

TARTALOM

Tanulmány

- 3 **Henning Lohmann – Hannah Zagel:** Összehasonlító családpolitika: a familizálás és defamilizálás fogalma és mérése

Értelmi fogyatékossgal és súlyos-halmozott fogyatékossgal élő felnőttek életminősége

- 31 **Bernát Anikó – Simonovits Bori – Kozma Ágnes – Kopasz Marianna:** Értelmi fogyatékossgal élő felnőttek életminősége intézetben, lakóotthonban és magánháztartásban
- 67 **Petri Gábor – Kozma Ágnes:** Közösségi életvitel és intézményi férőhelykiváltás Magyarországon. Kritikai elemzés

Magyar valóság

- 92 **Rácz Andrea:** Sorsok a gyermekvédelemből. Az SOS Gyermekfaluból kikerült fiatalok tapasztalatai

Szociális munka

- 106 **Sik Domonkos:** A szociális munka lehetősége a késő modernitásban 2.
– Nem szándékolt következmények és azok kezelése

129 Abstracts

133 Contents

HENNING LOHMANN – HANNAH ZAGEL

ÖSSZEHASONLÍTÓ CSALÁDPOLITIKA: A FAMILIZÁLÁS ÉS DEFAMILIZÁLÁS FOGALMA ÉS MÉRÉSE*

A komparatív kutatásokban nem könnyű a családpolitika értelmezése vagy mérése. Az eddigi próbálkozások nagyon különbözőek és egyes empirikus eredményekhez vezettek, amikor nemzetközi összehasonlításban próbálták elhelyezni az egyes országokra jellemző sajátos családpolitikákat és fel akarták térképezni ezek fejlődési ívét. E tanulmány áttekinti a komparatív kutatásokban a familizálás és defamilizálás értelmezéséről hosszabb ideje folyó vitákat, felvázol egy elméleti keretet és részletesen ismerteti a jelenlegi empirikus kutatásokat. Foglalkozik azzal is, hogy miért nincs egyetértés a familizálás és defamilizálás méréséről. Ennek kapcsán azt állítja, hogy a nemekkel kapcsolatos és intergenerációs függőségeket érintő beavatkozások jelentik a középponti szempontokat, és hogy szakpolitikai szintű méréssel ragadhatók meg legjobban a családpolitikák országokon belüli és nemzetközi összehasonlító szempontú jellegzetességei. A tanulmány 21 európai ország adatait felhasználva olyan méréseket javasol, amelyek figyelembe veszik a familizálás és defamilizálás különböző dimenzióit. A javasolt indikátorok hasznosnak bizonyulnak az európai országok családpolitikai jellegzetességeinek feltérképezésében, alkalmazásuk azonban függ a rendelkezésre álló adatoktól. Ezért a tanulmány egyik fontos következtetése, hogy javítani kell a nemzetközileg összehasonlítható családpolitikai adatok hozzáférhetőségét.

Bevezetés

A családpolitika mint az egyik szakpolitika-terület az 1990-es évektől vált nemzetközileg fontossá (Mätzke és Ostner, 2010) és a kutatások egyre inkább a változások, a következmények és a családpolitika jövőben várható fejlődése magyarázatával foglalkoztak. A családpolitikát más hagyományos jóléti területekhez – például a foglalkoztatáspolitikához vagy nyugdíjpolitikához – képest fogalmi-

* Henning Lohmann and Hannah Zagel: Family policy in comparative perspective: The concepts and measurement of familization and defamilization, *Journal of European Social Policy* 2016, Vol. 26(1) 48–65.

lag kevésbé szisztematikusan integrálták a domináns jólétiállam-elméletekbe. Az egyik nehézséget az jelenti, hogy ugyanazon jóléti rendszeren belül a családpolitika kombinálja a különböző eszméket és célokat. Erre jó példát szolgáltatnak a nemrég bevezetett német családpolitikai reformok, amelyek egyszerre szolgálták a gyermekgondozási szolgáltatások kiterjesztését a család gondozási terheinek enyhítésére és egy gyermekgondozási prémium bevezetését az otthon maradó anyák számára. E tanulmány szerint az egyes országok családpolitikai jellemzőinek leírásához és e családpolitikák időbeli változásainak nemzetközi feltérképezéséhez friss elméleti megközelítésekre és a családpolitikák méréséhez új eszközökre van szükség.

A familizálás és defamilizálás fogalmait gyakran használják a komparatív jóléti állam kutatásokban annak bemutatására, hogy az országok hogyan viszonyulnak a családtagok közötti pénzügyi és gondozási terhek megosztásához, és az országok közötti eltérések értelmezése érdekében kísérletek történtek e fogalmak mérésére. Tanulmányunk ezzel egybehangzóan azt állítja, hogy a familizálás és defamilizálás koncepciók hasznos elemzési eszközül szolgálhatnak a családpolitikák jóléti államok közötti összehasonlításához. Az e fogalmak által kínált sokdimenziós keret alkalmasnak tűnik az egymásnak ellentmondó politikai célokat – pl. az anyák munkaerőpiaci részvételének támogatását és a gyermekvállalási hajlam erősítését – megjelenítő politikaterület elemzésére. A korábbi tanulmányokban azonban nagymértékben különböznek a familizálás és defamilizálás értelmezései, és a precíz konceptualizálás ritkán fonódik össze alapos operacionalizálással. A konceptualizálásban (a familizálás/defamilizálás aldimenziókra szűkítésével) és a mérésben (az empirikus indikátorok képzése során a koncepciók központi aspektusainak figyelmen kívül hagyásával) is történtek kompromisszumok. Ez némi zavarhoz és önkényes gyakorlatokhoz vezetett a terminusok értelmezésében és az empirikus kutatásokban való alkalmazásukban. Tanulmányunknak ebből következően hármas célja van: először, a familizálás/defamilizálás elméleti irodalmának átfogó vizsgálatán alapuló értelmezési keret felállítása; másodsor, a familizálás és defamilizálás mérését célzó korábbi próbálkozások összehasonlítása; harmadszor pedig a fogalmak operacionalizálására vonatkozó javaslat kidolgozása, amely segítségével lehetővé válik a családi kötelezettségekbe történő állami beavatkozás komplexitásának és dinamikájának empirikus elemzése.

A familizálás és defamilizálás fogalma

A különböző „jóléti világok” elméletének első megfogalmazása óta egyre gyarapodnak azok a kutatások, amelyek az alapján hasonlítják össze a jóléti államokat, hogy azok milyen mértékben támogatják az állampolgáraik „familizálását” és „defamilizálását”, nagyjából azt értve ezen, hogy mennyire segítik az egyének családi kötelezettségektől való függetlenedését. E kutatások fókuszában a defamilizálás áll és a familizálás általában alárendelt dimenzióként, vagy

a defamilizálás ellenpólusaként jelenik meg. A defamilizálás fogalmáról folyó szakmai vita három főbb szakaszra osztható, ezek a kialakulás, a konszolidáció és a kritikus értékelés címkéivel jellemezhetőek. Az első szakaszban jelent meg a terminus, két ugyanabban az évben publikált cikkben (McLaughlin és Glendinning, 1994; Lister, 1994). A kifejezés feltűnése a feminista irodalomban a nők jóléti államban betöltött szerepéről hosszabb ideje folyó vitákba illeszkedett (vö. pl. Hernes, 1987; Lewis, 1992; Lister, 1990; Nelson, 1990; O'Connor, 1993; Orloff, 1993).¹ A második szakaszban a szociálpolitikai rezsimekről korábban alkotott elméleteik újrafogalmazása kapcsán a jóléti állam meghatározó elméletalkotóinak szótárába is bekerült a familizálás/defamilizálás fogalompár. Ebben az összefüggésben főleg Esping-Andersen (1999) és Korpi (2000) említendőek, akik explicit módon nem utaltak a „defamilizálás” terminusra. A jelenleg is tartó harmadik szakasz a defamilizálás kritikai értékelésével (amely során rámutatnak az eredeti fogalom különböző aldimenzióira) és a koncepció empirikus alkalmazásával jellemezhető. A következő részben részletesebben bemutatjuk az egyes szakaszok legfontosabb jellemzőit.

Kialakulás szakasza

A defamilizálás koncepciójának kialakulásához vezető, döntően feminista irodalom elemzéseinek középpontjában Esping-Andersen (1990) jóléti állam tipológiájának, illetve az ezen belüli legfontosabb elméleti keretnek, a dekommodifikációnak a kritikus felülvizsgálata állt. Például Lister (1990), Lewis (1992), Orloff (1993) és O'Connor (1993) szerint a genderspecifikus aspektusokat – például a házastársak közötti függőségi viszonyokat – figyelembe kellett volna venni a jóléti államról folyó elemzésekben. Esping-Andersenre és a jóléti állam más teoretikusaira utalva Orloff (1993) ezt írja: „A fogalmi keretük egyértelműen gendersemleges – de a munkások, az állam–piac viszonyrendszer, a stratifikáció, az állampolgárság és a dekommodifikáció kategóriái férfi nézőpontra alapulnak, mi több, figyelmen kívül hagyják a nemek közötti viszonyokat és ezek hatásait” (307. o.). A dekommodifikációs elmélet társadalmi nem szempontú következményeivel kapcsolatban azt írja, hogy a legtöbb nő nem (teljesen) kommodifikálódott és így közvetlenül nem részesülhet a jóléti állam által megvalósított magas szintű dekommodifikációból származó előnyökből. Esping-Andersen (1990) hangsúlyozza a dekommodifikáció egyenlősítő hatását, de nem foglalkozik a nemek közötti egyenlőtlenségeket alakító következményeivel. Mivel a családon belüli gondozási tevékenységet főleg a nők végzik, ezt gyakran nehezen tudják összeegyeztetni a munkaerőpiacon vállalt munkával. A munkaerőpiaci jövedelemhez való korlátozott hozzáférésük következtében a nők gazdaságilag gyakran függnek

¹ Gornick és Meyers (2003) szerint a jóléti kutatások összefüggésében két feminista kiindulópont különíthető el: az „azonosság/foglalkoztatás” és a „különbség/gondozás” megközelítés (84. o.). A familizálás/defamilizálás koncepciókkal kapcsolatos vitákban is feltűnik ez a megoszlás.

a férfi keresőktől (Lister, 1990). Ezenkívül az atipikus foglalkoztatás megakadályozhatja a jóléti ellátásokhoz való hozzáférést, mivel általában csak a folyamatos és teljes munkaidős foglalkoztatás keletkeztet jogosultságot. Lister (1994) defamilizációról adott definíciója hangsúlyozza a gazdasági függőséget:

„A gazdasági függés teljes körű megítéléséhez a dekommodifikáció dimenzióját kétségtelenül ki kell egészíteni azzal, amit 'defamilizációnak' nevezhetünk. Ez után jellemezhetjük a jóléti rezsimeket az alapján is, hogy az egyes felnőttek milyen mértékben tudnak fenntartani egy fizetett munkán vagy a szociális biztonsági rendszer ellátásain alapuló, a családi kapcsolatoktól független, társadalmilag elfogadható életszínvonalat.” (37. o.)

McLaughlin és Glendinning (1994) egy általánosabb definíciót alkottak, ami nem hangsúlyozza ilyen nyíltan a gazdasági függetlenség célját: „A defamilizáció azokon az ellátásokon és gyakorlatokon alapul, amelyek megváltoztatják az egyén jólétének a függését a (patriarchális) családhoz való viszonyától.” (65. o.) Ezen kívül azt is hangsúlyozzák, hogy a defamilizáció nem csak a nemek közötti, hanem az intergenerációs függésekhez is kapcsolódik:

„Nem az a kérdés, hogy az emberek teljesen 'defamilizálódnak-e', hanem az, hogy a jogi intézkedések és a szociális ellátások milyen mértékben módosítják a férfiak és nők, az eltartottak és nem eltartottak közötti hatalmi egyensúlyt, és ezáltal azokat a feltételeket, amelyek között az emberek családi vagy gondozó tevékenységet végeznek.” (McLaughlin – Glendinning, 1994: 66)

Már ezekben az értelmezésekben is felsejlik az a gondolat – amit a defamilizációval foglalkozó későbbi munkák is hangsúlyoznak majd –, hogy a gondozást reciprok viszonyként kell felfogni. Ezért kialakulása idején a defamilizáció koncepciója nem csak a gazdasági függetlenséget és a gondozási kötelezettségektől való függetlenedést foglalja magában, hanem annak a szabad megválasztását is, hogy ki végzi a gondozó munkát.

Konzolidáció szakasza

Mint korábban említettük, a második szakaszban a defamilizálás koncepcióját integrálják az uralkodó jólétiállam-elméletbe. De Esping-Andersen (1999)² defamilizációról alkotott definícióját közelebbről szemügyre véve láthatjuk, hogy ez az integráció csak részlegesen történt meg:

„A defamilizálás koncepciója megfelel a dekommodifikáció elméletének; valójában a nők esetében a defamilizálás az előfeltétele annak, hogy 'kommodifikálhassák magukat' (Orloff, 1993). Így a defamilizálás annak mértékét mutatja, hogy a szociálpolitika (vagy esetleg a piac) mennyire

² Esping-Andersen Saraceno (1997) munkájára hivatkozik, aki McLaughlin és Glendinning (1994) tanulmányából idéz.

teszi a nőket autonómmá, hogy 'kommodifikálódhassanak', vagy főleg, hogy független háztartásokat hozzanak létre." (51. o.)

