket ellátó gyermekotthonok megszűntek, és létrejöttek a lakásotthonok, valamint 40 főben maximálták a gyermekotthonban nevelhető gyermekek számát.

Országos összehasonlításban igen nagy eltérések tapasztalhatók a gyermekvédelmi gondoskodásban lévő gyermekek elhelyezésében. Az elhelyezési típusok megoszlása szoros összefüggést mutat az adott megye gazdasági teljesítményével, de meglepő módon épp fordítva, mint feltételeztük (4. táblázat).

4. táblázat

A gyermekotthoni és nevelőszülői elhelyezések aránya megyénként az adott megye gazdasági teljesítményével összehasonlítva 2003

Megye	Gyerekotthon %	Nevelőszülő %	GDP/fő ezer Ft/év
Budapest	65	26	3777
Gy-S-M	70	28	2176
Komárom	64	32	1910
Vas	59	40	1902
Fejér	63	35	1721
Zala	68	29	1675
Pest	22	73	1620
Veszprém	47	47	1433
Csongrád	41	58	1394
Hajdú-Bihar	57	41	1371
Baranya	41	57	1354
Heves	40	48	1333

Tolna	44	53	1300
Somogy	47	51	1237
Bács-Kiskun	44	54	1207
Jász-Nagykun	41	56	1198
BAZ	37	61	1141
Békés	45	50	1103
Szabolcs	42	53	1007
Nógrád	55	42	983

Látható, hogy a nevelőszülői elhelyezések aránya a nyolcvanas években jellemző 25-30%-tól egészen a 73%-os gyakoriságig terjed, megyéről megyére változva. Vagyis, az ország egészének átlagát tekintve már úgy tűnik, lassan valóra válik a gyermekvédelmi törvény azon igyekezete, hogy minél több gyermek kerüljön a kötődést és pszichikai fejlődését jobban biztosító családszerű elhelyezési formákba, de az átlag nagy különbségeket fed el. Paradox módon azt látjuk, hogy minél fejlettebb, gazdagabb egy-egy megye, annál magasabb a gyermekotthonban elhelyezett gyermekek aránya (50% feletti Budapesten, Győr-Mosonban, Komáromban, Vasban, Zalában, Fejérben). Gyermekvédelmi szakemberekkel folytatott személyes beszélgetéseinkből azt a feltételezést fogalmazhatjuk meg, hogy ez a különbség valószínűleg nagyrészt finanszírozási okokra vezethető vissza. A gyermekotthon fenntartása költségesebb a nevelőszülői elhelyezésnél, és mivel a finanszírozás a megyei önkormányzatra is terhet ró, a „drága” gyermekotthoni férőhelyeket csak a „gazdagabb” megyék képesek biztosítani – de még ezek a megyék is a létszám maximalizálásával törekednek a fenntartás gazdaságossá tételére. Ugyanennek a finanszírozási kérdésnek a másik oldala: azokban a megyékben, ahol magas a munkanélküliség, ahol nehéz megfelelő jövedelmet biztosító munkát találni, nagyobb vonzerőt jelenthet a nevelőszülőséggel járó javadalmazás, mint a gazdaságilag jobban teljesítő megyékben, ahol anyagi érdekek miatt csak nagyon kevesen vállalkoznak nevelőszülőségre. A gyermekek elhelyezésekor tehát úgy tűnik, hogy – a gyermekvédelmi törvény céljaival ellentétben – nem a gyermek legfőbb szükséglete és érdeke az egyetlen irányadó, meghatározó szempont, hanem a döntést a meglévő struktúra és intézményrendszer adottságai és gazdasági megfontolások is befolyásolják.

Az országos statisztikai adatok fényében megnéztük, hogyan történt a mintába került gyermekek elhelyezése. Mindenek előtt arra voltunk kíváncsiak, mennyi időt töltöttek a gyermekek a szakszolgálat befogadó otthonában. Úgy találtuk, hogy csupán 9%-uk esetében jelentett ez 30 napnál rövidebb időt, közel harmaduk több mint egy hónapig volt ilyen minőségben elhelyezve, 56%-uk viszont egyáltalán nem került átmeneti otthonba. Ezek az adatok arra hívják fel a figyelmet, hogy azon gyerekek jelentős részénél, akik felvételük idején befogadó otthonba kerültek, a szakszolgálat nem tudja tartani a törvényben meghatározott 30 napos elhelyezési határidőt.

Az 5. táblázat foglalja össze, hol nyertek elhelyezést a vizsgálatba került gyermekek:

5. táblázat

A gyermekek elhelyezése (a mintába került gyerekek százalékában)

Szülőnél	1
Rokonoknál	1
Gyermekek átmeneti otthonában	1
Nevelőszülőnél	28
Hivatásos nevelőszülőnél	4
Gyermekotthonban	23
Lakásotthonban	14
Speciális gyermekotthonban	3
Gyermekotthon speciális csoportjában	2
Különleges gyermekotthonban	15
TEGYESZ befogadó otthonában	5
Egyéb helyen	3

A különleges elhelyezésbe kerülés döntő oka – legalábbis az ismert esetekben, hiszen az érintett 881 gyerek több mint feléről nem kaptunk erre vonatkozó információt – az volt, hogy a gyermek 3 éves kor alatti (74%), de az okok között a gyermekek negyede esetében utalás történt értelmi fogyatékossgára, 7%-ban tartós betegségre, 1-1%-ban mozgásszervi, illetve érzékszervi fogyatékossgára, vagy ezek bármely kombinációjára. Speciális elhelyezésre összesen 139 gyermek esetében került sor, akiknek háromnegyedénél

magatartásavart, valamivel több mint felénél pszichés tüneteket, tizedénél a gyermek szenvedélybetegségét (ezek közül akár többet is) jelölték meg okként a kérdőív kitöltői. Ilyen elhelyezésbe főleg a serdülő korosztály tagjai kerültek, de figyelemre méltó, hogy az iskolakezdők között is volt 19 olyan gyermek, akit magatartászavara és pszichés problémái miatt speciális intézménybe helyeztek. (Ez nemcsak súlyos szakmai hiba, hanem jogellenes is, mivel gyermeket csak 12 éves kortól, illetve különösen indokolt esetben az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság engedélyével 10 éves kortól lehet speciális elhelyezésben részesíteni, azonban iskolakezdő gyermek semmiképpen nem kerülhet speciális ellátást biztosító intézményben elhelyezésre.)

