

# Módszertani megjegyzések a gyermekvédelemben végzett vizsgálatok kapcsán

*Az alap kutatások tekintetében nagy adóssága még a szociológiának, hogy olyan speciális és hátrányos helyzetű fiatalokat vizsgáljon, mint a gyermekvédelmi gondoskodásban élők. Mindig öröndetes, ha egy hiánypótló kutatás lát napvilágot, és igyekszik a tudományos közvélemény figyelmét felkelteni a téma iránt.*

## FIGYELMEN KÍVÜL HAGYOTT SZEMPONTOK

A hozzáférhető, illetve publikált vizsgálatok és tanulmányok többségének alapeleme a gyermekvédelmi gondoskodásban élőknek a népesség egészéhez való viszonyítása – adott vizsgálati területen belül. Nyilvánvaló, hogy az ilyen kutatásoknál az eredmények megítélése, illetve szemléltetése érdekében hasznos és szükséges a viszonyítási pont – a kontrollcsoport kiválasztása. Az összehasonlítások során, az egymáshoz viszonyított adatok a két populáció<sup>1</sup> közti eltéréseket, illetve hasonlóságokat tökéletesen szemléltetik adott szempontrendszer alapján. Az adatok összevetése után következik általában a vizsgálatok elemző része, amelyben a hasonlóságok és eltérések, illetve az ok-okozati kapcsolatok feltárássá kerül sor. Ehhez fűződően a gyermekvédelmi gondoskodásban élők vizsgálatának kapcsán a következőkben néhány fontos – gyakran figyelmen kívül hagyott – szempontot emelnék ki:

## ALAPÁLLÍTÁSOK:

1. A szakellátásban levőket nem lehet véletlenszerű mintának tekinteni, ide a gyerekek olyan élethelyzetből kerülnek, amelyek nem jellemzőek a népesség egészére.

2. A szakellátáson belüli elhelyezés szintén nem véletlenszerű. Mérlegelés eredményeképpen kerül valaki nevelőszülői családba, illetve gyermekotthonba.

3. A szakellátásba beutaltakat nem lehet homogén mintának tekinteni, hiszen eltérő életkorban, eltérő környezetből kerültek a rendszerbe, s a rendszeren belüli elhelyezésük is eltérő lehet.

4. A szakellátásba bekerültek (elsősorban) nem azért hátrányos helyzetűek, mert a gyermekvédelemben nőnek fel. Éppen hátrányos helyzetük az, ami miatt gyermekvédelmi gondoskodásba kerültek.

5. Ha a „szakellátásban élt felnőtteket” vizsgáljuk, akkor az egyéves koruk előtt bekerült és azóta is a rendszerben levőket lehetne összehasonlítani alapnak tekinteni. A szakellátásban egy adott pillanatban élők vizsgálatánál – ahol a vizsgálati egységet meghatározó elsődleges kritérium egy adott időintervallum – a rendszerről és a benne élőről csak torz, a valóságtól eltérő kép alakítható ki.

A fenti állítások megfontolása, a szakellátásra és a benne élőkre jellemző sajátosságok figyelembe vétele elengedhetetlen minden olyan vizsgálat során, amely a gyermekvédelemben élőkkel foglalkozik. Sajnálatosan gyakran olvashatunk olyan kutatási beszámolókat, tanulmányokat<sup>2</sup>, amelyek a legnagyobb szakmai körültekintés és precizitás ellenére – a fenti vizsgálati szempontok „alábecsülése”, illetve figyelmen kívül hagyása következtében – téves következtetések levo-

násához vezetnek. Az alábbiakban a felsorolt állításokat fejtjük ki bővebben.

A gyermekvédelemben élőkkel kapcsolatos kutatások során elsődleges annak a kérdésnek a tisztázása, hogy az említett populáció mennyiben tekinthető csoportként vizsgálható egységnek. A szakellátáson belül – miután a fiatal bekerült a rendszerbe – az elhelyezési forma tölthet be csoportképző funkciót. Ennek értelmében – aszerint, hogy valaki nevelőszülői ellátásba vagy gyermekotthonba kerül – lehet beszélni csoportról mint azonos helyzetben lévők csoportjáról<sup>3</sup>. Tehát csoportjellegét kölcsönöz a fiataloknak, hogy életük egy bizonyos szakaszát nagyjából hasonló feltételek között, egy speciális élethelyzetben töltötték. Ennek megfelelően számos olyan hatás és körülmény befolyásolta életüket, amelyek mind hasonló helyzetükből adódtak. A csoportjellegüket tovább erősíti, hogy a többségi társadalom csoportként kezeli őket, ennek megfelelően viszonyul hozzájuk.