Ebben a definícióban (a nők) kommodifikálása tűnik a defamilizálás fő, ha nem egyetlen céljának.³ Bár Korpi (2000) nyíltan nem használja a defamilizációs elméletet, a jóléti állam különböző családtámogató modelljeinek jellemzése során nála is megjelennek az adott elképzelések, mikor az általános családtámogatás és a kétkeresős támogatás dimenziói szerint tipizál. Korpi szélesebb körű – nem csupán a kommodifikációra visszavezethető – nemek közötti egyenlőtlenségekben gondolkodik, de az elemzése középpontjában mégis csak azok a politikai intézkedések állnak, amelyek munkaerőpiaci kizárás szempontjából eltérő módon érintik a két nemet. Ebből következően Korpi (2000) tipológiája „azokon a széles értelemben felfogott politikai intézményeken alapul, amelyek feltételezhetően a legnagyobb hatással vannak a munkaerőpiaci részvételben kifejeződő nemek között egyenlőtlenségekre” (143. o.). Így, bár integrálják a feminista kutatók elképzeléseit a jóléti államról folyó diskurzusba, Korpi és Esping-Andersen is a munkaerőpiaci integráció gender aspektusaira összpontosít.

Kritikai értékelés szakasza

A defamilizálásról folyó diskurzus harmadik szakaszának tekinthető legutóbbi években több szerző kritizálta a defamilizálás fogalmának a foglalkoztatás kérdéseire való leszűkítését. Ebben a szakaszban kétfajta kritika különíthető el. Az egyik a jelenlegi szakpolitikai változásokat és reformtörekvéseket vizsgálja a defamilizálás különböző jelenségeinek elemzésekor, a másik a defamilizációs elmélet teoretikusabb szempontú újragondolását tűzi ki célul. De mindkét irányzatnak azonosak a következtetései: elutasítják a defamilizációnak a kommodifikáció aspektusára történt korlátozását (vö. Kröger, 2011; Leitner et al., 2004; Leitner és Lessenich, 2007; Lewis, 2001; Lewis és Giullari, 2005; Ostner, 2003).

Számos szerző használta a familizáció/defamilizáció fogalmát az európai országokban az 1990-es évek óta végbement reformok kritikus értékelésekor. A reformok legfontosabb célja a nők munkaerőpiaci részvételének ösztönzése volt. Az általános cél – miként az Európai Foglalkoztatási Stratégiában is olvasható – az Európai Unió globális mértékű versenyképességének erősítése. Az ilyen szakpolitikai reformoknak a defamilizációban implicit módon benne levő kategóriák segítségével történő elemzése során nyilvánvalóvá válik, hogy ezek az intézkedések alapvetően a gazdasági, és nem a gondozási függőségek enyhítését célozták (pl. Leitner et al., 2004; Lewis, 2001; Lewis és Giullari, 2005). A reformcélok és az eredmények is ellentmondásosak lesznek, ha a nők kommodifikálásának

³ Ez részben annak tudható be, hogy a 'defamilizálás' szót a 'dekommodifikálás' közvetlen analógiájára alkották meg. Ha az utóbbit – Polányi Károly szavaival – úgy írjuk le, hogy ez 'a munkaerő piacról való kivonása', akkor a defamilizáció 'a munkaerő – vagy pontosabban a fizetetlen munka – családból való kivonása'.

elősegítéséhez nem társul a gondozási kötelezettségeik könnyítésének támogatása. A foglalkoztatási jellegű reformok gyakran azzal jártak, hogy a korábban a nőknek garantált, a férfi keresőktől való függésükön alapuló szociális jogokat visszavonták (pl. az özvegyi juttatások esetében), anélkül, hogy megoldották volna a gondozás terén tapasztalható függőségeket. Ezzel kapcsolatos, hogy bár a női foglalkoztatás növelése kétségkívül elválaszthatatlan a nemek közötti egyenlőtlenség megszüntetésétől, az európai reformokban általában nem tekintették ezzel egyenrangú célnak (Lewis és Giullari, 2005: 83). Ezek a példák szemléltetik, hogy a defamilizálóként leírt szakpolitikai stratégiák az egyénekre gyakorolt hatásukat tekintve politikailag ellentétes elképzelésekkel és konfliktusos eredményekkel járhattak együtt.

Az elméleti fejlődés e harmadik szakaszában a kritikai értékelések másik vonulata inkább azzal foglalkozott, hogy mennyire használható a defamilizáció fogalma a jóléti államok összehasonlításában és tipologizálásában. Kröger (2011) például azt írja, hogy a defamilizáció „fogalmi zavart” (429. o.) okoz, alapvetően azért, mert összekeveri a gazdasági és szociális/emocionális függetlenség egymástól különböző dimenzióit. Leitner és Lessenich tanulmányával ellentétben, amely a szociális/emocionális aspektusok beemelése érdekében aldimenziókra osztja a defamilizáció fogalmát, Kröger szerint a „defamilizáció” kifejezést fenn kell tartani a gazdasági dimenzió számára, és a szociális/emocionális komponensre a „dedomesztikáció” fogalmát kell alkalmazni. Más szerzők teljes egészében a gazdasági dimenzióra fókuszálnak. Bambra (2004) visszatér a defamilizáció koncepciójának eredeti feminista kutatási gyökereihez és a következőképpen értelmezi a fogalmat: „nem a család szabadságával, hanem a nők családtól való szabadságával kapcsolatos tényezők” (204. o.). Saxonberg (2013) is a koncepció eredetét emeli ki a nemek közötti egyenlőség elemzésekor, de bírálja a fogalom tisztázatlanságát és helyette a „degenderizáció” fogalmát javasolja. Daly (2011a, 2011b) szerint viszont a familizáció hasznos fogalom a szakpolitikai intézkedések hatásainak leírására, a defamilizáció fogalma azonban félrevezető. Véleménye szerint „a családpolitika eredeti iránya a familizáció” (Daly, 2011a: 88), a defamilizáció hibásan a család statikus felfogásán alapul, és a „de-” fosztóképzővel negatív szakpolitikai változásokra utal (Daly, 2011b: 7). Daly az „individualizáció” kifejezést használja a familizáció ellentétpárjaként, amelyen a „család” szóban is kifejeződő közösség helyett az egyénre fókuszáló politikát érti. A defamilizáció helyett alternatív koncepciókat javasoló kísérletek közül más kutatások továbbfejlesztették az eredetileg McLaughlin és Glendinging által javasolt aldimenziókat. Ezeknek járulékos előnye van más olyan javaslatokkal szemben, amelyek a nagyobb fogalmi tisztázás érdekében megfeledeztek az eredeti koncepció multidimenziális jellegéről. Leitner és Lessenich (2007) megközelítése például szükségesnek tartja a gondozói és gondozotti szerep pontos megfogalmazását a defamilizáció fogalmi keretén belül. Saraceno és Keck (2010) is használták a defamilizáció fogalmát azokkal az egyéni szociális jogok alapján járó állami ellátásokkal kapcsolatban, amelyek csökkentik a családi kötelezettségeket és függőséget. Ők azonban úgy

vélük, hogy a defamilizáció ellentéte, a „familializmus”, az állami pénzbeli támogatások és szolgáltatások hiánya következtében („alapértelmezett familializmus”) és az egyének által végzett családi gondozás aktív állami támogatásával („támogatott familializmus”) is megvalósulhat. Ez a kategorizálás közel áll Leitner (2003) elképzeléséhez, aki a familizáció és defamilizáció fogalompáron alapuló kétdimenziós megközelítést az állami támogatás és/vagy a családon belüli gondozást támogató szolgáltatások és juttatások hiányának leírására használja. Leitner (2003), illetve Saraceno és Keck (2010) tanulmánya is felhívja a figyelmet arra, hogy a nemek közötti függőségi viszonyok mellett számításba kell venni a defamilizációs fogalomértelmezésekből többnyire hiányzó intergenerációs függőségeket is.

A familizáló és defamilizáló politikák mintái

Mint az előző részben láhattuk, a familizációról és defamilizációról majdnem húsz éve folyó elméleti vitákból kiderült, hogy különböző vélemények vannak a fogalom jelentéséről. Az irodalomban megjelenő vélemények közös nevezőit számba véve a következő aldimenziókat különíthetjük el: *a)* gender és/vagy generáció, *b)* a gondozás reciprok jellege, *c)* állami jogi szabályozás és/vagy állami és piaci ellátások. Általában véve megkülönböztethetjük a szakpolitikai szintet és a várt eredmények szintjét (vö. Leitner, 2003; Saraceno és Keck, 2010). Szakpolitikai szinten a familizáló és defamilizáló politikák országoként különböznek. Ezek a különböző szakpolitikai intézkedések a gender jellegű és intergenerációs függőségekre vonatkozóan a kimenetek ideáltipikus mintáit eredményezik, például a familializmust és defamilializmust vagy individualizmust, amelyek országokénti eltérésekhez vezetnek. Daly (2011b) javaslatával egyetértve a defamilializmus fogalma helyett az individualizmust használjuk. Elfogadjuk, hogy a familializmus és individualizmus mintái nem csak az eltérő politikák eredményei, hanem az attitűdbeli és kulturális különbségek kifejeződései is (vö. pl. Pfau-Effinger, 2004). A tanulmány empirikus részében ugyan nem az ilyen különbségekre összpontosítunk, de úgy gondoljuk, hogy az országok tipizálásakor a familizáló és defamilizáló politikai intézkedések mellett az attitűdbeli és kulturális eltéréseket is számba kell venni. A következő két részben a várható kimeneti típusok tárgyalása előtt ismertetjük a familizáló és defamilizáló politikáról alkotott definíciónkat. Azt feltételezzük, hogy az egyes politikák jellemezhetők a familializmusra és az individualizmusra gyakorolt hatásaik alapján, de az országok leírásakor figyelembe kell vennünk a különböző jellegű politikák kombinált megjelenését is. Véleményünk szerint a családpolitika területén két okból is központi jelentőségű a szakpolitika szintű elemzés. Egyrészt a politikák közötti ellentmondásokat és ellentétes irányokat csak az egyes politikák elemzésével azonosíthatjuk. Másrészt, a politika változásai, vagy az „útfüggőségtől” való esetleges

eltérések könnyen észrevétlenek maradnak, ha az országos szintet nézzük – ezek a változások könnyebben vizsgálhatók egy szakpolitika szintű megközelítésből.

Defamilizáló politika

A defamilizáló politika általunk adott definíciója a következő: olyan jóléti állami tevékenység (szociálpolitikai programok és szabályozások), amely csökkenti a családtagok gondozási és pénzbeli kötelezettségeit és a családtagok közötti függőségeket. A definíció az adott politikát a várható eredményei alapján értelmezi. Azokat a fentebb ismertetett értelmezéseket követjük, amelyek a defamilizálást a gender jellegű és az intergenerációs kapcsolatokat érintő politikai kimenetek alapján definiálták, azt vizsgálva, hogy az adott politikai intézkedések milyen mértékben könnyítik a családtagok gender jellegű és generációhoz kötődő függő helyzetét. Ez a definíció túlmutat más értelmezéseken, például Bambra (2004) véleményén, vagy Saxonberg (2013) alternatív degenderizációs felfogásán, amely mellőzi az intergenerációs aspektust. Defamilizáló politikát az állam, az önkéntes segítő szektor és „a piac” (azaz profitorientált szolgáltató) folytathat. A definíciónkban az állami szervek általi szabályozásokra fókuszáltunk, mivel azt feltételezzük, hogy ezek lefedik a családpolitikai ellátások jelentős részét és jó alapul szolgálnak a nemzetközi összehasonlításokhoz.