A kérdőívek arról tanúskodnak, hogy a gyermekek többségének elhelyezése nem jelentett problémát a szakszolgálatoknak, csak 13%-uknál említettek az illetékes szakemberek valamifajta akadályt. A szöveges válaszokból kiderül, hogy nehézséget leggyakrabban az jelentett, ha a szülő ellenállt, nem volt együttműködő, esetleg a karhatalmat kellett igénybe venni a gyermek családból történő kiemeléséhez. Ugyancsak gyakran említették, hogy a nehezen beilleszkedő vagy folyamatosan szökésben lévő gyermek elhelyezése jelentett problémát a szakszolgálat számára. Többször jelezték azt is, hogy a speciális elhelyezést igénylő gyermek esetében léptek fel nehézségek, például az egészségügyi ellátásra vagy speciális elhelyezésre szoruló gyermek számára megfelelő intézményben nem volt üres hely. Szintén jellemző akadályt jelentett, amikor a szakszolgálat egyébként méltánylandó törekvése ütközött nehézségbe, nevezetesen, hogy a testvéreket együtt helyezték el gyermekotthonban vagy nevelőszülőnél. Ugyanakkor az illetékes hatóságok úgy látják, a gyermekek 88%-át sikerült olyan helyen és módon elhelyezni, ami éppen megfelelő számára.

Az egyes elhelyezési típusokat a könnyebb kezelhetőség érdekében összevontuk, és a további összefüggések elemzéséhez – elsőként a gyermekek korcsoportjainak összehasonlításához – már az összevont kategóriákat használjuk.

6. táblázat

A gyermekek elhelyezése korcsoportonként (%)

A gyermek elhelyezése	Csecsemők	Iskolakezdők	Kamaszok	Összesen	N
Vér szerinti	1	1	2	1,6	29
Családszerű	43	49	14	32	603
Gyermekotthon	50	37	56	50	925
Lakásotthon	2	12	26	14	262
Egyéb	4	1	2	3	46
Összesen	100	100	100	100	1865

A mintába került gyermekek felét tehát gyermekotthonban helyezték el. Láthatóan a kamaszok elhelyezése oldódik meg leginkább ezen a módon, hiszen alig 14%-uk kerül csak nevelőszülőhöz. Úgy látszik, a 6-7 éves korosztályt sikerül legkönnyebben családszerű feltételek közé helyezni (ez a mintánk esetében csak nevelőszülőt vagy hivatásos nevelőszülőt jelenthet, hiszen egyetlen gyerek sem került családok átmeneti otthonába, örökbefogadó szülőhöz vagy speciális hivatásos nevelőszülőhöz, amely lehetőségek egyébként elvileg adva lennének a gyermek elhelyezéséhez.) A lakásotthoni elhelyezés pedig döntően – értelemszerűen – a legidősebbeket érinti.

A gyermekek neme alapján történő összehasonlításakor kitűnik, hogy a lányokat valamivel könnyebben tudják családszerű ellátásba helyezni – a csecsemők esetében 10 százalékkal, a kamaszoknál 5%-kal magasabb a nevelőszülőnél elhelyezett lányok aránya a fiúkénál, ugyanez másik oldalról azt jelenti, hogy a fiúk nagyobb arányban élnek gyermekotthonban.

Az etnikai háttér szempontjából végzett összehasonlítás során azt láttuk, hogy a romának tartott gyerekek jelentősen nagyobb arányban kerülnek gyermekotthonba, mint nem roma társaik. A csecsemők között az ő 53%-os gyermekotthoni elhelyezésükkel szemben a nem romák 40%-os aránya áll, hasonlóan nagy a különbség a serdülők esetében (58% szemben a 46%-kal), és ugyan kisebb mértékben, de az iskolakezdők között is túlréprezentáltak a roma gyerekek a nem romákhoz képest (35, illetve 30%) ebben az ellátási formában. Ezekhez képest pedig minden korcsoport esetében azt tapasztaltuk, hogy a nem roma gyerekek nagyobb hányada kerül családszerű ellátásba, illetve kamaszok esetében a

feltehetően nagyobb önállóságot és az életre való felkészítés szempontjából elfogadhatóbb életformát nyújtó lakásotthoni elhelyezésbe is.

Nyilvánvalóan kétféle módon is összefügg a gyermekek elhelyezése azzal, hogy melyik régióról, megyéről van szó. Egyrészt függ attól, hogy az adott településen, adott megyében milyen tényleges elhelyezési lehetőségek adóttak, másrészt – és ezt már eddigi eredményeink fényében mondhatjuk –, hogy az adott régióra a roma gyermekek milyen lakossági arányai és ehhez képest milyen bekerülési esélyei jellemzőek.

A kutatásban részt vevő megyék korántsem mutatnak egységes képet a gyermekek elhelyezési lehetőségeinek biztosításában. Budapest magasan vezet a gyermekotthoni elhelyezés gyakoriságával – a fővárosban a szakellátás gondoskodásába vett gyerekek 83%-a gyermekotthonba kerül (!). Ehhez képest az átlagot szintén jóval meghaladóan ilyen elhelyezést nyújtó Győr-Moson-Sopron vagy Zala megye „csak” 63-63%-os arányt mutat, igaz, sokkal kisebb tényleges gyermekszám mellett. Az átlagtól viszont jóval lemaradó gyermekotthoni arányok jellemzik Bács-Kiskun, Békés, Heves, vagy Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéket, ezekben a megyékben a családszerű elhelyezés – vagyis a nevelőszülőhöz helyezés – a létező alternatíva.

Anélkül, hogy az egyes megyékben működő intézmények tényleges feltételeit ismernénk, csak nehezen tudjuk megmagyarázni ezeket a jelentős különbségeket. A mintából következő magyarázat lehet az egyes megyékben gondozásban lévő gyerekek eltérő életkori megoszlása, hiszen láttuk, hogy jellemzően más-más elhelyezést nyernek az általunk kiválasztott korosztályok. Ezt a magyarázatot azonban adataink nem erősítik meg. Hiszen Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár megyékben – amelyek egyébként is kiemelkednek magas gondozotti létszámukkal – a többi megyéhez képest a csecsemőkorúak az átlagot jóval meghaladó mértékben szerepelnek a mintában (43-tól 49%-ig, az átlagos 36%-hoz képest), B-A-Z megyében az iskolakezdők aránya is jóval magasabb, mint máshol (30%, szemben az átlagos 24%-kal), ugyanezekben a megyékben viszont a kamaszkorúak alulreprezentáltak (25-27%-os arányuk áll szemben

az átlagos 41%-kal). És miközben a minta egészére nézve azt láttuk, hogy a csecsemőkorúak elhelyezésének döntő színtere a gyermekotthon, ezek közül a megyék közül kettőben éppen ellenkező tendenciát figyelhetünk meg. Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében az összes gyerek 62%-a, ezen belül a csecsemők 93%-a, az iskolakezdők 55%-a nevelőszülőhöz került, és kisebb mértékben ugyan, de ez a tendencia volt megfigyelhető Hajdú-Biharban is, ahol a legkisebbek közel fele (47%) került családszerű elhelyezésre, és csak kisebb részük gyermekotthonba.

Ugyancsak cáfolják a kézenfekvő összefüggést a budapesti adatok. A fővárosban éppen a legidősebb korcsoport szerepel nagyobb súllyal az országos átlaghoz képest (a budapesti gyerekek 49%-a serdülőkorú), viszont az érintett 148 gyermek közül 135, tehát több mint 90%-uk (!) gyermekotthonban él, hasonlóan a budapesti csecsemők és iskolakezdők háromnegyedéhez. A fővárosi helyzet magyarázatát tehát valahol máshol kellene keresnünk, de erre kérdőíves kutatásunk nem ad lehetőséget.