Ugyanakkor azt is meg kell említeni, hogy számos tényező van, ami ezen fiatalok különbözőségét határozza meg. Ezeket az eltéréseket több meghatározó szempont alapján lehet bemutatni.

Figyelembe kell venni, hogy a gyermekvédelmi gondoskodásban élők a fenti jellemzők ellenére sem tekinthetők homogén csoportnak. A beutaltak ugyanis

<sup>2</sup> Két forrást emelnék ki: 1. Varga Aranka: *Gyermekvédelmi gondoskodásban élők az iskolában*, IN.: *CsaGyl: 2006/6.*; 2. Elekes Zsuzsanna- Paksi Borbála: *A gyermekvédelmi szakellátásban részesülő gyermekek kábítószert, és alkoholfogyasztása - Kutatási beszámoló, 2005.*

<sup>3</sup> Fontos megjegyezni, hogy ez az állítás ugyan logikailag érvényes, a gyakorlatban azonban különbségek észlelhetők nevelőszülői és nevelőszülői, illetve gyermekotthoni és gyermekotthoni elhelyezés között is.

<sup>1</sup> *Gyermekvédelmi gondoskodásban élők és a népesség egésze.*

különböző életkorban kerülnek szakellátásba, és ott eltérő ideig maradnak. Különböző lehet továbbá a bekerülés oka, az átélt veszélyeztetettség és annak mértéke. Fontos tényezők ezek, mivel a személyiségfejlődést és a szocializációt egyes életesemények nem mindig azonos mértékben befolyásolják, s ebből kifolyólag a gyermekvédelem hatásai is más-más módon érvényesülnek a gyerekek esetében. A fentiek alapján hangsúlyosnak tartanánk – a gyermekvédelemmel kapcsolatos kutatások során – annak figyelembevételét, hogy a fiatalok ezen csoportjának esetében nem maga a gyermekvédelmi gondoskodás a csoportképző tényező. Tehát amellet, hogy a szakellátás meghatározza a gyermekek életének egy bizonyos időszakát, számításba kell venni azt is, hogy a beutaltak azért kerülnek gyermekvédelmi gondoskodásba, mert olyan élethelyzetbe kerültek, ami miatt szükségesé válik ez az intézkedés. A csoportképződés alapja, amely a tagok jellemzőinek és tulajdonságainak kialakulására jelentős hatást gyakorol, nem egy vagy több jól behatárolható és definiálható szempont vagy tulajdonság, hanem rendkívül változatos, egymástól eltérő és emellett sokszor nehezen megítélhető – a gyermekvédelem rendszerétől független – helyzetek összessége.<sup>4</sup> A szakellátásban lévő fiatalok körében tapasztalható nagymértékű heterogenitás miatt a témához kapcsolódó kutatások és elemzések során körültekintően kell tehát eljárni olyan következtetések levonása kapcsán, ahol a gyermekvédelemben élők jellemzői alapján következtetünk magára a rendszerre, illetve általánosítunk a teljes gyermekvédelmi gondoskodásban élő népességre. A gyermekvédelemben élőket természetesen mindenféle szempontból lehet vizsgálni, de ilyenkor meg kell mondani, hogy a vizsgált csoport milyen kritériumoknak felel meg.

A gyermekvédelmi gondoskodásban élők különbözőségét vizsgálni kell az elhelyezési forma alapján is. Nyilvánvaló,

<sup>4</sup> Könnyen belátható, hogy jelentős különbség lehet egy csecsemőkorban bekerült árva valamint egy 15 évesen bekerült magatartási problémás gyermek között. Emellett a bekerülési indokok is számtalan további variációt eredményezhetnek.