Felfogásunk szerint az ingyenes állami gyermekgondozás kitűnő példa az egyértelműen defamilizáló hatású politikára, mivel csökkenti a szülők gyermekeik gondozásával kapcsolatos családi függését és a gyerekeknek a szüleiktől, mint gondozóktól való függését.⁴ A szülői szabadságra vonatkozó rendelkezéseket is defamilizálóknak tartjuk, mivel csökkenthetik a családi kötelezettségeket azzal, hogy a teljes idejű családi gondozóként töltött időszak után, az állásaikba való visszatérést garantálva lehetővé tehetik a dolgozó szülőnek a munkaerőpiaccal való szoros kapcsolat megőrzését. Ez ellentétes Saraceno és Keck ((2010) véleményével, akik a szülői szabadságot „támogatott familializmusnak” tartják, ami segíti egyes családtagok gondozási tevékenységének az elvégzését. Szerintünk a defamilizáló hatás a szülői szabadságra vonatkozó rendelkezések tartalmától függ. Az empirikus kutatásokból tudjuk, hogy a hosszú fizetetlen szabadság – a magas helyettesítési rátán folyósított juttatással párosuló rövid szabadsággal szemben – arra ösztönzi a szülőket (az anyákat), hogy otthon maradjanak a gyerekeik gondozására (pl. Akgunduz és Plantenga, 2013; Han et al., 2009). Ezért csak a viszonylag rövid időre magas szintű juttatást biztosító munkahelyi távollétet tartjuk defamilizálóknak, a szabadsággal kapcsolatos más jellegű rendelkezéseket pedig familizálóknak ítéljük. A szülői szabadsággal kapcsolatos politikához

⁴ Bár nem meghatározó kritériuma az erős defamilizációnak, de fontos tényező a gyermekgondozás minősége is, mert ez alapvetően befolyásolja a szülők készségét a szolgáltatás igénybevételére. A gyermekgondozás minőségének általános mércéje a gondozók és a gondozottak számaránya. Az iskolával kapcsolatos szabályozást (pl. iskolaköteles kor) és az iskolai elfoglaltság alakulását is a defamilizáció részének tekinthetjük, mivel ezek is csökkenthetik a szülők gondozásra és oktatásra fordított idejét.

hasonlóan defamilizálónak tekinthetjük azokat a szabályozásokat is, amelyek támogatják a munkavállalókat abban, hogy időnként szabadságra menjenek az elesett vagy beteg hozzátartozóik gondozására. Egy további példa a defamilizáló politikára az időseknek nyújtott ingyenes közgondoskodás, mert ez azt jelenti, hogy a gondozási kötelezettség kikerül a családból. A gyermek- és idősgondozásból származó fenti példákban a defamilizáló politika jelentése ahhoz hasonló, amit Kröger (2011) a szociálpolitika „dedomesztikációjának” nevez. Egyes kutatók megjegyezték, hogy a törvényekben rögzített kötelező állami ellátásokon és szabályozásokon kívül a defamilizáció elméletileg a piac révén is megvalósulhat (vö. pl. Esping-Andersen, 1999), például a gyerekeknek és időseknek nyújtott piaci alapú gondozással. A legtöbb országban nem csak a közszektor nyújt gondozási jellegű szolgáltatásokat, hanem non-profit és for-profit szervezetek is – ezt nevezik néha „welfare mix”-nek (Bode, 2003). De nem könnyű a piaci alapú defamilizáló politika fogalmi határainak meghatározása, például a gyerekgondozás esetében, nem utolsósorban azért, mert gyakran a „piac” államilag szubvencionált szolgáltatásokat nyújt, nem egyszer harmadik szektorbeli szolgáltatókat is bevonva ebbe a tevékenységbe. Ezért más tanulmányokkal (pl. Leitner, 2003) szemben az ilyen fogalmi nehézségek elkerülése érdekében a piaci alapú ellátásokat kihagyjuk a defamilizáló politikáról alkotott definícióinkból.⁵ Úgy gondoljuk, hogy az államilag szabályozott gondozási szolgáltatások vizsgálata jó összehasonlító képet ad az eltérő szintű kötelező szabályozást mutató különböző jóléti állami stratégiákról. Ez a megközelítés tartalmazza a szubsidiaritási elv alapján szervezett szolgáltatásokat is, pl. Németországban (Bode, 2003), ha állami szervek szabályozzák és finanszírozzák őket. Ha a jóléti államok az egyénekre hagyják a családi gondozást – akár maguk a családtagok, akár a piac nyújtják az ellátást – akkor nincs defamilizáló politika. Ez összhangban van azzal a nézettel, hogy egyes jóléti államok meghatározott szakpolitikai területeken a többinél „szabadabbak” vagy „liberálisabbak”.

Familizáló politika

A familizáló politika definíciója: olyan szociálpolitikai programok vagy szabályozások, amelyek erősítik a családtagok közötti függést, aktívan csökkentve ennek negatív szociális és gazdasági következményeit (vö. még Leitner, 2003; Leitner és Lessenich, 2007; Saraceno és Keck, 2010). Olyan függésekre gondolunk, mint például a nők pénzügyi függése egy kenyérkeresőtől, a gyerekek függése a szülei gondozásától, az idősek függése a felnőtt gyerekeiktől. Fontos megjegyeznünk, hogy a defamilizációt és a familizációt nem tartjuk egymással merőben ellentétesnek egy lineáris kontinuumban. Sok jóléti állam folytat egyszerre defamilizáló és familizáló politikát (például állami gyermekgondozással és bőkezű családi

⁵ Ebből a szempontból a piaci alapú szolgáltatásokkal kapcsolatos egy másik probléma is: a különböző térítési díjak szerepének megítélése.

juttatásokkal). Ehhez hasonlóan a gyenge defamilizáló politikával jellemezhető országok nem feltétlenül erősek a familizálás terén. A familizáló politikába tartozik minden olyan pénzjuttatás, amely az otthoni családi gondozást támogatja. Ezek közé tartoznak a gyerekjuttatások, a családi támogatások, és a szülőknek (anyáknak) a kiskorú gyerek gondozásáért és az idősek házi ápolásáért nyújtott gondozási ellátások. Hasonló hatásúak a családtagoknak adott adó-visszatérítések. Mindkét ellátási típus csökkenti a családi függőséggel kapcsolatos negatív gazdasági következményeket. A szülői szabadságra vonatkozó szabályozások akkor familizáló, ha az ellátást nem bérhelyettesítésként folyósítják, a juttatás alacsony szintű és hosszú ideig jár. Itt az jelenti a familizáló hatást, hogy a családi függőség negatív szociális következményeinek csökkentése mellett ösztönzik az anyák otthon maradását és gondozó tevékenységét. Egy további, familizáló politikaként kategorizálható tényezőt jelentenek a szülők és gyerekeik közötti pénzügyi kötelezettségeket előíró jogi szabályozások. Erős familizmust tételezhetünk fel azokban az esetekben, mikor e szabályozások szerint a szülők gyerekeik iránti pénzügyi kötelezettségei a kiskorúság egész időtartamára (mint pl. a gyerekjuttatások), vagy azon túl is kiterjednek. Ehhez hasonlóan a felnőtt gyerekeknek az idős szüleik gondozására vonatkozó jogi szabályozás (pénzügyileg) erősíti a közöttük levő függőséget.

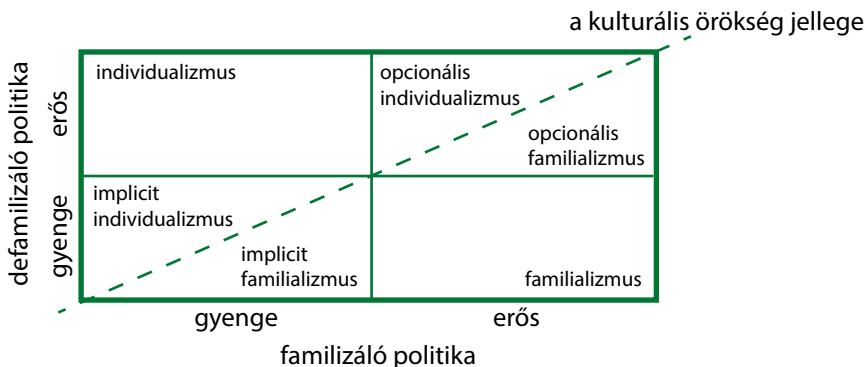
A különböző szakpolitikák ideál-típusos kimenetei

A defamilizáló és familizáló politika definíciója alapján levezethetjük, hogy a különböző politikák eredményeként az egyes családtagok függőségi viszonyainak strukturálódásával kapcsolatban várhatóan milyen ideáltípusos mintázatok alakulnak ki.⁶ Az 1. ábra a defamilizáló és familizáló politikák eredményeként létrejövő elvileg lehetséges kimeneteket mutatja egy négy részből álló mátrixban. Más kutatásokhoz hasonlóan lényegében azt feltételezzük, hogy az erős/gyenge defamilizáló politika erős/gyenge familizáló politikával alkotott kombinációja a jóléti államokban a családi kapcsolatok tipikus mintáit hozza létre (1. ábra).

A javaslatunk merít a familizálás és defamilizálás meglévő tipológiáiból. Leitner (2003) a gyenge/erős defamilializmus és a gyenge/erős familializmus kombinációira alapozva hasonló mátrixot rajzol és négy ideáltípusos kimenetet különít el: *a)* defamilializmus, *b)* implicit familializmus, *c)* explicit familializmus, *d)* opcionális familializmus. Saraceno és Keck (2010), illetve Keck és Saraceno (2012) viszont három típust különböztetnek meg: *a)* defamilializmus, *b)* alapértelmezett familializmus, *c)* támogatott familializmus.

⁶ Bár elismerjük a különböző jellegű szakpolitikák és ezek kimenetei közötti kölcsönhatást – a szakpolitika befolyásolja az eredményeket és az eredmények visszahatnak a szakpolitika alakulására – a kölcsönhatások részletezését mellőzve az elsőként említett összefüggés vizsgálatára összpontosítunk.

1. ábra: A jóléti állam családi kötelezettségekre és függőségi viszonyokra történő beavatkozásának konceptuális dimenziói



Hasonló osztályozásokra vö. Leitner (2003) és Saraceno and Keck (2010)

Az egyes megközelítésekben viszonylag egyetértés van a familializmus kategóriáját illetően. Ehhez hasonlatosan a defamilializmus is szerepel mindkét tanulmányban. Az általunk alkotott modell azonban fontos kiegészítéseket tartalmaz. Először is, Daly (2011b) javaslatát elfogadva a „defamilializmust” „individualizmus-sal” helyettesítjük. Ebben az értelmezésben a gender jellegű és intergenerációs függőségeknek az egyének számára nyújtott kötelező támogatások révén történő csökkentése erősíti az individualizmust, de ez nem jelent egy „családelenes” viszonyrendszert. Másodszor, a mi modellünk túlmegy a korábbiakon, mivel az egyének családon belüli helye szempontjából tételez két olyan lehetséges kimenetet, mikor a familizálás és a defamilizálás is gyenge, illetve mindkettő erős. Ennek megfelelően az erős familializmus és erős defamilializmus kombinációja, amit Leitner (2003) „opcionális” familializmusnak nevez, eredményezhet „opcionális individualizmust” is. Az ilyen tartalmú családpolitikák esetén mindkét kimenet lehetséges: vagy a családtagokra való nagyobb támaszkodás, vagy a gyengébb függőségek. Az ellentétes oldalon a gyenge familizáló és gyenge defamilizáló politika az „implicit familializmus” (Leitner, 2003), vagy „alapértelmezett familializmus” (Saraceno és Keck, 2010) mellett implicit individualizmust eredményez. Itt és az opcionális familializmus vagy individualizmus esetében a különbségtéves kritériuma nem a familizáló és defamilizáló politika mértéke, hanem például az egyes jóléti államok attitűdbeli és kulturális különbözősége (Bahle, 2008; Kangas és Rostgaard, 2007; Pfau-Effinger, 2004). A „kulturális örökségnek” nevezett átlós vonal azt mutatja, hogy a háztartási szintű családi függőségek szerveződését a tisztán szakpolitikai jellegű hatásokon túl normatív tényezők is befolyásolják. Ez azt jelenti, hogy bizonyos mértékben az „ideális családon” belüli gender és intergenerációs viszonyokkal kapcsolatos domináns vélemények határozzák meg, hogy az egyes országok ebben a dimenzióban milyen irányba mennek el (inkább az opcionális individualizmus, vagy az opcionális familializmus irányába). Azok az országok, amelyekben nincs világos mintája a familizáló és defamilizáló csa-

ládpolitikának, abban különbözhetnek, hogy a finanszírozás és gondozás terén az egyéneket és a családokat milyen mértékben jellemzik a familialista, vagy az „individualista” megoldások (pl. a családi kötelezettségek piaci szolgáltatóknak való kiszervezése). Meg kell azonban jegyeznünk azt is, hogy a „kulturális örökség” nem független a családpolitika jellegétől. A kultúra és a politika persze sokkal összetettebb kölcsönhatásban van egymással, mint ahogy ez az 1. ábra leegyszerűsítő sémáján látható. A bemutatott modellnek az a célja, hogy egy lehetséges keretet szolgáltatson az országok családpolitikájában mutatkozó különbségek értelmezésére, és bemutassa a különböző családpolitikák várható következményeit.