Fontosnak tartottuk azt is megnézni, hogy a kutatásunkban figyelembe vett három év (illetve csecsemők esetében két év) során történtek-e változások a gyermek elhelyezése tekintetében. Egyedül az iskolakezdő korcsoportnál találtunk némi elmozdulást a családszerű elhelyezés irányába, a nevelőszülőkhöz helyezés 2003-ban tapasztalt 43%-os arányához képest 2005-re már a gyerekek fele került családokhoz, és ezzel párhuzamosan csökkent gyermekotthoni elhelyezésük aránya (42-ről 35%-ra). A legkisebbek és a legidősebbek korcsoportjában viszont éppen hogy emelkedett a gyermekotthoni elhelyezés, és csökkent a nevelőszülőhöz helyezés aránya. Ehhez még az a szomorú adat társul, hogy mindkét korosztályban a gondoskodásba kerültek abszolút száma is nőtt.

A két, vizsgálatunkban nagy létszámmal szereplő közigazgatási egység, a főváros és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye már több összehasonlításban is a lehető legnagyobb távolságot mutatta egymástól. Láttuk, hogy Budapestre a kamaszok nagy aránya és döntően gyermekotthoni elhelyezése volt jellemző, ezzel szemben Szabolcsban inkább

kis gyerekek kerültek gondozásba, akik többnyire családszerű elhelyezést nyertek. Ezek a különbségek élesen rávilágítanak a gondozásba vétel regionális különbözőségére. Ahhoz azonban, hogy a különbségeket tovább boncolgassuk, azt is meg kell néznünk, hogyan függ össze az elhelyezés a gondozásba vétel okával.

Ennek érdekében a három vizsgált korcsoportban összevetettük a gondozásba vétel okai alapján képzett klasztereket a gyermekek összevont elhelyezési lehetőségeivel. Azt tapasztaltuk, hogy a bekerülés oka önmagában kevésbé, inkább csak a gyermek életkorával való összefüggésében befolyásolja a gyermek elhelyezésének típusát. Láttuk, hogy a kamaszok több mint felét, a csecsemőkorúak éppen felét gyermekotthonban nevelik, a kisiskolás korosztály relatív többsége, közel fele viszont nevelőszülőhöz került. A fő tendenciától viszont eltér, hogy a csecsemők közül nagyobb eséllyel kerülnek nevelőszülőhöz azok, akiknél a bekerülés oka „csak” az elhanyagolással együtt járó rossz szociális helyzet, mint azok, akiknek családjában a szenvedélybetegség is hozzájárul a gyerek gondozásba vételéhez – ők inkább gyermekotthonba kerülnek. Ugyancsak „kilógnak a sorból” a szülő betegsége, halála miatt gondozásba került gyermekek közül a kisiskolások és a kamaszok, őket más okból bekerült társaikhoz képest jóval nagyobb arányban fogadják be nevelőszülők. Ezek a finomabb elemzést igénylő összefüggések újra felhívják a figyelmet arra, hogy a gyermekvédelmi gondoskodás esetében egy olyan rendszerről van szó, amely működését a könnyen megismerhető és figyelembe vehető strukturális okokon kívül számtalan szubjektív tényező is befolyásolhatja, mindennek pedig döntő hatása lehet a gyermekek későbbi sorsának alakulására.

Mi történik a szakellátás gondozásába került gyerekekkel?

Kutatásunk megtervezésekor vizsgálatunkat azért korlátoztuk három korcsoport szakellátásba került gyermekeire, mert ezzel kettős igényt elégíthettünk ki. Egyrészt teljeskörű mintával dolgozhattunk, és így nem adtunk lehetőséget a kutatásba bevont gyermekek semmiféle, általunk nem kontrollálható szelektálására, másrészt – és ez már tartalmi szempont – olyan korcsoportokat választottunk, amelyek kitüntetett helyet

foglalnak el a gyermeki fejlődésben. Mind a 3 év alatti kisgyermek, mind az iskoláskorba lépő 6-7 évesek, mind pedig a továbbtanulás, pályaválasztás előtt álló kamaszok számára döntő fontosságú, hogy olyan, életkoruknak megfelelő környezetben éljenek, amely értelmi és érzelmi fejlődésük, képességeik, készségeik kibontakozása számára adekvát intézményi és személyi feltételeket tud biztosítani. Természetesen tudjuk, hogy a családból – ha csak átmenetileg is – kiemelt gyermekek már eleve olyan sérülésekkel kerültek gondozásba, amelyeket a szülői család megfelelő működésre képtelensége (vagy az illetékes hatóságok által képtelennek minősítése) okoztak nekik. Kérdőívünk segítségével tehát egyrészt megpróbáltuk megismerni, milyen testi-lelki-szellemi fejlettségűnek tartják gondozóik a vizsgált gyerekeket, másrészt megnézni azt, hogy állapotuknak megfelelő, fejlődésüket elősegítő, a sérüléseket kompenzáló ellátásban részesülnek-e a szakellátás gondoskodásának keretében.

A minta egészét tekintve a gyerekek testi fejlettsége tűnik a legkielégítőbbnek: 80%-ukat korának megfelelőnek ítélik ezen a téren, és csak 15% esetében tapasztalnak gondozóik enyhe, 2%-uknál súlyos lemaradást. Ezzel szemben értelmi és érzelmi fejlődésüket sokkal problematikusabbnak látják. A gyerekek alig több mint feléről gondolják csak, hogy koruknak megfelelő az intellektuális és emocionális fejlettségük, mindkét tekintetben több mint harmadukat enyhe, és 5-6%-ukat súlyos mértékben retardálnak tartják. Ha korcsoportonként nézzük az egyes területeken mutatott fejlettséget, jellemző különbségeket láthatunk.

7. táblázat

A gyermekek testi, értelmi és érzelmi fejlettsége a vizsgált korcsoportokban (%)

Mennyire felel meg életkorának	Csecsemők			Iskolakezdők			Kamaszok		
	testi fejlettsége	értelmi fejlettsége	érzelmi fejlettsége	testi fejlettsége	értelmi fejlettsége	érzelmi fejlettsége	testi fejlettsége	értelmi fejlettsége	érzelmi fejlettsége
Teljes mértékben	73	69	71	81	52	50	88	49	41
Enyhe lemaradás	20	25	23	17	43	46	10	43	47
Súlyos lemaradás	5	2	3	1	3	3	1	6	11

Nincs adat	2	3	3	2	2	2	2	2	2
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	649	605	613	440	440	440	751	749	748

A testi fejlettséget tekintve látható, hogy minél későbbi életkorban kerül a gyermek a szakellátásba, annál kevésbé jellemző ezen a téren valamilyen fokú lemaradás. Értelmi és érzelmi fejlődésüket tekintve viszont a helyzet éppen fordított: láthatjuk, hogy az életkor előrehaladtával a bekerült gyermekek körében egyre nagyobb arányban tapasztalnak elmaradást a gondozók e két területen.