hogy eltérő körülmények, környezeti hatások közt nő fel az, aki nevelőszülői családba kerül, ahhoz képest, akit gyermekotthonban helyeznek el. Számos, a gyermekvédelmi szakellátásban élőkkel foglalkozó, kutatás ezt a szempontot veszi elsőként figyelembe, és gyakori, hogy az elhelyezési forma szolgál a vizsgálatok almintáinak alapjául. Ez a megközelítés pedig sokszor téves ok-okozati következtetések levonásához vezet. Ugyanis ezáltal figyelmen kívül marad, hogy – a rendszer optimális működése esetén – nem az elhelyezési forma az, amely elsődlegesen meghatározza a fiatalok jellemzőit, hanem éppen fordítva, a fiatalok jellemzői azok, amelyek meghatározzák, hogy adott esetben milyen elhelyezési formára van szükség. A két ellátási forma valamelyikébe nem véletlenszerűen kerülnek be a gyerekek: a körülmények (a gyermek személyiségállapota, szükségletei, milyen segítségre szorul stb.) mérlegelésén alapuló szakmai döntés eredménye az, hogy valaki nevelőszülői családba vagy gyermekotthonba kerül. Egy családba nem feltétlenül illeszthető be bárki, és magától értetődő az is, hogy valakinek másfajta, csak intézményes elhelyezéssel megoldható segítségre van szüksége. Az olyan kutatások esetében, ahol tehát a szakellátáson belül a különböző elhelyezési formákban élők jellemzőit egymáshoz viszonyítjuk, ezeket a sajátosságokat fokozottan figyelembe kell venni a helyes következtetések levonása érdekében. A gyermekvédelmi gondoskodásban élők vizsgálata során pedig – ha az említett populáció egészére vonatkoztatható általános jellemzőket szeretnénk meghatározni – figyelembe kell venni, hogy a fiatalok jellemzői, tulajdonságai és a szakellátás intézkedései (az elhelyezési forma is) kölcsönhatásban vannak egymással, nem lehet egyik vagy másik oldal kizárólagosságáról beszélni. A valóságtól eltérő magyarázatokhoz vezethetnek az olyan kutatások, amelyek a szakellátásban élő fiatalokat elhelyezési forma szerint csoportosítják, illetve vizsgálják, és a kapott eredményeket kizárólag magából az elhelyezési formából eredeztetik, és ennek megfelelően tárgyalják.

Amikor a szakellátásban élőket a népesség egészéhez viszonyítjuk, a fenti ál-

litásokat megfontolva, figyelembe kell venni, hogy mikor lehet ok-okozati összefüggésekről beszélni, és mikor lehetséges (vagy kevésbé lehetséges) következményekről. Az átlagpopulációhoz való hasonlítás során hangsúlyozni kell, hogy a gyermekvédelmi gondoskodásban élők nem tekinthetők a társadalom egy véletlen mintájának. Általában jellemző, hogy problémás társadalmi közegekből, a többséghez viszonyítva eleve hátrányos helyzetből kerülnek a fiatalok a rendszerbe, így nem meglepő, ha ezen körülmények hatásai a szakellátáson belül is megmaradnak. Bekerülés előtti környezetükre jellemző a problémás családi háttér, önpusztító életmód vagy más, alapvetően deviánsnak minősíthető magatartásforma illetve élethelyzet – ebből kifolyólag felülreprezentáltak lesznek az ilyen ismérveket mutató gyermekek is. Nem szabad tehát összekeverni az okot és az okozatot. A bekerültek nem pusztán azért hátrányos helyzetűek, mert a gyermekvédelemben nőnek fel, hanem épp ellenkezőleg: hátrányos helyzetük miatt kerültek szakellátásba.

Az összehasonlító vizsgálatok célja sokszor a „gyermekvédelemben felnőttek” vizsgálata. Ebben az esetben lényeges meghatározni, hogy milyen kritériumok alapján definiáljuk ezt a csoportot. Semmiképpen sem tartjuk hasznos megoldásnak, ha ilyen esetben az egy adott pillanatban a gyermekvédelem rendszerében lévőket tekintjük vizsgálati egységnek. A gyermekvédelemben élő népesség ilyen „összemosása”, és jellemzőik/tulajdonságaik a többségi társadalom egészéhez való hasonlítása – a korábban említett sajátosságok miatt – téves következtetések levonásához vezethet. Ha a „gyermekvédelemben felnőttek” vizsgáljuk, akkor az egyéves koruk előtt<sup>5</sup> bekerülteket és a rendszerben valóban felnőtteket lehetne összehasonlítani alapnak tekinteni.

A Fővárosi TEGYESZ-ben 2007. szeptember 30-án gondozásban levő 2308 kis-

<sup>5</sup> Természetesen még itt is lehetnek eltérések - hiszen a környezeti sajátosságok már csecsemőkorban is jelentős hatással lehetnek az egyén életére.

korúból legfeljebb 42 (ez 1,8%) felel meg ennek a kritériumnak (16-17 évet töltöttek a rendszerben). Ebből a 42 gyermekből 22 nevelőszülőnél van elhelyezve, 5 egészségügyi otthonban, 11 fogyatékos otthonban, 1 speciális otthonban és 3 van gyermekotthonban. Ebből is látszik, hogy a szakellátásban levők aránylag nagy száma ellenére is viszonylag alacsony a gyermekvédelemben felnőttek száma, és többek között ez is komoly problémát jelenthet a korábban példaként említett összehasonlító vizsgálatok során.

Minden más esetben az adott, vizsgált évfolyamra kell a feltételeket megállapítani, a vizsgálni kívántak függvényében.