A korábbi empirikus kutatások értékelése

Miután megalkottuk a familizálás és defamilizálás szakpolitikai szintű fogalmi értelmezését és felvázoltuk az egyes országokra érvényes lehetséges kimeneteket, most a korábbi empirikus kísérleteket vesszük sorra. Ebben a részben megvizsgáljuk, hogy milyen indikátorokat választottak ezek a tanulmányok és a komparatív indikátorok kívánatosnak tartott jellemzői alapján értékeljük őket (egy korábbi áttekintésre vö. Lohmann, 2009). A kritériumokat az intézményi tényezők mérése, a sok ország szerepeltetése és a megismételt mérések jelentik. Az alábbi értékelés bemutatja a hasonló rendszereket mérő indikátorokat és az alkalmazásukkal kapcsolatos problémákat. Mindez azon a feltevésen alapul, hogy a familizáló és defamilizáló politikák országok közötti összehasonlításához elengedhetetlen a fogalmak pontos operacionalizálása, ami ideális esetben a következő kritériumoknak való megfelelést jelenti. Először, bár általában nehezebb információkat szerezni az intézményi tényezőkről (pl. az anyák foglalkoztatását támogató programokról), mint e tényezők vélhető kimeneteiről (pl. a nők munkaerőpiaci részvételi arányáról), az előző a kívánatosabb, mert itt nem kell nagyfokú kovarianciát feltételeznünk a politikák és a kimenetek között. E feltevés nem csak a miatt problémás, hogy hibás lehet, hanem mindenekelőtt azért, mert a nemzetközi összehasonlításokban sokszor a feltevést azonosítja a tesztelendő hipotézissel (vö. pl. Bamba, 2004). Például, az a kérdés, hogy a defamilizáló politikának van-e hatása a nők munkaerőpiaci részvételére, nem válaszolható meg azzal, hogy a nők foglalkoztatási szintjét használjuk az intézményi faktor jelzőszámaként, mert ez része a megmagyarázandó koncepciónak. Ezenkívül, ha a kimeneteket használjuk az intézményi faktorok mérőszámaiként, az korlátozza az alternatív hipotézisek – például az attitűdök hatása a nők munkavállalására – tesztelésének a lehetőségét. Másodsor, mivel gyakran használnak országos mércéket a makro- és több szintű regressziós modellekben, ahol problémát jelent az alacsony esetszám (Ebbinghaus, 2005), a komparatív indikátorok kívánatos jellemzője a sok ország (általában az összes EU és OECD ország) szerepeltetése. Harmadszor, a stabilitást és a változást csak akkor tudjuk kimutatni, ha rendszeres felméréseket végzünk (vö. pl. Gauthier, 2002). Még ha a meghatározott kritériumok teljes

egészében nemigen teljesíthető ideális feltételeket jelentenek is, olyan keretet szolgáltatnak, amely segítségével megítélhető a familizáló és defamilizáló politikák mérésére szokásosan használt különböző indikátorok minősége és problémái. A kritériumok nem utolsósorban standard kiindulópontot nyújtanak a fogalmak új méréseinek és a családpolitikai adatok újszerű összegyűjtésének kialakításához. Az alábbiakban megvizsgáljuk, hogy a korábbi kutatásokban milyen indikátorokat választottak, és értékeljük e kutatások empirikus megközelítéseit. Az értékelésben szereplő tanulmányok *a)* foglalkoznak a familizáció és defamilizáció, vagy valamilyen ezekhez szorosan köthető fogalom elméleti tisztázásával, *b)* javaslatot tesznek az operacionalizálásra, és *c)* az elemzés viszonylag sok országra terjed ki.

Korábban használt indikátorok

A familizáció és defamilizáció fogalmáról régóta tartó viták ellenére még mindig csak egy átfogó „defamilizációs indexet” dolgoztak ki (Bambra, 2004). Több kutató javasolt azonban indexeket olyan ehhez közeli fogalmakra vonatkozóan, amelyeket mi is bevonunk a vizsgálódásainkba. Egy másik megközelítés szerint a kutatók egy indikátort elemeztek az országok között a familizáció és defamilizáció aldimenzióiban mutatkozó különbségek bemutatására. Ennek során sok kutatás használt olyan indikátorokat, amelyek közelebb álltak a „defamilizáció”, mint a „familizáció” fogalmához. Általában azonban valahogy megpróbálták megkülönböztetni a jóléti állam tevékenységében tetten érhető de-/familizáció eltérő dimenziót. Az 1. táblázat áttekintést nyújt a tárgyalt tanulmányokban használt indikátorokról. Az indikátorok négy eltérő csoportba sorolhatók. Néhány tanulmány két különböző dimenzióra nyújt mércét. Esping-Andersen (1999) nyíltan defamilizáló és familizáló tényezőkről beszél, Korpi (2000) a különböző szabadságok, gyermekgondozási ellátások, időseknek nyújtott házigondozás, családi pótlék, családi adókedvezmények jellemzőit kombinálva a kétkeresős és az általános családtámogatás dimenzióját különbözteti meg. A „kétkeresős támogatás” dimenzió a defamilizáló politika fogalmára hasonlít, az „általános családtámogatás” pedig közelebb van a familizáló politika koncepciójához.⁷ Hasonló operacionalizálást használ Ferrarini (2006), aki hivatkozik Korpi tanulmányára. Korpi és szerzőtársai (Korpi et al., 2013) szintén építenek a kétkeresős/hagyományos családtámogatások eredeti elképzelésére, különbséget téve a jóléti támogatás „hagyományos családi”, „piacorientált” és „kereső-gondozó” modelljei között, és figyelembe veszik az (ideiglenes) „kétkeresős” megoldásokat (apai gondozás) támogató politikákat is. A „hagyományos család” dimenzió nagymértékben illik a familizáló politikába, a „kereső-gondozó” dimenzió pedig a defamilizáló politikába. A mi megközelítésünk fényében Korpi és szerzőtársai „piacorientált”

⁷ Korpi (2000) mindkét dimenzióban sorba rendezi az országokat és ezt felhasználja egy „genderpolitika-modellek” tipológia felállítására. A kétkeresős támogatás és az általános családtámogatási modellen kívül olyan országcsoportot is elkülönít, amely piacorientált családpolitikát folytat. Ebbe azok az országok tartoznak, amelyek mindkét dimenzióban alacsony besorolást kapnak.

dimenziója defamilizáló vagy familizáló politikát is tartalmazhat. Gornick és Meyers (2003) több indexet is alkot azokról a politikai intézkedésekről (kora gyermekkori oktatás és gondozás, beiskolázás, gyermekgondozási szabadság, munkaidő szabályozása), amelyek támogatják a „kereső-gondozó” modellt, ahol a szülők egyenlően oszthatják meg a gazdasági és gondozási kötelezettségeket.⁸ Ez a konceptualizálás közel áll az erős defamilizáló politikák kimeneteihez, az ezzel szembeni férfi kenyérkereső – nő gondozó modell pedig a familizáló politikákra emlékeztet. Ezzel szemben Bamba (2004) csak defamilizációs mércéket használó kísérlete egydimenziós. Mandel és Shalev (2009) is a defamilizáció fogalmára építenek, amit az állami gyermekgondozásban részesülők arányával és a szülési szabadság hosszával mérnek – ezek viszont familizáló és defamilizáló politikák is lehetnek. Kevés tárgyalt tanulmány teszi nyilvánvalóvá, mindkét dimenzióra indikátorokat alkotva, a familizálás és defamilizálás közötti különbségeket. A család gondozó funkcióját érintő politikákat vizsgálva Leitner (2003) két familizációs indikátort (fizetett szülői szabadság és időseknek nyújtott pénztámogatások) és két defamilizációs mutatót (gyermekgondozás lefedettsége és időseknek nyújtott intézményi gondozás) határoz meg. Saraceno és Keck (2010) az „alapértelmezett familializmus” mércéiként a következőket használják: családi pótlék, gyermekekkel kapcsolatos adókedvezmény, szülők törvényben szabályozott tartási kötelezettségének vége. A tanulmányukban a szülési és szülői szabadság hetekben mért hosszát és a fizetett juttatások szintjét használták a „támogatott familializmus” indikátoraiként, a „defamilizálás” mércéje pedig a gyermekgondozásba bevont gyerekek aránya volt. Saraceno és Keck ezen kívül több, az idősebb családtagokkal szembeni kötelezettségeket mérő indikátort is alkalmaznak: (az állam és a piac által nyújtott) idősgondozó szolgáltatásokat a defamilizálás és a támogatott familizálás megkülönböztetésére, az időseknek nyújtott pénztámogatások feltételes jellegét és a nyugdíjminimum szintjét pedig a defamilizálás és az alapértelmezett familizálás elkülönítésére. Kröger (2011) a gondozási függőségekre fókuszálva egy „dedomesztikációs” indikátort képez a következők alapján: a gondozási szolgáltatások heti óraszámában mért időtartama, a gyermekgondozáshoz való törvényes jog, a gyermekgondozás családi jövedelemhez mért nettó költsége, és az egy gondozóra jutó átlagos gyerekszám. Az elméleti megközelítések nagy változatosságát tekintve figyelemre méltó, hogy milyen sok hasonlóság van a képzett indikátorok között. A következő részben kiderül, hogy melyek a leginkább használt indikátorok és az országok egyes tanulmányokban elvégzett csoportba sorolása mennyire hasonlít egymáshoz.

⁸ Gornick et al. (1997) korábban egy hasonló elképzelést vázolt fel. A koncepciók alapjára vö. Crompton (1999).

1. táblázat: A korábbi tanulmányokban használt de-/familizációs indikátorok áttekintése

	Esping-Andersen	Gornick et al.	Korpi	Bambra	Gornick and Meyers	Leitner	Ferrarini	Mandel and Shalev	Korpi et al.	Saraceno and Keck	Kröger	Gyakoriság (összes)
<i>1. Szülési szabadsággal és szülői szabadsággal kapcsolatos politika</i>												
(Fizetett) szülési/szülői szabadság		D	D	D	D	F	D	D	D	D		9
(Fizetett) apasági szabadság		D	D		D		D	D	D	D		7
<i>2. Gondozási szolgáltatások</i>												
Garantált gyermekgondozási csomag		D			D				D	D	D	5
Gyermekgondozás lefedettségének aránya	D	D	D/F		D	D		D	D	D	D	9
Gyermekgondozás (alacsony) költsége	D				D						D	3
Iskoláskor előtti/általános iskoláskor alatti szabályozások		D			D							2
Házigondozási csomag	D									D		2
Gyermekgondozásban töltött átlagos óraszám											D	1
Gyermekgondozás minősége (gyerek/gondozó arány)					D						D	2
Házigondozásban részesülő 65 éven felüliek aránya						D				D		2
Bentlakásos intézeti gondozásban részesülő 65 éven felüliek aránya										D		1

	Esping-Andersen	Gornick et al.	Korpi	Bambra	Gornick and Meyers	Leitner	Ferrarini	Mandel and Shalev	Korpi et al.	Saraceno and Keck	Kröger	Gyakoriság (összes)
3. A családi juttatások (adókedvezményekkel együtt) bőkezűsége												
Családi pótlék bőkezűsége	F		F			F	F		F	F		6
Háztartási szükségletfelmérés (munkanélküli juttatások)	F											1
Családi/gyerek/partner adókedvezmények	F	D	F		D		F		F			6
Családi pótlék kifizetése anyának/apának										F		1
Tartási kötelezettség törvényes időhátára (pénzügyi kötelezettség szülő → gyerek)										D		1
Pénzügyi kötelezettség gyerek → szülő										D		1
Nyugdíjminimum										D		1
4. Egyéb indikátorok	4*											
												2*

Bambra: D = defamilizáció; Esping-Andersen: D = defamilizáció, F = familizáció; Leitner: D = defamilizáció, F = familizáció; Ferrarini: D = kétkeresős támogatás, F = általános családtámogatás; Gornick et al.: D = kereső-gondozó modell; Korpi: kétkeresős támogatás, F = általános családtámogatás; Korpi et al.: D = kétkeresős/kétgondozós támogatás, F = hagyományos családtámogatás; általános családtámogatás, Kröger: D = dedomesztikáció; Mandel and Shalev: D = defamilizáció; Saraceno and Keck: D = defamilizáció, F = familizáció.

* Esping-Andersen a családi kiadások bőkezűségét defamilizációs indikátornak, a családi együttréssel és munkamegosztással kapcsolatos indikátorokat pedig familizációs mércének tartja (az utóbbira: gyerekekkel együtt élő idősök aránya, szülőkkel együtt élő fiatal munkanélküliek aránya, fizetetlen női munka mértéke). Bambra a nők foglalkoztatási rátáját és a két nem fizetése közötti különbséget használja defamilizációs indikátorként.