Az értelmi fejlettség elmaradása csecsemőkorban még egyformán érinti a fiúkat és a lányokat, és egyformán több mint kétharmaduknál nem tapasztalnak problémát e téren. Az iskolakezdők és serdülők között azonban már lényeges különbségeket tapasztalhatunk a két nem (tényleges fejlettsége, vagy legalábbis annak megítélése) között. A gyermekek lakóhelyének típusa is jellemzően megosztja a mintát. A fővárosi gyerekek között fordulnak elő legnagyobb arányban azok, akik életkoruknak megfelelő szintet mutatnak értelmi fejlődésük terén (71%), az összes egyéb településtípusból érkezőknél ez az arány csak a gyerekeknek alig több mint felét jellemzi. Természetesen az életkor növekedésével itt is érvényesül az a hatás, hogy minél idősebb korcsoportról van szó, annál nagyobb a lemaradók aránya, de a fő tendencia – vagyis a fővárosi és a nagyvárosi gyerekek magasabb fejlettségi szintje a kistelepülésekről érkezett gyermekekhez képest – változatlanul fennáll.

Ugyancsak különbségeket tapasztalhatunk a gyermekek fejlettségének megítélésében a gyermek etnikai hovatartozása alapján.

8. táblázat

A gyermekek értelmi fejlettségének megítélése korcsoportonként, a gyermek etnikai háttere szerint (%)

Értelmi fejlettség	Csecsemők		Iskolakezdők		Kamaszok	
	roma	nem roma	roma	nem roma	roma	nem roma
Korának megfelel	66	72	45	51	32	52
Nem felel meg korának	33	28	55	49	68	48
Összesen	100	100	100	100	100	100
N	189	291	128	218	196	362

Az értelmi fejlődés terén a roma gyerekek csak alig fele (47%-a), a nem romáknak viszont 60%-a érte el az életkorának megfelelő, normálisnak feltételezett szintet. Az is szembeszökő, hogyan nyílik az olló a roma és nem roma gyerekek értelmi fejlettségének megítélésében koruk előrehaladtával: míg a csecsemőknél elhanyagolható a különbség, az iskolakezdők korosztályában már több mint 10%-os az eltérés, és mire a gyerekek a felnőttkor küszöbére, legalábbis a pályaválasztás időszakához érnek, már másfélszeres a különbség az értelmileg elmaradott roma és nem roma gyerekek arányszáma között. Természetesen tudjuk, hogy ez elsősorban nem a szakellátás tevékenységét minősíti, hiszen mintánkban az elmúlt két évben bekerült gyerekek szerepelnek.

Az értelmi és érzelmi elmaradást mutató gyermekek magas arányának ellenére az összes gyerekeknek csak alig 18%-a részesül valamiféle speciális fejlesztésben. Még ha az iskolai karrier szempontjából legfontosabb területet, az értelmi fejlődés zavarait vesszük is figyelembe, láthatjuk, hogy az életkoruktól elvárható szinttől elmaradók közül is csak kevesen kapnak segítséget abban, hogy utolérjék kortársaikat. A pedagógiai szakirodalom különösen kiemeli a korai fejlesztés fontosságát, azonban éppen a legkisebbek részesülnek legkevésbé az elmaradást leküzdő, vagy legalábbis enyhítő speciális fejlesztésben: a csecsemők korcsoportjában a fejlesztésre szorulóknak 80%-a nem kap semmifajta speciális segítséget. A serdülőknél sem sokkal jobb a helyzet, a rászorulóknak kétharmada nem jut adekvát fejlesztéshez. E két korcsoporthoz képest az iskolakezdők valamivel jobban járnak, közel felükkel foglalkoznak azért, hogy értelmi fejlődésükben behozzák lemaradásukat. Megyénként erősen különbözik, hogy a bekerült és speciális fejlesztésre szoruló gyerekek milyen aránya kapja meg a megfelelő segítséget. Komárom

és Jász-Nagykun-Szolnok megye jóval az átlagot meghaladó mértékben nyújt speciális fejlesztést (az értelmi téren elmaradók 65 illetve 54%-ában, miközben az átlag itt 34%), és Budapest is viszonylag kiemelkedik a rászoruló gyerekek 44%-ának fejlesztésével.

Hasonló problémára irányult az a kérdésünk is, hogy vajon a gyermekkel foglalkozó szakemberek tapasztaltak-e tanulási vagy magatartászavarra utaló jeleket. Erre a kérdésre ugyan sokan nem válaszoltak (talán amiatt, hogy a kérdőívek kitöltői különbözőképpen ítélték meg, vajon a kérdést a csecsemő korosztályra is vonatkoztatni kell-e.), mégis, a 16%-nyi adathiányon túl a válaszok azt tükrözték, hogy a gyermekek 30%-ánál – ezen belül az iskolakezdők harmadánál, a serdülők több mint felénél – ilyen zavarok fennállnak. (A szöveges válaszok szerint a korrekció lehetséges formája a fejlesztő pedagógiai módszerek alkalmazása, a speciális, eltérő tantervű vagy gyógypedagógiai oktatás, logopédiai, dyslexia-prevenációs foglalkozás, vagy éppen neurológiai, pszichiátriai gondozás volt.) Ha pedig ezeket az adatokat összevetjük előző kérdésünkkel, vajon megkapják-e a speciális fejlesztést az arra rászoruló, azt látjuk, hogy a tanulási vagy magatartászavarral küzdő iskolakezdők 61%-a, de a serdülőknek csak alig több mint harmada részesül speciális fejlesztésben.

A következőkben arra a két korcsoportra fókuszálunk, amelyekben az életkornak megfelelő oktatási forma már döntő szerepet játszik a gyermek értelmi fejlődése szempontjából.

Az iskolakezdő korosztály, tehát az 1997-98-ban született gyerekek 12%-a a vizsgálat idején még óvodás, közel fele első osztályos, negyede másodikos és 4%-a harmadikos volt. Etnikai háttérüket figyelembe véve azt láttuk, hogy éppen a roma gyerekek jártak inkább életkoruknak megfelelő osztályba, vagyis a 8 évesek 54%-a, míg a hasonló korú nem romáknak csak 40% járt másodikba. Ezek az arányok ellentmondani látszanak azoknak az adatoknak, amelyekkel a gyermekek értelmi fejlettségével kapcsolatban találkoztunk, hiszen ebben a korcsoportban is jelentős különbséget tapasztaltak a gondozók a roma és nem roma gyerekek fejlettsége között (a 7-8 éves roma gyerekek

felét enyhe, és további 4%-át súlyos értelmi retardációval jellemezték, míg a nem romáknál ezek az arányok 45 illetve 3%-ot tettek ki). Ugyancsak némileg magasabb volt a korosztályától értelmi képességei terén lemaradó gyerekek aránya azokban a megyékben, ahol a szakellátás gondoskodásába kerültek között a roma gyerekek jelenléte meghaladta a 40%-ot.