Végezetül a gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok vizsgálatához fűződően lehetséges megoldásnak tartjuk a korábban már említett meghatározó szempontok alapján (mennyi idősen került a rendszerbe, mik voltak a bekerülés előzményei, mennyi időt töltött a rendszerben, milyen elhelyezési formában) „típusok” alkotását. Természetesen ez így egyfajta leegyszerűsítése, de emellett kezelhetővé tétele is ennek a csoportnak. Szükségesnek tartjuk ezen kategóriák megalkotását és alkalmazását ahhoz, hogy hasznos, a valóságot lehetőség szerint legjobban leíró kutatások legyenek elvégezhetőek ezen a területen.

Ahhoz, hogy a gyermekvédelmi ellátásban élők csoportján belül a korábban említett szempontok alapján típusokat lehessen alkotni, elsősorban egységes dokumentációkra, bizonyos tények egységes rögzítésére lenne szükség. Sajnálatos, hogy itt komoly hiányosságok vannak. A rögzített események kategorizálása és országosan egységessé tétele nem könnyű, de nem is megoldhatatlan feladat.

Példaként az alábbiakban a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartási programjából egy olyan esemény adatrögzítési kategóriáit közöljük, amely meglétét magától értetődőnek és egységesnek kellene tekintenünk, de egyáltalán nem az. Az alábbi kódrendszert a Fővárosi TEGYESZ pszichológusai dolgozták ki, amely országosan nem használt és semmilyen adat-

gyűjtés nem kéri, de a szakmai munka szempontjából igen fontos.

A veszélyeztetettség és veszélyeztetés megítélésében – akár a szakirodalmat, akár a folyamatosan megjelenő tanulmányokat tekintjük – a mai napig eltérő definíciókkal és fogalomhasználattal lehet találkozni. Minél előbb ajánlatos lenne egy egységesen kezelt (akár más szempontokat is magába foglaló) kategóriarendszer kialakítása és alkalmazása. Már a beutaló gyámhivatali határozatokban is egyértelmű okokat kellene megjelölni, mert pillanatnyilag ezeket csak a határozatok „szövegelemzése” alapján lehet – több-kevesebb sikerrel – megállapítani. Az okokból egy-egy esetben többet is rögzítünk.

## ■ FELVÉTEL (VESZÉLYEZTETETTSÉG) OKA:

### 1. Lakhatási problémák

1. jövedelem nélküli szülő
2. hajléktalan szülő
3. szülők lakásproblémái

### 2. Családszerkezeti problémák

1. különélő szülők
2. elvált szülők
3. egyedülálló szülő
4. élettárral élő szülő
5. megromlott családi kapcsolat
6. árvaság
7. örökbefogadás felbontása

### 3. Szülői devianciák

1. szülő fejlődését akadályozta
2. a szülő nem akarja ellátni
3. a szülő nem tudja ellátni
4. a szülő elhagyta
5. a szülő lemondott gyermekéről
6. italozó szülő
7. szülői bántalmazás
8. a szülő szabadságvesztése
9. a szülő kriminalitása
10. a szülő prostitúciója

### 4. Gyermeki devianciák

1. a gyermek agresszív
2. a gyermek csavarog
3. a gyermek iskolakerülő
4. a gyermek magatartás problémái
5. a gyermek drogfogyasztó
6. a gyermek bűncselekménye

7. a gyermek prostitúciója
8. öngyilkossági kísérlet

### 5. Egészségügyi problémák

1. a szülő betegsége
2. a gyermek betegsége

### 6. Egyéb okok

1. a szülő veszélyben van
2. tiltott határátlépés
3. a szülő kiskorú
4. a szülő is gondozott

Nem kétséges, hogy ilyen, egységes kategóriák használata pontosabb elemzésekhez vezetne, amelyek a problémák hatékonyabb megoldását is eredményezhetnék. Ugyanakkor számolni kell azzal is, hogy az alkalmazott kategóriarendszerek megalkotása és alkalmazása információvesztéssel is járhat (gyakran a hibás/nem teljes kategóriarendszer alkalmazása – az egyes kategóriák „mögötti” információk hiánya – vezet téves következtetések levonásához). Ezért ezek rendszeres pontosításra is szorulnak, hogy a lehető legkevesebb információ vesszen el.

Problémafelvetésünk célja az volt, hogy a szakemberek figyelmét ráirányítsuk a gyermekvédelemben alkalmazott kutatások során előforduló módszertani nehézségekre, tévedésekre. Ezen problémák megoldásához szükségesnek tartjuk az egységes szemléleten alapuló adatgyűjtési, kategorizálási rendszer kialakítását. Ehhez elengedhetetlen, hogy aktív szakmai munka kezdődjön ezen a területen is.

*Kiss Máté – Papszt Miklós –  
Temesi Balázs*