Az indexek összehasonlítása

Az 1. táblázatban látható, hogy a 11 vizsgált tanulmányban milyen indikátorokat használnak. A tanulmányok több mint felében használnak a szülési és szülői szabadságra, és a gyermekgondozás lefedettségére vonatkozó információkat. Ahol előfordulnak, ott az a feltevés, hogy a gyermekgondozási ellátásokkal kapcsolatos indikátorok enyhítik a nők gondozási kötelezettségeit. A szülési és szülői szabadság hatásáról viszont nem egyhangú a feltételezés. Például Gornik és Meyers (2003: 101) és Korpi (2000) szerint ezek a szabadságok segítik a (nők) munkaerőpiaci részvételét, Leitner (2003: 359) azonban úgy véli, hogy a szülői szabadság a család gondozó funkcióját támogatja.⁹

Az 1. táblázat mutatja, hogy a vizsgált tanulmányokban szereplő indikátorok túlnyomó többsége az intézményi tényezőket, és nem a kimeneteket méri. Mára általános gyakorlatnak tűnik az intézményi indikátorokra támaszkodás, és az Esping-Andersen (1999), illetve Bambra (2004) által a családi élet és a női foglalkoztatás bemutatására használt kimeneti indikátorokat egyetlen másik itt vizsgált tanulmány sem alkalmazza. A komparatív kutatók csak a gyerekeknek és időseknek nyújtott gondozási ellátások mérésére használnak gyakrabban kimeneti mércéket. Intergenerációs függőségekkel kapcsolatos indikátorok Esping-Andersen (1999), Leitner (2003), illetve Saraceno és Keck (2010) tanulmányában találhatók. Esping-Andersen a házigondozás lefedettségéről és arról közöl információt, hogy az idősek és a fiatal munkanélküliek milyen arányban élnek együtt a családjukkal. Ez utóbbiak viszont kimeneti indikátorok. Leitner az idősgondozásban fizetendő térítési díj szabályozásán kívül a házigondozási szolgáltatás gyakoriságát használja mércéként, amely szintén kimeneti mutató. Saraceno és Keck a nyugdíjminimumra, a gondozásért fizetendő térítésre, valamint az idősgondozó intézetben levő és házigondozásban részesülő 65 éven felüliek arányára vonatkozó adatokat használnak, ezek közül az utolsó ismét csak kimeneti indikátor. Végül Kröger (2011) a gyermekgondozás igénybevételi arányát, a gyermekgondozó intézményben töltött átlagos óraszámot és a gyerek/gondozó arányt használja a gondozásban nyújtott állami segítség leírására. Ezen indikátorok mindegyike kimeneti mutató.¹⁰

Az összehasonlításból kiderül, hogy van egy – hét olyan országból álló – központi csoport, amelyek a vizsgált tanulmányok mindegyikében szerepelnek: Belgium, Dánia, Finnország, Franciaország, Hollandia, Svédország és az Egyesült Királyság. Nyolc további ország – Ausztrália, Ausztria, Kanada, Németország, Írország, Olaszország, Norvégia, Egyesült Államok – szerepel kilenc tanulmányban.¹¹ Az országminta bővítésének valószínűleg komoly akadályát jelentik a kor-

⁹ Arra vonatkozó adatok is vannak, hogy eltérő módon ítélik meg a szülői szabadság hosszának és a helyettesítési ráta szintjének a hatását (vö. pl. OECD, 1995: 188).

¹⁰ A gyerek/gondozó arány szakpolitikai eredménynek is tekinthető.

¹¹ Az országok kiválasztása részben azzal magyarázható, hogy e kutatási területen az Eurostat és az OECD a fő adatszolgáltató.

látozottan rendelkezésre álló adatok és az adatokhoz való hozzájutás nehézségei. Az adatok megszerzésével kapcsolatos kérdéseket részletesebben tárgyaljuk az Összegzésben.

A defamilizáció, familizáció és az ezekkel összefüggő fogalmak mérésével foglalkozó meglevő tanulmányok elméleti és módszertani alapjait tárgyaló részben az azonosságok mellett rámutattunk néhány különbségre is. Döntő kérdés, hogy ezek a különbségek hogyan tükröződnek az eredményekben, azaz hogy az eltérő mércék ellenére azonos módon csoportosítják-e az országokat. Mivel általános az ország-sorrendek vagy az egymáshoz viszonyított pontszámok alkalmazása, illetve a különböző országokban folytatott családpolitikák kimeneteiről végzett makro- vagy többszintű elemzés inputjaként való felhasználása, alapvetőnek tűnik a különböző megközelítéseket használó ország-besorolások megalapozottsága. Mi az összehasonlításunkban a defamilizáció és az ezzel rokon olyan fogalmak mércéire összpontosítunk, mint például a kétkeresős támogatás vagy a dedomesztikáció, mivel csak kevés tanulmány használ nagy országmintán alkalmazott familizációs mérőszámokat. A 2. táblázat nyolc, különböző indikátorokat használó tanulmány országsorrendjét mutatja (Bambra, 2004; Ferrarini, 2006; Gornik et al., 1997; Gornick és Meyers, 2003; Korpi, 2000; Korpi et al., 2013; Kröger, 2011; Mandel és Shalev, 2011). A korábban tárgyalt tanulmányok közül néhányat nem szerepeltetünk, mivel fontos országokat hagytak ki az elemzésből, vagy nem nyújtanak sorrenddé alakítható index értékeket. Összesen 13 országgal kapcsolatos adatot használtunk (két tanulmány kivételével, amelyek a 13-ból csak 11-gyel foglalkoznak). A táblázat tartalmazza az összes tanulmányban szereplő országsorrendet, az országok átlagos helyezését és az egyes országoknak adott helyezések szórását. Az átlagos helyezést és a szórást vizsgálva láthatjuk, hogy különösen a sorrend tetején és alján minden tanulmányban meglehetősen hasonlóan sorolták be az országokat. A legtöbb tanulmányban Svédország, Dánia és Finnország szerepel legfelül, alul pedig az Egyesült Államokat vagy Ausztráliát találjuk. Az ország-besorolásokban mutatkozó hasonlóság tükröződik a meglehetősen alacsony szórársban. A szórás különösen alacsony azon országokra, amelyeket következetesen a rangsor tetejére vagy aljára helyeztek, de ugyanilyen alacsony Németország és Hollandia esetében is. De ha jobban megnézzük az országok helyezéseit, még a hasonló pontszámok között is láthatunk különbségeket. Például Kröger (2011) a kilencedik helyre sorolja az Egyesült Államokat, miközben az összes többi tanulmányban a 12. vagy 13. helyen van. A 3–5 éves gyerekekre vonatkozóan Gornick et al. (1997) a negyedik helyre teszi Svédországot, míg a legtöbb tanulmányban az 1. vagy 2. helyen szerepel. A különbségek az eltérő elméleti háttérből adódhatnak, ugyanakkor meglepőek, ha arra gondolunk, hogy az egyének családi kötelezettségeinek enyhítését célzó politika volt minden tanulmány fókuszában. A legkevésbé Norvégiáról voltak következetesek az eredmények (szórás = 2,9). Gornick et al. (1997) szerint különösen a 3 éven felüli gyerekeket nevelő anyák foglalkoztatását segítő politikák tekintetében Norvégia a legkevésbé támogató országok között van (11. helyezés). Ezzel szemben a 2. legjobb Bambra (2004) defamilizációs

indexében és Ferrarini (2006) indexében. Nem vethetjük el azt a feltételezést sem, hogy a különböző adatforrások vagy a különböző évekből származó adatok magyarázzák ezeket az eltérő eredményeket, de valószínűbbnek tűnik, hogy az alapkoncepcióban levő különbségek és az indikátorok kiválasztása jelentik a magyarázatot. A korábban bemutatott 1. táblázatban azt láthatjuk, hogy Ferrarini indikátora csak a szabadságokra vonatkozó politikát tükrözi, miközben Bamba olyan kimeneti indikátorokat is használ, mint a nők foglalkoztatása vagy a két nem fizetése közötti különbség. Ezzel szemben Gornick et al. a gyermekgondozással kapcsolatos programokra vonatkozóan számos indikátort szerepeltet.

A különböző országsorrendeken kívül a 2. táblázat információkat nyújt arról is, hogy milyen összefüggés van az egyes tanulmányokban kapott helyezés és az összes tanulmány alapján számított átlagos helyezés között. A koncepcionális megközelítések és az indikátorválasztás nagy eltérései, illetve az egyes országok besorolásában mutatkozó változatos eredmények láttán meglepetésként hat a legtöbb tanulmány közötti magas korreláció. A besorolások többsége erősen korrelál az átlagos helyezéssel ($r > 0,9$). A 0,7-hez közeli korrelációs együttható csak két esetben (Gornick és Meyers, 2003 [3–5 évesek]; Ferrarini, 2006) jelez a többi tanulmánnyal alacsonyabb megegyezést. A korrelációkat azonban nem választhatjuk el a tanulmányok között az egyes országok besorolásában mutatkozó nagy különbségektől, amelyek a családpolitikák összehasonlításában a konceptuális és empirikus megközelítések közötti fontos eltéréseket jelzik. Mindez nem utolsósorban jelentősen korlátozza a különböző családpolitikák időbeli fejlődésének szisztematikus elemzését.

2. táblázat: Az országok sorrendje különböző családpolitikai/defamilizációs indexek felhasználásával

	G3	G35	G5	KO	GM5	GM6+	GM	BA	FE	MS	KR	KO+	Átlagos helyezés	Szórás
SE	3	4	3	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2,0	1,0
DK	2	3	2	2	1	1	1	3	5	1	1	2	2,0	1,2
FI	1	5	4	3	5	5	5	4	3	3	8	4	4,2	1,7
NO	6	11	10	4	4	4	4	2	2	4	7	3	5,1	2,9
FR	5	1	1	5	7	8	7	5	9	6	6	5	5,4	2,4
BE	4	6	5	6	6	9	6	8	11	5	5	6	6,4	2,0
IT	8	2	6	8	-	-	-	9	6	8	-	8	6,9	2,2
NL	10	9	9	9	8	7	8	6	7	7	4	7	7,6	1,6
DE	7	7	7	7	9	6	9	7	8	9	-	11	7,9	1,4
CA	9	8	8	11	12	12	12	10	4	10	12	12	10,0	2,4
GB	11	10	11	10	11	11	11	11	10	11	11	9	10,6	0,7
AU	12	13	12	12	-	-	-	12	12	13	13	10	12,1	0,9
US	13	12	13	13	13	13	13	13	13	12	9	13	12,5	1,2

Az index alapú helyezés és az átlagos helyezés közötti korreláció (összes index):

0,92 0,72 0,84 0,98 0,98 0,98 0,93 0,98 0,94 0,72 0,98 0,83 0,92

G3: Gornick et al. (1997: 61) (gyerekek < 3 év); G6: Gornick et al. (1997: 61) (gyerekek < 6 év); G35: Gornick et al. (1997: 61) (gyerekek 3–5 év); KO: Korpi (2000: 33) (kétkeresős támogatás); GM5: Gornick and Meyers (2003: 320) (gyerekek < 6 év); GM6+: Gornick and Meyers (2003: 320) (gyerekek ≥ 6 év); GM: Gornick and Meyers (2003: 320) (minden gyerek); BA: Bamba (2004: 207); FE: Ferrarini (2006); MS: Mandel and Shalev (2009: 1885); KR: Kröger (2011: 432); KO+: Korpi et al. (2013; n = 13) (n = 11 Gornick and Meyers, 2003 és Kröger, 2011, a sorrend 13/11-gyel szorozva).

Defamilizációs és familizációs indexek alkotása

A különböző országokban tapasztalható familizáció és defamilizáció mérésével foglalkozó korábbi tanulmányok értékelése után most megvizsgáljuk, hogy „A familizáló és defamilizáló politikák mintái” című részben vázolt dimenziók hogyan mérhetők egy nagyobb országcsoportra jelenleg rendelkezésre álló adatok felhasználásával. A családpolitika indikátoraival kapcsolatos információkat tartalmazó több olyan adatforrást megvizsgáltunk, amelyek több évre vonatkozóan tartalmaznak indikátorokat. Ezek közé tartoznak a Comparative Family Policy Database (Gauthier, 2011), a Multilinks Database (Keck és Saraceno, 2012), a Luxembourg Income Studies (LIS) LIS weboldalán található kiegészítő adatbázisai¹², az OECD Family Database (OECD, 2012a), és az OECD Social Expenditures Database (OECD, 2012b)¹³. OECD forrásokból, illetve a Comparative Family Policy Database-ből gyűjthetők olyan évenkénti indikátorok, amelyek felhasználásával nagyszámú országra és (az 1980-as–1990-es évektől kezdődő) viszonylag hosszú időszakaszra vonatkozóan megoldható néhány konceptuális dimenzió operacionalizálása. Az OECD Social Policy Database longitudinális információkat tartalmaz a családi szolgáltatásokra az egyes országok bruttó hazai termékének (GDP) arányában számított kiadásokról, ami a defamilizáló politika indikátoraként használható. A Comparative Family Database hosszabb időszakokra vonatkozóan tartalmaz egy, a családoknak adott gyermektámogatások szintjét mutató indikátort, ami alkalmas a familizáló politika mérésére. Egy-egy indikátor használatával azonban csak nagyon korlátozott, egydimenziós képet kaphatunk az országok familizáló és defamilizáló politikájának profiljáról. Ezen kívül olyan problémás rendellenességek is vannak az OECD kiadásokat mutató, 1990-es évekre vonatkozó adataiban, mint a kódolás vagy az alapkonceptiók változásai. Összegezve, úgy gondoljuk, hogy a familizáció és defamilizáció szakpolitikai dimenzióit jelenleg a Multilinks Database (Keck és Saraceno, 2012) indikátoraival ragadhatjuk meg a legjobban. Más részről viszont ez az adatbázis csak két évre (2004 és 2009) korlátozódik, ami arra késztetett bennünket, hogy átfogó, de keresztmetszeti indexeket alkossunk. Az adatokkal kapcsolatban némi kompromisszumra kényszerültünk, de a korábbi empirikus kutatások érvényességi körét kiterjesztve le tudjuk fedni a családtagok közötti intergenerációs és gender függőségek elméletileg döntő fontosságú dimenzióit. A Multilinks 27 EU tagországra (2011-től), valamint Grúziára, Norvégiára és Oroszországra szolgáltat a családpolitikával és a jogi szabályozással kapcsolatos adatokat. A minél szélesebb körű országminta érdekében a 2004-es indikátorokra korlátoztuk a válogatásunkat, mivel egyes indikátorok nem voltak meg mindkét

¹² Lásd <http://www.lisdatacenter.org/resources/other-databases/>

¹³ Családpolitikai indikátorokkal kapcsolatos, számos országra vonatkozó adatokat tartalmaz a Social Policy Indicator Database (SPIN) is, például részletes adatokkal a családi pótlékokról (Ferrari et al. 2013), de az adatok nyilvánosan még nem hozzáférhetők.