A serdülők közül az 1989-ben születetteknek vizsgálatunk időpontjában a 9-10. osztályba, a 90-ben születetteknek a 8-9. osztályba, és a 91-ben születetteknek a 7-8. osztályba kellett járniuk. Ez azonban csak a gyerekek alig több mint felének esetében volt így, és az életkor növekedésével a lemaradók aránya is növekedett. Különösen igaz ez a romának tartott gyerekekre (9. táblázat).

9. táblázat

Életkorának megfelelő iskolai osztályba járók aránya az etnikai hovatartozás függvényében (%)

A gyermek etnikai háttere	A gyermek születési éve		
	1989	1990	1991
Roma	36	41	53
Nem roma	56	55	61
Összesen	51	51	59

Láthatjuk, hogy a legidősebbek között a romáknak csak alig több mint harmada jut el az életkorának megfelelő oktatási szintre. Ha az iskolakezdők korcsoportjánál meglepődtünk azon, hogy a roma gyerekeket még életkoruknak megfelelő osztályokban találtuk, most látjuk, hogy az olló rohamosan nyílik, és az iskoláskor végére már jelentős lemaradást tapasztalhatunk. Azt ugyan nem tudhatjuk, a szakellátásba kerülésük előtt történt-e bármilyen erőfeszítés annak érdekében, hogy akár a roma, akár a nem roma gyerekeket felzárkóztassák, iskolai hátrányukat csökkenteni igyekezzenek, azt viszont láthatjuk, hogy a bekerült gyerekek speciális fejlesztésére nem sok remény adatik az intézményes gondoskodás keretében. Az életkornak megfelelő iskolai szintnél alacsonyabb osztályban tanulóknak is összességében csak alig harmada részesül valamifajta fejlesztésben.

Feltételeztük, hogy a gyermekek családi háttere, illetve a gondozásba vétel mögött álló okok összefüggenek a gyermek értelmi fejlődésével. Valóban, jól látható, hogy annál nagyobb valószínűséggel találkozunk alacsonyabb értelmi szintet mutató gyerekekkel, minél nagyobb létszámú családokból érkeznek, minél több testvérük van a gyerekeknek. Az értelmileg retardált gyerekek között már a csecsemő korcsoportnak is közel 40%-a hétnél több fős háztartásból érkezett, az iskolakezdőknél ez az arány 45%-ra, a kamaszok körében pedig 65%-ra emelkedik

A gyermekek értelmi fejlődésének akadályozottsága azonban nemcsak az iskolai pályafutást, hanem érzékelhetően a gyermek elhelyezését is befolyásolja (10. táblázat).

10. táblázat

A gyermek elhelyezése és az értelmi fejlettség összefüggése

A gyermek elhelyezése	A gyermek korcsoportja					
	Csecsemők		Iskolakezdők		Kamaszok	
	A gyermek értelmi fejlettsége					
	Életkorának megfelelő	Életkorának nem megfelelő	Életkorának megfelelő	Életkorának nem megfelelő	Életkorának megfelelő	Életkorának nem megfelelő
Vér szerinti	1	1	1	1	2	2
Családszerű	51	32	56	40	18	11
Gyermekotthon	40	63	32	44	52	61
Lakásotthon	3	1	10	14	27	24
Egyéb	4	3	1	1	2	3
Összesen	100	100	100	100	100	100

A gyermekek számára talán legkedvezőbb családszerű – azaz nevelőszülői – elhelyezéshez sokkal nagyobb valószínűséggel jutnak azok a gyerekek, akik „normálisan” fejlődnek, és még enyhe fokban sem maradnak el kortársaiktól. Ezzel ellentétesen, akik enyhe vagy súlyos mértékben fogyatékosnak minősülnek, inkább gyermekotthonban élnek. Ennél a kérdésnél azonban ismét fel kell hívnunk a figyelmet kutatásunk korlátaira. Hiszen nem tudhatjuk, hogy nem maga a gyermekotthoni elhelyezés járul-e hozzá a gyermek értelmi lemaradásához, esetleges ingerszegény környezetével, érzelmi

sívárságával, a gyermek tárgyként kezelésével, zsúfoltságával, ezzel szemben a családszerű környezet, a nevelőszülő személyes viszonya a nevelt gyermekhez jó hatással lehet a gyermek életkorának megfelelő fejlődéséhez. (Ezt a szociális deprivációval foglalkozó szakirodalomból ismert összefüggést azonban nem állt módunkban sem igazolni, sem cáfolni. Ha igaz is, hogy a gyermekotthonok túlnyomó többsége ma már családias jellegű, úgy gondoljuk, a gyermekekkel való foglalkozás ezekben sem érheti el a nevelőszülői ellátás személyességét.) Ha pedig még azt is hozzátesszük, hogy a romának tartott gyerekek azok, akik jellemzően szegény, szociálisan hátrányos helyzetű nagycsaládból érkeztek, akiket gyakrabban minősítettek értelmileg elmaradottnak, mint nem roma társaikat, már nem csodálkozunk azon, hogy az ő számukra nehezebben találunk befogadó nevelőszülőket, és így az adekvát fejlesztést kevésbé biztosító gyermekotthoni elhelyezéssel lemaradásuk fokozatosan nő.

Mindettől függetlenül megnéztük, a különböző elhelyezési lehetőségek befolyásolják-e azt, hogy a rászoruló gyerekek milyen aránya jut megfelelő fejlesztési formához. Az értelmi téren elmaradottak mintegy harmada részesül speciális fejlesztésben, de ennél jelentősen nagyobb arányban jutnak hozzá adekvát fejlesztéshez azok, akik speciális vagy különleges gyermekotthonban (56 és 38%), illetve gyermekotthon speciális csoportjában (56%) élnek. Ezek az adatok az intézményes megoldás mellett szólnának akkor, ha tudnánk, hogy a fejlesztés valóban eredményeket hoz a gyermek felzárkóztatásában, ezt azonban kutatásunk alapján nem tudjuk megerősíteni. A speciális fejlesztésre szorulóknak szegregált elhelyezése amúgy is ellentétben áll azzal a törekvéssel, amit a korszerű pedagógia képvisel, azaz a különböző képességű gyermekek integrált formában történő együttnevelésével. (Természetesen kivételt képeznek azok az esetek, ahol az elkülönítés szakmailag indokolt, például olyankor, amikor pszichés problémával küzdő vagy drogos gyerekek együttes elhelyezés esetén a többi gyereket veszélyeztetnék.) Annak fényében még inkább megkérdőjelezhető a szegregált, speciális elhelyezés prioritása, ha azt is észrevesszük, hogy a roma gyerekek jóval nagyobb aránya kerül ílymódon elhelyezésre, mint a nem roma társaik (31% vs 23%). Ebben az esetben ráismerünk arra az oktatásban is jól ismert eljárásra, amikor is a roma gyerekek elkülönítésének bevált módja éppen a

speciális oktatási formák felé terelés, természetesen szakértői véleményekkel alátámasztva.