évre. Az eredményt a 3. táblázat mutatja. A defamilizáló politika vizsgálatára kilenc, a familizáló politika mérésére pedig hat ellátási területet javasunk.

3. táblázat: De-/familizációs indexekre használt indikátorok

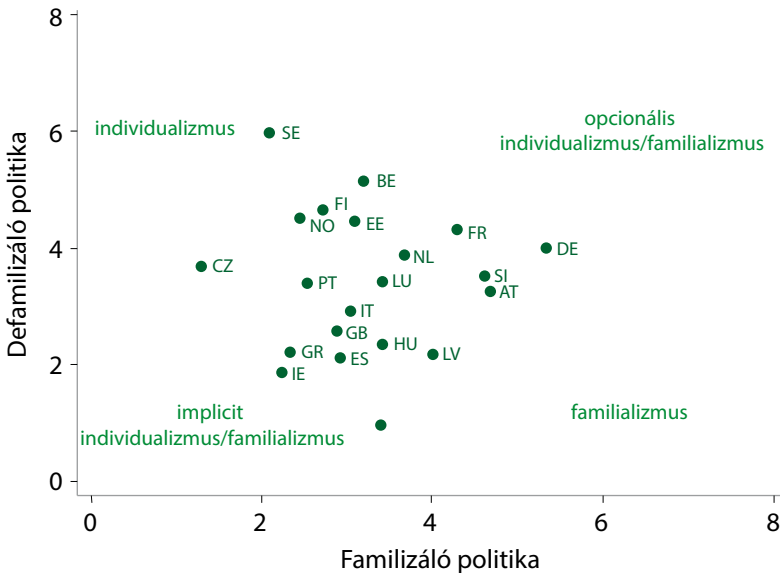
Defamilizáló politika	Familizáló politika
<p><i>Gyermekgondozás</i></p> <p>(1) 3 éven aluli gyerekek gyermekgondozásra való jogosultsága (igen/nem),</p> <p>(2) 3 éven aluli gyerekek részvételi aránya a gyermekgondozásban (0-2 éves gyerekek aránya),</p> <p>(3) 3 éven aluli gyerekek teljes idős részvétele a gyermekgondozásban (0-2 éves gyerekek aránya),</p> <p>(4) 3-5 éves gyerekek részvételi aránya</p> <p><i>Idősgondozás</i></p> <p>(1) gondozási szolgáltatásokhoz való hozzáférés (igen/nem),</p> <p>(2) házigondozásban részesülők (65 éven felüli népesség arányában),</p> <p>(3) gondozóintézetekben élők (65 éven felüli népesség arányában)</p> <p><i>Szülői szabadság</i></p> <p>(1) Jól fizetett szabadság hossza (hónapokban),</p> <p>(2) apasági szabadság hossza (napokban)</p>	<p><i>Támogatások és adók</i></p> <p>(1) családi pótlék jogosultsági feltételei: univerzális juttatás (igen/nem),</p> <p>(2) egy gyerek utáni családi pótlék (nettó átlagjövedelem arányában),</p> <p>(3) három gyerek utáni családi pótlék (nettó átlagjövedelem arányában),</p> <p>(4) Gyerekek utáni adólevonás vagy adókedvezmény (igen/nem)</p> <p><i>Szülői szabadság</i></p> <p>(1) Nem fizetett szabadság hossza (hónapokban; számítása: a szülési és szülői szabadság hossza mínusz a fizetett szabadság)</p> <p><i>Idősek támogatása</i></p> <p>(1) Gyerekek törvényes kötelessége a szülők gondozása (igen/nem)</p>

Ezeket az indikátorokat használtuk aztán a kompozit defamilizációs és familizációs indexek elkészítésére. Az indikátorskálák standardizálására az értékeket elosztottuk a kapott maximummal (Gornick és Meyers, 2003)¹⁴, és a dichotóm változókat 0 és 1 értékekre alakítottuk át. Ezután összeadtuk az egyes pontszámokat és így kaptuk meg a familizáló és defamilizáló politika kompozit indexeit. A végleges mintánk a következő országokat tartalmazza: Ausztria, Belgium, Cseh Köztársaság, Észtország, Finnország, Franciaország, Németország, Nagy-Britannia, Görögország, Magyarország, Írország, Olaszország, Lettország, Luxemburg, Hollandia, Norvégia, Lengyelország, Portugália, Szlovénia, Spanyolország és Svédország. A 2. ábrán elhelyeztük az országokat a familizáló és defamilizáló politika dimenzióin.¹⁵ Ehhez felhasználtuk az 1. ábrán látható ideáltípusos családpolitikai kimeneteket.

¹⁴ Érzékenységi elemzésként Z-standardizálást is alkalmaztunk, ez lényegében hasonló eredményekre vezetett.

¹⁵ Az országok helye nagymértékben függ attól, hogy milyen indikátorokat használunk.

2. ábra: Familizáció és defamilizáció az egyes országokban 2004, kompozit indexek



Additív indexek hat (familizáció), illetve hét (defamilizáció) mutatóból. Az egyes értékek megoszlása és a kapott maximum figyelembe vételével standardizált indikátorok. Adatok forrása: Multilinks (lásd még a 3. táblázatot)

A 2. ábra szándékunk szerint nem az országok pontos helyét, hanem az általános családpolitikai orientációját mutatja. Azt láthatjuk, hogy 2004-ben Svédország, Finnország, Norvégia, Belgium és Észtország van legközelebb az individualizmust támogató családpolitikához (vö. még Daly, 2011b). A mintánkban nincs olyan ország, amely az individualizmust és a familializmust is erősen támogatná, azaz bármelyik modell választását lehetővé tenné. Ugyanakkor van néhány olyan ország, mint például Franciaország és Németország, amely bizonyos mértékig kombinálja a familizáló és defamilizáló politikát. A mintában szereplő országok közül 2004-ben Ausztria, Szlovénia és Lettország folytatta a leginkább familizáló jellegű családpolitikát. Bár a familizációs indexben alacsonyabb pontszámot kaptak, mint Németország, de a három közül egyikben sincs defamilizáló politika. Spanyolország, Írország, Nagy-Britannia és Görögország mindkét dimenzióban alacsony pontszámokat kapott. Úgy gondoljuk, hogy a gyenge familizáló és ugyanígy gyenge defamilizáló politika együttesen a családdal kapcsolatos domináns nézetektől függően implicit individualizmust vagy implicit familializmust eredményez. Az erős familizáló vagy defamilizáló jeleget nem mutató más országok, például Lengyelország, mégis hajlanak a két irány közül valamelyik felé. Magyarország és Lettország magasabb pontszámot ért el a familizáló politika dimenziójában, ezzel szemben a Cseh Köztársaság és Portugália helyezése erősebb defamilizáló politikát mutat. Ismét más országok,

leginkább Hollandia, az ábra közepén találhatóak – ezek a besorolás szempontjából kétséges esetek.

Összegzés

A tanulmány kiindulópontja az az észrevétel volt, hogy bár a komparatív jóléti-állam-kutatás gyakran használja a familizáció és defamilizáció fogalmait, e fogalmak empirikus mérése mindeddig kevésbé sikeresnek tűnik. Az elméleti és empirikus jellegű szakirodalom széles körű vizsgálatára alapozva kialakítottunk egy fogalmi keretet és az operacionalizálás érdekében indikátorokat javasoltunk. A konceptuális kereteket illetően az egyének családon belüli intergenerációs és gender jellegű függőségét mutató familizációs és defamilizációs dimenziókat különítettünk el. A tanulmányban azt javasoltuk, hogy a familizációt és defamilizációt szakpolitikai szinten és ne országos szinten mérjük, mivel ez lehetőséget kínál arra, hogy az országok familizációs és defamilizációs politikáját is vizsgáljuk. Ezek gyakran együtt érvényesülnek, és az idők folyamán különböző – de nem mindig ugyanolyan irányú – fejlődést mutatnak. Ezenkívül nem azal foglalkoztunk, hogy familializmusként és defamilializmusként értelmezzük a szakpolitikák kimeneteit, hanem Daly (2011a; 2011b) javaslatát követve azt feltételeztük, hogy a defamilizáló és familizáló politikák kimeneti kategóriája az individualizmus, amellyel a familializmus áll szemben. A kulturális örökségeknek megfelelően mindkettő országonként különbözik a családon belüli függőségi viszonyok alakításában. A korábbi empirikus tanulmányok vizsgálatával bemutattuk a különböző megközelítéseket és azt, hogy az egyes kutatók miként helyezik el az országokat a familializmus–defamilializmus kontinuumon. Végül olyan indexeket javasoltunk a familizáló és defamilizáló politikára, amelyek kifejezik mindkét fogalom multidimenzionális jellegét. Ezen indexek felhasználásával kimutattuk, hogy a vizsgált európai országok olyan családpolitikát folytatnak, amely nyíltan vagy burkoltan az individualista vagy a familialista családmoddell támogatja. Nem találtunk olyan országokat, amelyek egyértelműen besorolhatók lennének az opcionális individualizmus vagy az opcionális familializmus kategóriáiba. A vizsgálódásunk azonban elsősorban empirikus jellegű volt. Az adathiány még mindig akadályozza az olyan összetett konstrukciók operacionalizálását, mint amilyen a defamilizáció. Bár az elmúlt években a családpolitika területén javult az adatok hozzáférhetősége, még mindig vannak hiányok. Az utóbbi években elért haladás ellenére még mindig hiányoznak a családpolitika időbeli változásait mutató indikátorok. Az adathiány egyes területeken – ilyenek például a gyermekgondozás minősége és költségei, vagy az intergenerációs függőségek – az átlagosnál is nagyobb probléma. A helyzet egyértelműen különbözik más szakpolitika-területektől, ahol az adatok pusztán hozzáférhetősége helyett már az adatok minősége a kérdés (Danforth és Stephens, 2013). Az érvényes és megbíz-

ható adatok elengedhetetlenül szükségesek ahhoz, hogy feltérképezzük az európai országok családpolitikáinak jellegét és fejlődési útját.

fordította Nyilas Mihály

Irodalom

- Akgunduz, Y.E. and Plantenga, J. (2013) 'Labour Market Effects of Parental Leave in Europe', *Cambridge Journal of Economics* 37(4): 845-62.
- Bahle, T. (2008) 'Family Policy Patterns in the Enlarged EU', in J. Alber, T. Fahey and C. Saraceno (eds) *Handbook of Quality of Life in the Enlarged European Union*, pp. 100-25. London; New York: Routledge.
- Bambra, C. (2004) 'The Worlds of Welfare: Illusory and Gender Blind?' *Social Policy and Society* 3(3): 201-11.
- Bode, I. (2003) 'The Organisational Evolution of the Childcare Regime in Germany: Issues and Dynamics of a Public-Private Partnership', *Annals of Public and Cooperative Economics* 74(4): 631-58.
- Crompton, R. (ed.) (1999) *Restructuring Gender Relations and Employment: The Decline of the Male Breadwinner*. Oxford: Oxford University Press.
- Daly, M. (2011a) 'Family Policy: Striving for Sustainability', in J. Clasen (ed.) *Converging Worlds of Welfare? British and German Social Policy in the 21st Century*, pp. 75-90. Oxford: Oxford University Press.
- Daly, M. (2011b) 'What Adult Worker Model? A Critical Look at Recent Social Policy Reform in Europe from a Gender and Family Perspective', *Social Politics* 18(1): 1-23.
- Danforth, B. and Stephens, J.D. (2013) 'Measuring Social Citizenship: Achievements and Future Challenges', *Journal of European Public Policy* 20(9): 1285-98.
- Ebbinghaus, B. (2005) 'When Less is More. Selection Problems in Large-N and Small-N Cross-National Comparisons', *International Sociology* 20(2): 133-52.
- Esping-Andersen, G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- Esping-Andersen, G. (1999) *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Ferrarini, T. (2006) *Families, States and Labour Markets: Institutions, Causes and Consequences of Family Policy in Post-War Welfare States*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Ferrarini, T., Nelson, K. and Hoog, H. (2013) 'From Universalism to Selectivity: Old Wine in New Bottles for Child Benefits in Europe and Other Countries', in I. Marx and K. Nelson (eds) *Minimum Income in Flux*, pp. 137-60. London: Palgrave Macmillan.