Megvizsgáltuk azt is, van-e utalás a kérdőív kitöltésének alapjául szolgáló dokumentumokban arra, hogy milyen különleges szükségleteket kell a gondozásnak kielégítenie különböző területeken (11. táblázat).

11. táblázat

Különleges szükségletek említésének aránya (%)

A különleges szükséglet típusa	A válaszok aránya
Egészségi állapot	24
Oktatási, továbbtanulási tervek, lehetőségek	29
Családi, rokoni, baráti kapcsolatok ápolása	24
Kultúra, sport	1
Egyéb (életkor)	7
Nem kell semmilyen különleges szükségletet kielégíteni	29
Nincs erre vonatkozó adat	14

Összesen 915 gyermek esetében, tehát nagyjából a minta felében kaptunk választ erre a kérdéscsoportra. Ez az arány megfelel annak, amit a rendelkezésre álló dokumentumok listájából kiolvashattunk: feltehetőleg azokról a gyerekekről szól, akiket már az alapellátásban is gondoztak. Ugyanakkor nehezen érthető, az ilyen módon már alaposan megismert gyerekekre vonatkozóan a szülők vagy hozzátartozók részvételével meghozott döntés miért nem tartalmaz több esetben valamifajta tervet, elképzelést arról, hogyan lehetne a szakellátásba helyezett gyermek társadalmi beágyazódását jobban elősegíteni, például a családi, rokoni kapcsolatok ápolására, vagy kulturális, oktatási igények kielégítésére nagyobb hangsúlyt helyezni.

Még sivárabb a kép, ha azt nézzük, milyen igényeik vannak a szülőknek a gyermek vallásos nevelése, etnikai (esetünkben: roma) származása szerinti identitásának ápolása, a magyartól eltérő anyanyelvének őrzése terén. Összesen 58 gyermek esetében kaptunk információt arról, hogy a szülők igénylik a gyermek vallásos nevelését, és csak feleannyi

gyerekkel kapcsolatban mondták, hogy a család fontosnak tartaná a gyermek etnikai származásához kötődő identitásának megőrzését. Úgy tűnik, a gyermekvédelemben máig fennáll az a paternalista szemlélet, miszerint az állam dolga, hogy eldöntse, mi áll a gyermek érdekében, és ha a korszerű családvédelmi törvénynek, az európai normáknak megfelelő is már az az eljárás, ami szerint lehetőséget adnak a szülőknek, hozzátartozóknak arra, hogy közösen határozzák meg a gyermek sorsát befolyásoló döntéseket, vélhetően a szakszolgálat egyáltalán nem bátorítja őket erre, nem igényli a beleszólásukat.

Nem sokat segített a következő kérdés sem, amelynél azt vártuk, hogy megnevezzék az okot, ami miatt a gyermek elhelyezését nem sikerült elvárásaiknak megfelelően megoldani. Összesen 86 gyerekkel kapcsolatban érkezett válasz erre a kérdésre, közülük 31-en vagy az elhelyezés települési adottságai, vagy az adott hely hiányos szakmai feltételei miatt nem jutottak hozzá megfelelő szolgáltatáshoz. A többiekről megfogalmazott szöveges válaszok változatos képet mutattak. Volt, aki azt említette, hogy az adott gyereknek megfelelőbb lenne a nevelőszülői elhelyezés, a családdal való szorosabb kapcsolattartás, a testvérrel együtt maradás, vagy hogy a nevelőszülő és a szülői család között túl nagy a térbeli távolság. Néhány esetben a gyerek viselkedése jelentett problémát: a gyakori szökés akadályozza a gyerek fejlesztését. Egy-egy speciális eset is előfordult: volt, akinek az állampolgársága rendezetlen, volt, aki élettársához költözne, és olyan is, akit helyesebbnek látnának zárt intézetben elhelyezni.

Mindent egybevéve azonban a szakszolgálat munkatársai úgy látják, a gyerekek túlnyomó többségét sikerült úgy elhelyezni, hogy az megfelel hosszú távú érdekeiknek. Hogy a kép mégse legyen ilyen derűs: a nem roma gyerekek esetében ez az arány 90% volt, és mindössze 9%-ot tett ki azok aránya, akiknek nem sikerült megfelelő elhelyezést találni – ezzel szemben a roma gyerekeknek már csak 78%-áról vélték úgy gondozóik, hogy az elhelyezéssel sorsuk pozitív irányba fordulhat, viszont ötödük gondozásba vételétől és elhelyezésétől nem remélik, hogy hosszú távon segíti őket hátrányaik behozatalában, korábbi sérüléseik feldolgozásában.

Összegzés

Kutatásunkban az elmúlt 2-3 évben a szakellátásba került gyermekek három korcsoportjára vonatkozó, a gyermekeket kísérő dokumentumok adataira támaszkodó kérdőíves kutatás segítségével azt vizsgáltuk, vajon ez az ellátórendszer mennyire képes a gyermekvédelmi törvénynek megfelelő, azonos elveket és gyakorlatokat követő feltételeket biztosítani kliensei számára. Az ország minden megyéjére és a fővárosra kiterjedő kutatástól azt reméltük, közelebb kerülünk olyan fontos kérdések megválaszolásához, mint hogy kik is azok a gyerekek, akik a gyermekvédelmi szakellátásba kerülnek, milyen okok állnak bekerülésük mögött, milyen feltételek játszanak közre az egyes elhelyezési típusok megválasztásában, mi történik a gyermekekkel a szakellátás gondozása keretében, és végül, mindezzel összefüggésben: a gyermekvédelem e formájának alkalmazása hogyan befolyásolja a gyermekek további sorsát.

Abból a feltételezésből indultunk ki, hogy amennyiben a kiválasztott korcsoportok és a bekerülési szempontok alapján teljeskörűnek minősülő gyermekminta esetében bármilyen fontos szempont szerint jellemző, és nem az egyedi esetek véletlenszerűségéből következő különbségeket találunk, akkor ez azt jelenti, hogy az ellátórendszer nem képes hiánytalanul betölteni hivatását, vagyis nem biztosít egységes szabályokon nyugvó, objektív, elfogultság- és megkülönböztetésmentes bánásmódot valamennyi gyermek számára. Hipotézisünk teszteléséhez tehát a számunkra fontos változók – a gyermek lakóhelyének és elhelyezésének regionális jellemzői, a gyermek családi körülményei, etnikai hovatartozása, neme és életkora – alapján almintákat hoztunk létre, amelyeket az adatok feldolgozása során különböző összefüggésekben elemeztünk.

Kutatásunkban csak kvantitatív módszert használtunk, így eredményeinket nem tudtuk minden esetben kellő mélységben elemezni, a csak kvalitatív módszerekkel feltárható finomabb összefüggéseket megismerni. Vizsgálatunk további korlátai szintén a módszer

hátrányaiból fakadtak. Két megye teljes mértékben kimaradt elemzésünkéből (Veszprém és Pest megye), adatközlőink egy része pedig a többségtől eltérően értelmezett bizonyos kérdéseket. Így történhetett meg, hogy kutatásunk egyik legfontosabb szempontja, az etnikai dimenzió csak a roma gyerekek létezését nem ignoráló megyei adatok tükrében volt vizsgálható, így sajnos a Heves megyeiek mellett a mintában egyébként nagy számban szereplő fővárosi gyerekek is kimaradtak azokból az elemzésekből, ahol a gyermek etnikai háttérét is figyelembe kívántuk venni. Mindezek ellenére úgy véljük, az elemzés során megfogalmazott állításaink megalapozottak, és választ adnak kiinduló kérdéseinkre.

A kutatás számtalan összefüggésben bebizonyította, hogy az ország különböző megyéiben – a gyermekjóléti szolgálatok országosan magasnak mondható lefedettsége, elérhetősége ellenére – a gyermekek eltérő arányban és ezen belül a különböző korcsoportok tagjai eltérő mértékben kerülnek a szakellátás gondozásába. A különbségekben minden bizonnyal szerepet játszanak egy-egy régió, megye, település gazdasági-szociális adottságai, a lakosság demográfiai jellemzői, valamint a hátrányos helyzetű családok lakosságon belüli arányának eltérései. A különbségek azonban nem lineárisak, tehát egyáltalán nem mondható, hogy a szociális depriváció, a szegénység, vagy például az adott megye „romasűrűsége” egyenes arányban állna a gyerekek bekerülésének nagyobb valószínűségével. Az, hogy a településtípusok közül a községekben élő családok gyermekei a legveszélyeztetettebbek, és közülük még lakossági arányaikhoz képest is nagyobb eséllyel kerülnek gyerekek a szakellátás gondozásába, arra utal, hogy a családok szegénysége, marginális helyzete már önmagában is megnehezíti a gyermekek elvártnak megfelelő nevelését. Úgy láttuk azonban, hogy a szakemberek ítélete mögött nem áll olyan biztos és szubjektivitástól mentes támpont, ami alapján eldöntenék, hogy az ilyen sorsú gyerekek valóban a szülői elhanyagolás áldozatai-e, vagy csupán reménytelenül szegények. A szülői magatartás megítélése pedig döntő jelentőségű a gyermekek sorsa szempontjából, hiszen – mint láthattuk – gyakran sokgyerekes családok több, akár összes gyermekét választják el szüleiktől olyankor is, amikor a család inkább szociális támogatásra szorulna.

Különösen igaz ez roma gyerekek esetében, akiket még nem roma sorstársaikhoz képest is nagyobb arányban emelnek ki családjukból, talán a nyomor még nagyobb foka, vagy talán a romák speciális megítélése miatt. Hiszen láthattuk, hogy éppen azokban a megyékben nagyobb mértékű felülreprezentáltságuk a szakellátás intézményeiben, amelyekben amúgy a lakossági arányszámuk csekélyebb, és a régió gazdasági feltételei kedvezőbbek. Másrészt, hogy ezeknek a gyerekeknek az esetében nem annyira elhanyagoló bánásmódról, hanem inkább szegénységről, szociális deprivációról van szó, az is bizonyítja, hogy a legkisebbek korosztályát érinti leginkább ez a nehezen definiálható bekerülési ok. Azokat, akik születésük után esetleg már haza sem kerülnek a kórházból, akikről a gyermeket kísérő dokumentáció ennek következtében nem tartalmaz részletes környezettanulmányt, egyeztetést a családdal, így nem tud bizonyítékot szolgáltatni arra, hogy valóban a gyermek érdekének megfelelő döntés született.

Más oldalról is bizonyítva láttuk, hogy a roma gyerekek szakellátásba kerülése másféle indokok alapján történik, mint nem roma társaiké. Rendre nagyobb arányban szerepelnek a nem roma gyerekek bekerülése mögött olyan indokok, amelyek kevésbé függenek össze a vizsgálati minta egészére általában jellemző hátrányos szociális helyzettel: ilyen például a szülők betegsége vagy halála, esetleges szenvedélybetegsége, bántalmazó magatartása. De ahol az okcsoport azonos, mint például a serdülő korcsoport legjellemzőbb bekerülési oka, a gyermek saját deviáns viselkedése esetében, ott is különbséget találtunk roma és nem roma gyerekek között – legalábbis a dokumentumok tükrében. Míg romák esetében a bűnözés, az iskolakerülés, addig a nem romák körében a magatartási és pszichés probléma fordul elő gyakrabban indokként. A serdülők komplex és csak nehezen definiálható problémájának megnevezése azonban egyáltalán nem vall semleges hozzáállásra: úgy tűnik, mintha az előbbieket tevőleges aktorai, az utóbbiak inkább elszenvedői lennének annak a problémának, ami végül az állam gondoskodását kiváltja.

Két feltevést fogalmazhatunk meg e különbségtétel magyarázatára. Egyrészt feltételezzük, hogy a szakellátási rendszer adottságai keretet szabnak a befogadható

gyerekek létszámának, életkori összetételének, fejlesztési lehetőségeinek. Talán nem véletlen, hogy Budapesten inkább a „deviáns” kamaszok, bizonyos megyékben – elsősorban az ország északi régióiban lévő, szociális hátrányokkal küzdő, leszakadó területeken – inkább csecsemők, kisgyermekek kerülnek a gyermekvédelmi szakellátásba. Az egyik csoport kiemelkedése, kiválasztása csak a másik rovására történhet – legalábbis a figyelem irányultsága szempontjából. Talán érdemes itt a relatív depriváció fogalmát elővenni, és segítségével megérteni azt a helyzetet, amikor a szakszolgálat egy-egy munkatársa méricskélgni kényszerül, a veszélyeztetettségnek melyik típusa, milyen mértéke az a szint, ami alapján a gyermek családból való kiemelése mellett kell döntenie.

Másrészt arra is gondolhatunk, hogy a szociálpszichológiában jól ismert illuzórikus korreláció jelenségét érhetjük tetten, amikor egy-egy korcsoport, de különösen, amikor egy etnikai csoport tényleges arányaihoz képest felülreprezentált az ellátórendszerben. A jól kategorizálható kisebbségi csoportok – ilyenek a romák, de adott esetben ilyenek lehetnek a normaszegő vagy problémás kamaszok is – könnyen válnak sztereotípiák áldozataivá, akikre vonatkozóan a negatív tulajdonságok túlértékelődnek, mivel – tévesen – összekapcsolódnak a „ritka” előfordulással. Így nem csodálkozhatunk azon, hogy miért hívják fel magukra könnyebben a szakemberek figyelmét, mint a többséghez tartozók.