- Gauthier, A.H. (2002) Family Policies in Industrialized Countries: Is There Convergence? *Population* 57(3): 447-474.
- Gauthier, A.H. (2011) *Comparative Family Policy Database, Version 3*. Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute and Max Planck Institute for Demographic Research (distributors), Available at: www.demogr.mpg.de.
- Gornick, J. and Meyers, M.K. (2003) *Families that Work: Policies for Reconciling Parenthood and Employment*. New York: Russell Sage Foundation.
- Gornick, J., Meyers, M.K. and Ross, K.E. (1997) 'Supporting the Employment of Mothers: Policy Applications across Fourteen Welfare States', *Journal of European Social Policy* 7(1): 45-70.
- Han, W.-J., Ruhm, C. and Waldfogel, J. (2009) 'Parental Leave Policies and Parents' Employment and Leave-taking', *Journal of Policy Analysis and Management* 28(1): 29-54.
- Hernes, H.M. (1987) *Welfare States and Woman Power: Essays in State Feminism*. Oslo: Norwegian University Press.
- Kangas, O. and Rostgaard, T. (2007) 'Preferences or Institutions? Work-Family Life Opportunities in Seven European Countries', *Journal of European Social Policy* 17(3): 240-56.
- Keck, W. and Saraceno, C. (2012) 'Multilinks Database on Intergenerational Policy Indicators', *Schmollers Jahrbuch* 132: 453-61.
- Korpi, W. (2000) 'Faces of Inequality: Gender, Class, and Patterns of Inequalities in Different Types of Welfare States', *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society* 7(2): 127-91.
- Korpi, W., Ferrarini, T. and Englund, S. (2013) 'Women's Opportunities under Different Family Policy Constellations: Gender, Class, and Inequality Trade-offs in Western Countries Re-examined', *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society* 20(1): 1-40.
- Kroger, T. (2011) 'Defamilisation, Dedomestication and Care Policy: Comparing Childcare Service Provisions of Welfare States', *International Journal of Sociology and Social Policy* 31(7/8): 424-40.
- Leitner, S. (2003) 'Varieties of Familialism: The Caring Function of the Family in Comparative Perspective', *European Societies* 5(4): 353-75.
- Leitner, S. and Lessenich, S. (2007) '(In-)Dependence as Dependent Variable: Conceptualising and Measuring "De-familisation"' in J. Clasen and N.A. Siegel (eds) *Investigating Welfare State Change: the 'Dependent Variable Problem' in Comparative Analysis*, pp. 244-60. Cheltenham: Edward Elgar.
- Leitner, S., Ostner, I. and Schratzensteller, M. (2004) 'Einleitung: Was kommt nach dem Ernährermodell? Sozialpolitik zwischen Re-Kommodifizierung und Re-Familisierung', in S. Leitner, I. Ostner and M. Schratzensteller (eds) *Wohlfahrtsstaat und Geschlechterverhältnis im Umbruch. Was kommt nach dem Ernährermodell?* pp. 9-27. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lewis, J. (1992) 'Gender and the Development of Welfare Regimes', *Journal of European Social Policy* 2(3): 159-73.

- Lewis, J. (2001) 'The Decline of the Male Breadwinner Model: Implications for Work and Care', *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society* 8(2): 152-69.
- Lewis, J. and Giullari, S. (2005) 'The Adult Worker Model Family, Gender Equality and Care: The Search for New Policy Principles and the Possibilities and Problems of a Capabilities Approach', *Economy and Society* 34(1): 76-104.
- Lister, R. (1990) 'Women, Economic Dependency and Citizenship', *Journal of Social Policy* 19(4): 445-67.
- Lister, R. (1994) "'She Has Other Duties": Women, Citizenship and Social Security', in S. Baldwin and J. Falkingham (eds) *Social Security and Social Change: New Challenges to the Beveridge Model*, pp. 31-44. New York: Harvester Wheatsheaf.
- Lohmann, H. (2009) 'Konzept und Messung von Defamilisierung in international vergleichender Perspektive', in B. Pfau-Effinger, S. Magdalenic and C. Wolf (eds) *International vergleichende Sozialforschung*, pp. 93-128. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- McLaughlin, E. and Glendinning, C. (1994) 'Paying for Care in Europe: Is There a Feminist Approach?' in L. Hantrais and S. Mangan (eds) *Family Policy and the Welfare of Women, Cross-National Research Papers*, pp. 52-69. Leicestershire: European Research Centre, Loughborough University of Technology.
- Mandel, H. and Shalev, M. (2009) 'How Welfare States Shape the Gender Pay Gap: A Theoretical and Comparative Analysis', *Social Forces* 87(4): 1873-911.
- Matzke, M. and Ostner, I. (2010) 'Change and Continuity in Recent Family Policies', *Journal of European Social Policy* 20(5): 387-98.
- Nelson, B. (1990) 'The Origins of the Two-Channel Welfare State: Workmen's Compensation and Mother's Aid', in L. Gordon (ed.) *Women, the State, and Welfare*, pp. 123-51. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- O'Connor, J.S. (1993) 'Gender, Class and Citizenship in the Comparative Analysis of Welfare State Regimes: Theoretical and Methodological Issue', *British Journal of Sociology* 44(3): 501-18.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (1995) *Employment Outlook*. Paris: OECD.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2012a) *OECD Family Database*. Paris: OECD, Available at: www.oecd.org/social/family/database (accessed 22 November 2013).
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2012b) *OECD Social Expenditures Database*. Paris: OECD, Available at: <http://www.oecd.org/social/soc/social expenditures databasesocx.htm> (accessed 11 October 2013).

- Orloff, A.S. (1993) 'Gender and the Social Rights of Citizenship: The Comparative Analysis of Gender Relations and Welfare States', *American Sociological Review* 58(3): 303-28.
- Ostner, I. (2003) "Individualisation" - The Origins of the Concept and its Impact on German Social Policies', *Social Policy and Society* 3(1): 47-56.
- Pfau-Effinger, B. (2004) *Development of Culture, Welfare States and Women's Employment in Europe*. Aldershot: Ashgate.
- Saraceno, C. (1997) 'Family Change, Family Policies and the Restructuring of Welfare', in OECD (ed.) *Family, Market and Community*, pp. 81-100. Paris: OECD.
- Saraceno, C. and Keck, W. (2010) 'Can We Identify Intergenerational Policy Regimes in Europe?' *European Societies* 12(5): 675-96.
- Saxonberg, S. (2013) 'From Defamilialization to Degenderization: Toward a New Welfare Typology', *Social Policy and Administration* 47(1): 26-49.

BERNÁT ANIKÓ – SIMONOVITS BORI
– KOZMA ÁGNES – KOPASZ MARIANNA

ÉRTELMI FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ FELNŐTTEK ÉLETMINŐSÉGE INTÉZETBEN, LAKÓOTTHONBAN ÉS MAGÁNHÁZTARTÁSBAN*

Háttér: A tanulmány célja az értelmi fogyatékos, valamint a súlyosan, halmozottan fogyatékos felnőttek életminőségének összehasonlítása három lakhatási formában: nagy létszámú bentlakásos intézetekben, lakóotthonokban és magánháztartásokban.

Módszertan: A kutatás mintáját 99 fő értelmi fogyatékossgal és 93 fő súlyos és halmozott fogyatékossgal élő felnőtt tette ki. Az összehasonlíthatóság érdekében a célcsoportokon belül lakhatási formánként illesztett almintákat hoztunk létre adaptív magatartás, nem és kor szerint. Az életminőséget kvantitatív módszerekkel vizsgáltuk, az adatgyűjtés személyes interjúk keretében történt az érintettekkel és őket jól ismerő segítőkjűkkel.

Eredmények: Az eredmények néhány területen jelentős különbséget mutattak a három lakhatási forma életminőség-kimenetei tekintetében. Míg az összetett életminőség-mutató alapján a lakóotthoni ellátási forma jelentősen jobb életminőséget kínál az értelmi fogyatékos emberek számára, addig a súlyos és halmozott fogyatékossgal élők körében nem mutatkozott különbség. Az életminőség egyéb aspektusainak elemzése rámutat az intézeti ellátás negatívumaira.

* Ez és a következő tanulmány az „Értelmi fogyatékossgal és súlyos-halmozott fogyatékossgal élő felnőttek életminősége: elméleti keretek és jelenlegi kutatások” címmel megjelent 2017/2. tematikus számunkba készült, de akkor terjedelmi okok miatt kimaradtak a megjelent folyóiratszámából. Most pótoljuk a hiányt. (a szerk.)

Bevezetés

A jelen tanulmány a TÁRKI Társadalomkutató Intézet által 2015–2016 folyamán végzett, a „Fogyatékosokkal élő emberek életminősége és ellátási költségei” című empirikus kutatás¹ alapján készült. A vizsgálat négy célcsoport, az értelmi fogyatékosokkal, az autizmussal, a súlyos és halmozott fogyatékosokkal, valamint a pszichoszociális fogyatékosokkal élő felnőttek életminőségét és ellátási költségeit hasonlította össze három lakhatási formában: nagy létszámú bentlakásos intézetekben, lakóotthonokban és magánháztartásokban. A jelen tanulmányban a négy célcsoport közül az egymáshoz leginkább hasonló értelmi fogyatékosokkal, valamint súlyos és halmozott fogyatékosokkal élő felnőttek életminőségét mutatjuk be a fent nevezett három lakhatási formában.

Külföldi, mindenekelőtt angolszász területen folyt kutatások egész sora tanúskodik arról, hogy az értelmi fogyatékos személyek bentlakásos intézetekből közösségi lakhatásba költözése javulást hoz az életminőségükben. Mivel ezekkel a kérdésekkel részletesebben is foglalkozik az *Esély* 2017/2. számának egy másik tanulmánya (Kopasz 2017), e helyütt csak utalni kívánunk a vonatkozó munkák fontosabb megállapításaira:

- A férőhelykiváltás együtt jár az érintett fogyatékos személyek önellátási képességének, vagy más szóval adaptív magatartásának fejlődésével. Az Egyesült Királyság és Írország kapcsán erről számol be Emerson és Hatton (1996), Ausztrália vonatkozásában Young és munkatársai (1998), illetve az Egyesült Államok kapcsán Kim, Larson és Lakin (2001). Többen rámutattak ugyanakkor, hogy a közösségi lakhatási formába való átlépés adaptív magatartásra kifejtett kedvező hatásában a kezdeti időszakot követően megtorpanás következhet be (lásd pl. Felce–Emerson 2001).
- A közösségi lakhatásban élő értelmi fogyatékos emberek nagyobb választási szabadságot és önállóságot tapasztalnak meg a hétköznapi élethelyzetekben, nagyobb autonómiával rendelkeznek (Emerson–Hatton 1996, Kozma–Mansell–Beadle-Brown 2009).
- Jól dokumentált a közösségi lakhatásban élők élénkebb közösségi részvétele és nagyobb fokú társadalmi integrációja (Emerson–Hatton 1996, Young et al. 1998, Kozma–Mansell–Beadle-Brown 2009).
- A közösségi lakhatásba költözés több tanulmány szerint is javulást hoz a családi és a baráti kapcsolatok terén is (Young et al. 1998, Kozma–Mansell–Beadle-Brown 2009).

Azt is meg kell jegyezni, hogy a témában végzett egyedi kutatások azonosítottak néhány olyan területet is, amelyen a közösségi lakhatás nem hoz javulást,

¹ VP/2013/013/0057 azonosítószámú *New dimension in social protection towards community based living* című PROGRESS-projekthez kapcsolódó társadalomtudományi kutatás az FSZK és a Kézenfogva Alapítvány megbízásából.

vagy esetleg még romlással is járhat. A közösségi lakhatásba való átlépés magatartászavarra gyakorolt hatása például nem egyértelműen pozitív. Ha van ilyen hatás, az jobbra csak megfigyeléses módszerrel kimutatható. A közösségi lakhatásban kevésbé jó az ellátottak egészségmagatartása (dohányzás, étkezés) (Kozma–Mansell–Beadle–Brown 2009), ami egyes szerzők szerint a választási szabadság velejárója (Felce et al. 2008, idézi Tatlow-Golden et al. 2014).

Magyarországon is több kutatás foglalkozott az értelmi fogyatékosokkal élő emberek életminőségével, de ezek jellemzően egy adott lakhatási formán belül vizsgáldtak, illetve a lakhatási formák közötti összehasonlítás során nem vették figyelembe a lakhatási formák önellátási képessége, illetve a fogyatékoság mértéke szerinti – nagy valószínűséggel – eltérő összetételét (lásd Bánfalvy 1998, Bass 2004, Kozma 2008).

Jelen tanulmány célja az értelmi fogyatékosokkal, illetve a súlyos és halmozott fogyatékosokkal élő felnőttek életminőségének legfontosabb jellemzőit bemutatni abban a három lakhatási formában, ahol az érintettek túlnyomó többsége Magyarországon él: intézet, lakóotthon és magánháztartás.

A kutatás módszertana

A jelen alfejezet a kutatás módszertanáról – célcsoport, mintavétel, mérőeszközök, elemzés – ad áttekintést.

A kutatás célcsoportjai

A kutatásban az értelmi fogyatékosokkal, illetve a súlyos és halmozott fogyatékosokkal élő célcsoportok meghatározása az adott személy diagnózisa szerint történt, a segítő/hozzá tartozó adatszolgáltatása alapján.