Nemcsak a bekerülési okok, hanem a gyermekek elhelyezése is jellemző különbségeket mutat az általunk kiemelt változók szerint. Nem ismerjük teljes pontossággal az egyes megyék intézményi ellátottságát, a gyermekotthoni férőhelyek számát és jellegét, a gyermeket befogadni kész nevelőszülők létszámát, tehát azt a tényleges helyzetet, ami alapján a szakemberek eldöntik, melyik gyerek hova kerüljön. Azt azonban látjuk, hogy a gyermekek neme, életkora, sőt, etnikai háttere is hatással van arra, sikerül-e számukra „családszerű” elhelyezést biztosítani, vagy inkább a személyiség sajátosságait kevésbé figyelembe vevő, a gyermek pszichés fejlődése szempontjából meghatározó személyes kötődéstől megfosztó gyermekotthonokba kerülnek-e.

Sajnos azt is láttuk, hogy a szakellátásban gondozott gyermekekkel kapcsolatos bánásmód is – a bonyolult, és e kutatásban csak nagy vonalakban megismerhető strukturális okokon túl – összefügg a gyermekek különböző csoportjainak általános társadalmi megítélésével. Láthattuk, hogy gondozóik a romának tartott gyermekeknek a többséghez képest jóval nagyobb arányát tekintik értelmi képességei terén elmaradottnak, és mégsem nyújtanak számukra azonos feltételeket fejlesztésük, képzésük érdekében. Ebben egyformán szerepet játszhat a magyarországi intézményekre, ezen belül az oktatási rendszerre amúgy is jellemző hagyományos elkötelezettség a szegregált intézménytípusok mellett, valamint az a tágabb társadalmi felfogás, ami egyáltalán nem kedvez a többségtől eltérőként, a szociálpszichológiai értelemben vett „Másikként” tekintettek befogadásának. Ez utóbbi állhat például amögött a tény mögött, hogy roma gyerekeket, különösen, ha értelmi fejlődésükben is lemaradnak, másokhoz képest kevésbé vállalnak el nevelőszülői családok.

Egy amerikai szociológus, Dorothy Roberts *The Color of Child Welfare* (A gyermekjóléti ellátás színe) című, nemrég megjelent könyvét drámai felütéssel kezdi: miközben az USA lakosságának 17%-a fekete bőrű, a gyermekjóléti rendszerben a gyerekek 45%-a fekete. Megállapításai szerint ennek az aránytalanságnak az okai között – túl a feketék közötti nagyobb szegénységi arányon, a deviáns viselkedési formák, köztük a droghasználat nagyobb gyakoriságán, és túl azon, hogy a fekete gyerekeket kevésbé hajlamosak a családok örökbe fogadni – fontos szerepet játszik a szociális munkások elfogultsága, valamint tetten érhető az intézményes rasszizmus is. Állítja, hogy az afrikai-amerikai gyerekeket hajlamosabbak elvenni szüleiktől, és ha gondozásba kerülnek, alacsonyabb szintű szolgáltatásokban részesülnek, mint más származási csoportok tagjai. Kimutatja, hogy az amerikai szociális ellátórendszer, ezen belül a gyermekvédelem leértékeli a biológiai szülőséget, szembeállítja a gyermeki jogokat a szülői jogokkal, hajlamos azt feltételezni, hogy a szegény gyermekek érdekét szolgálja, ha elválasztják szüleitől – többek között arra a sztereotipikus látásmódra támaszkodva, miszerint a fekete szülők, elsősorban az anyák, veszélyes példát mutatnak gyermekeiknek.

Kutatásunkat ugyan nem akartuk leszűkíteni a roma gyermekek szakellátásban elfoglalt speciális helyzetére, de elemzésünk során nem találtunk olyan szempontot, ami szerint a roma gyerekek esélyei és a velük kapcsolatos döntések ne különböztek volna nem roma társaiktól. Mindezek alapján – mutatis mutandis – nem volt nehéz hasonlóságot felfedezni az amerikai szerző állításai és a mi vizsgálatunk eredményei között. (Már csak a szakellátásba kerülő roma gyerekek lakossági arányszámukhoz képest tapasztalt közel háromszoros túlreprezentáltsága miatt is, hiszen az országosan becsült 13%-os arányukhoz képest a mi mintánkban 38%-kal szerepeltek). Ugyanakkor gondosan kerültük a „rasszista” minősítést a roma gyerekekkel kapcsolatos megkülönböztető eljárások kapcsán, hiszen nem feltételezzük, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban közreműködő szakemberek esetleges cigányellenes attitűdjei lennének elsősorban felelősek e különbségek létrejöttében. Inkább azt gondoljuk, hogy az a társadalmi klíma, az a romákkal szemben kialakult és csak nehezen módosítható közfelfogás, amiről számtalan hazai vizsgálat, közvéleménykutatás tanúskodik, teremti meg azt a feltételrendszert a maga struktúrájával és működési mechanizmusaival, ami alapján a gyermekvédelem e fontos intézménye sem tud kliensei számára származástól független, elfogulatlan bánásmódot biztosítani. Mindezzel pedig ez a terület – akár a résztvevők akarától függetlenül is – hozzájárul a társadalom etnikai alapú szétszakadásához, és további akadályokat emel a romák kívánatos integrációja elé.

Irodalom

Büki Péter (2004): A gyermekvédelmi szakellátás formái és tartalma. In: Domszky A. (szerk.): Gyermekvédelmi szakellátás. Segédanyag a szociális szakvizsgálóhoz. Budapest, NCSZI, 2004.109. o.

Csanádi Gábor – Gerő Zsuzsa – Ladányi János (1996): „A megszüntetve megőrzött »gyógyó«”, Kritika, 1996/7

Gúti Erika (2001): Romák az oktatásban. In Romák és oktatás. Pécs, Iskolakultúra.

- Dr. Hatvani Edit (2004).: A hatósági intézkedések szerepe a gyermekvédelem rendszerében. In: Gyermekvédelmi szakellátás. Budapest, NCSzI.
- Hamilton, D.- Gifford, R.K.(1999): Illuzorikus korreláció a személyközi észlelésben: a sztereotíp ítéletek kognitív alapjai. In: Hunyady, Gy., Hamilton, D.L., Nguyen, Luu Lan Anh. (szerk.): A csoportok percepciója. Budapest, Akadémiai Kiadó, 73–89.o.
- Havas Gábor – Kemény István – Liskó Ilona (2002): Cigány gyerekek az általános iskolában. Oktatókutató Intézet – Új Mandátum Könyvkiadó
- Herczog Mária: Bántalmazás miatt szakellátásba került gyerekek aktáinak vizsgálata. Kutatási zárótanulmány, kézirat.
- Herczog Mária (1999): Gyermekvédelmi kézikönyv. KJK Kerszöv Kiadó, Budapest,
- Kende A. – Neményi M. (2005): A fogyatékosághoz vezető út. In: Neményi M. – Szalai J. (szerk.): Kisebbségek kisebbsége. ÚMK, 223–254.o.
- Loss Sándor (2002): Út a kisegítő iskolába. In: Cigánynak születni. Aktív Társadalom Alapítvány –Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.
- Roberts, D. (2002): The Color of Child Welfare. New York, Basic Books.
- Szilvási Léna (2005): Örökbefogadás – Identitás – Sajtó – Botrány In: Család, Gyermek, Ifjúság, 2005/2.

Jegyzetek