A kutatás kérdőíves interjúkon alapult, amelyet fogyatékosokkal élő személyek, segítőik és az intézetük vagy lakóotthonuk vezetője, illetve a magánháztartásban élők esetében a háztartásfő válaszolt meg. A kérdezés anonim módon és önkéntes alapon zajlott. A kérdőív objektív és szubjektív életminőségmutatókat is tartalmazott, és két változatban készült el: egy ún. „klienskérdőív” és segítői kérdőív formájában, amely kiegészítő – objektív – információkra is rákérdezett (pl. tartós egészségi problémák, az egyén által tartósan szedett gyógyszerek stb.). A kérdőívről, az összetett életminőség kérdéssor fejlesztéséről és a próbakérdésről részletesen beszámol az *Esély* folyóirat korábbi számában megjelent cikkünk (Kozma et al. 2016).

Mintavétel

Mivel Magyarországon a fogyatékosággal élő személyek teljes köréről nincs átfogó és részletes, kutatási céllal elérhető adatbázis, amely mintavételi keretül szolgálhatott volna a jelen vizsgálat számára, ezért különböző módszerekkel és csatornákon keresztül toboroztuk a válaszadókat. A nagy létszámú intézetek és a lakóotthonok kiinduló mintáját többlépcsős rétegzés után alakítottuk ki, figyelembe véve a régiót és az intézmény profilját, ezt követően pedig véletlenszerűen választottuk ki a felkérendő intézményeket. A családban és önálló háztartásban élők toborzása elsősorban az érdekvédelmi szervezetek (ÉFOÉSZ és AOSZ) hálózatán keresztül valósult meg. A mintavétel ebben a célcsoportban több kezdőpontú hólabdatechnikára épült, melynek konkrét megvalósításában nagy segítségünkre voltak az érdekvédelmi szervezetek helyi szervezetei.

A külföldi kutatásokból ismert, hogy az értelmi fogyatékos egyének életminősége nem független támogatási igényüktől. A kevésbé önálló, gyengébb adaptív magatartású személyek – minden egyéb tényező változatlansága mellett – jellemzően szerényebb életminőséget tapasztalnak meg, mint azok, akiknek kevesebb támogatásra van szükségük (Felce et al. 2000, Beadle-Brown et al. 2007, idézi Tatlow-Golden et al. 2014). Ennek fontos következménye van az életminőségkutatások számára, legalábbis ha ezek a különböző lakhatási formák által kínált életminőséget kívánják egymással összehasonlítani. A külföldi kutatási eredmények azt mutatják, hogy az egyes lakhatási formákban az ellátottak adaptív magatartási szintje szignifikánsan eltér egymástól (Emerson et al. 2000); a súlyosabb fogyatékosággal élőket történeti okoknál fogva nagyobb valószínűséggel gondolják a tömeges lakhatási formákban (Mansell et al. 2007, idézi Tatlow-Golden 2014). Ha tehát véletlen mintát vennénk a különböző lakhatási formákban élők köréből, akkor nagyon valószínű, hogy ott mutatnánk ki magasabb életminőséget, ahol jobb képességű emberek élnek. A szelekciós torzítás kiküszöbölése többféleképpen is megoldható. Az egyik lehetőség, hogy az egyéneknek ugyanazt a csoportját vizsgáljuk intézeti körülmények között, illetőleg később közösségi lakhatásban (lásd pl. Knobbe et al. 1995, Hallam et al. 2006); vagyis elő- és utótesztet (pretest/posttest) alkalmazunk. A gyakorlatban ez azonban – a megfelelő résztvevők megtalálása és az időkorlát miatt – nehezen megvalósítható. Amikor nincs mód az érintettek lakhatási formák közti követésére, megfelelő megoldást jelent az illesztett minták (matched samples) alkalmazása. Ennek során különböző egyéneket hasonlítunk össze egymással a különböző lakhatási formákban, de ezt a „hasonlót a hasonlóval” elv szem előtt tartásával tesszük. Technikailag olyan egyéneket választunk ki, illetve illesztünk egymáshoz a különböző lakhatási formákból, akik minél inkább hasonlítanak az életminőséget befolyásoló legfontosabb tényezők (köztük az adaptív magatartás) tekintetében. Így feltételezhetjük, hogy az életminőségben talált különbségek döntően a lakhatási formára vezethetők vissza.

A jelen vizsgálat során ez utóbbi módszert követtük. Az illesztés három kritérium mentén történt: adaptív magatartás, nem és korcsoport szerint. Az illesztett minta tehát olyan „három ikrekből” áll, akik nemük, korcsoportjuk és adaptív viselkedésük szintje szerint egymáshoz hasonlóak, ám más és más lakhatási formában élnek. Mivel mintavételi keret nem állt rendelkezésünkre, az illesztést az adatfelvételt követően, azaz utólagosan végeztük el. A négy célcsoportra kiterjedő kutatás megvalósult mintáját az illesztés előtt és után az 1. táblázatban foglaltuk össze.

1. táblázat: A kutatás megvalósult mintája illesztés előtt és után (elemszámok)

	Értelmi	Súlyos és halmazott	Autizmus spektrumzavar	Pszichoszociális (skizofréniával)	Összesen
fogyatékossgal élők					
Illesztés előtt					
Összesen	130	112	82	138	462
Illesztés után					
Intézet	33	31	–	35	99
Lakóotthon	33	31	30	35	130
Magánháztartás	33	31	30	35	130
Összesen	99	93	60	105	359

Jelen kutatás mintáját tehát 99 fő értelmi fogyatékossgal és 93 fő súlyos és halmazott fogyatékossgal élő felnőtt jelentette. A kérdezettek egyenletes arányban oszlottak el három lakhatási formában; e három almintá – az illesztés eredményeként – a kérdezettek adaptív magatartása, neme és kora szerint hasonló összetételű csoportokat alkotott.

Fontos hangsúlyozni, hogy a kutatás célja a különböző lakhatási formákban élők életminőségének összehasonlítása volt, nem pedig a fogyatékossgal élők életminőségének általában vett feltérképezése, ezért a következő fejezetben közölt megállapítások – a kutatási célhoz rendelt mintavétel következtében – nem általánosíthatók a különböző fogyatékossgal élők teljes populációira. Ugyanígy, miután az illesztést az egyes célcsoportokon belül végeztük, a különböző célcsoportokra (értelmi fogyatékossgal, súlyos és halmazott fogyatékossgal élő) kapott eredmények egymással sem vethetők össze. Az empirikus elemzés során az egyes almintákban található alacsony esetszámok miatt – az életminőség öszszevont mutatójának kivételével – tudatosan döntöttünk úgy, hogy nem közöljük a szignifikanciaszintű eredményeit. Ennek oka, röviden, hogy több esetben fel-

tételezhetően másodfajú hiba esetével álltunk volna szemben: azaz az adott statisztikai próba a változók között nem jelzett volna szignifikáns összefüggést, de nem feltétlenül a két változó közti kapcsolat hiánya, hanem a cellákban található alacsony esetszámok miatt.

Az értelmi fogyatékossgal élő felnőttek életminősége

Az értelmi fogyatékossgal élő emberek kiinduló mintája 130 főt számlált, ez csökkent 99 főre az illesztést követően. Így lakóformánként 33–33 fős, egymáshoz nagyon hasonló önellátási képességű értelmi fogyatékossgal élő felnőttből álló almintát elemeztünk. Az illesztett minta legfontosabb jellemzőit a tanulmány végén az *M1. melléklet* tartalmazza. A 99 értelmi fogyatékossgal élő személy közül 97 maga válaszolta meg a klienskérdőívet, és mindössze két esetben nem sikerült lekérdezni közvetlenül a fogyatékossgal élő személyt, melynek oka mindkét esetben az értelmi fogyatékossgal szintje volt.

A vizsgált személyek szociodemográfiai háttere

Mindhárom lakhatási formában hasonló korösszetételű csoportot vizsgáltunk: a mintába került személyek átlagéletkora 37 év volt, intézetekben valamivel magasabb (40 év), magánháztartásokban valamivel alacsonyabb (35 év), míg lakóotthonokban átlagos. A legfiatalabb válaszadó 18, a legidősebb 60 éves. Az intézeti mintánkba valamivel több férfi került (58%), mint a másik két lakhatási formában (52–52%), ám a különbség nem jelentős.

Az intézményben élők fele (52%), a lakóotthonban élőknek pedig közel háromnegyede (72%) érkezett családból; ugyanakkor előbbieket esetében hasonlóan jelentős (42%) még az egyéb ellátási formákból – elsősorban gyermekvédelem területéről – érkezők aránya is.

Személyközi kapcsolatok: család, párkapcsolat, barátok

Az életminőség szempontjából meghatározó a családi élet és a személyközi kapcsolatok megléte, illetve minősége. Jelen kutatásban – a rendelkezésre álló módszerekkel és erőforrásokkal – csupán az előbbi szempontot tudtuk vizsgálni, nevezetesen a különböző családtagokkal való kapcsolattartást, valamint a baráti és párkapcsolatok előfordulását.²

Az intézetben és a lakóotthonban élők kétharmada (65%, illetve 66%) egyáltalán nem áll kapcsolatban anyjával és aránylag alacsonynak mondható azoknak az aránya, akik rendszeresen tartják a kapcsolatot (intézetben 16%, lakóotthonban 28%) (*2. táblázat*).

² Az itt közölt adatok forrása a segítői kérdőívekre adott válaszok.

2. táblázat: Közeli családtagokkal való kapcsolattartás
a három lakhatási formában (oszlopszálékban)

	Intézet	Lakó- otthon	Család	Összesen
Anyával				
Soha	31	22	6	20
Néha: nagyobb ünnepekkor (évente 1–2)	3	6	0	3
Gyakran (legalább havonta 1-szer)	16	28	3	15
Együtt élnek	0	0	82	28
Nem ismeri	0	6	0	2
Meghalt	34	38	9	27
Nem tudja	16	0	0	5
Összesen (<i>N</i>)	32	32	33	97
Összesen (%)	100	100	100	100
Apával				
Soha	32	19	6	19
Néha: nagyobb ünnepekkor (évente 1–2)	0	13	9	7
Gyakran (Legalább havonta 1-szer)	3	23	3	10
Együtt élnek	0	0	42	15
Meghalt	49	45	40	44
Nem tudja	16	0	0	5
Összesen (<i>N</i>)	31	31	33	95
Összesen (%)	100	100	100	100
Testvérrel				
Soha	21	21	3	15
Néha: nagyobb ünnepekkor (évente 1–2)	3	21	0	8
Gyakran (Legalább havonta 1 szer)	31	36	48	39
Együtt élnek	0	0	30	10
Nincs ilyen személy	35	21	18	24
Nem tudja	10	0	0	3
Összesen (<i>N</i>)	29	33	33	95
Összesen (%)	100	100	100	100

Nem meglepő módon, a magánháztartásban élő értelmi fogyatékos felnőttek magas aránya (82%) együtt él anyjával, de 15 százalékuk nincs kapcsolatban vele,

elsősorban azért, mert az anya már nem él. Az intézetben élők 35 százaléka tartja legalább időnként a kapcsolatot testvérel/testvéreivel (beleértve a féltestvéreket és mostohatestvéreket), míg a lakóotthonban élők körében ez 57 százalék, a magánháztartásban élők között pedig 78 százalék, és körükben aránylag jelentős (30%) azok aránya, akik együtt is élnek testvérükkel. Az egyéb rokonokkal való kapcsolattartás leginkább a magánháztartásban élők körében volt jelentős: 39 százaléknak volt kapcsolata nagyszüleivel és több mint felének egyéb rokonokkal, jellemzően nagynénivel, nagybácsival és unokatestvérekkel. Az egyéb rokonokkal való kapcsolattartás a lakóotthonban élők körében is említésre méltó volt; csaknem harmaduk tartotta a kapcsolatot a tágabb rokonsággal.

Ami a párkapcsolatot illeti, mind a kliens-, mind a segítői kérdőívben rákérdeztünk arra, hogy van-e az érintett értelmi fogyatékossgal élő személynek házastársa, illetve párja (élettárs, barát, barátnő, vőlegény vagy menyasszonya).³ Az intézetekben volt a legmagasabb (43%) és a magánháztartásokban a legalacsonyabb (13%) azok aránya, akiknek volt párkapcsolata a kérdezés idején (3. táblázat).

3. táblázat: Párkapcsolatban élők aránya lakhatási forma, nem, korcsoport és önállósági szint szerint (százalékban)

	<i>N</i>	Van párja	Nincs párja	<i>Összesen</i>
<i>Összesen</i>	96	29	71	100
Lakhatási forma				
Intézet	32	43	57	100
Lakóotthon	33	30	70	100
Magánháztartás	32	13	87	100
Nem				
Férfi	51	25	75	100
Nő	45	33	67	100
Korcsoport				
18–39 éves	58	40	60	100
40–59 éves	38	13	87	100
Önállóság szintje				
Legfeljebb 4 területen önálló	24	25	75	100
5–7 területen önálló	36	17	83	100
8–9 területen önálló	36	44	56	100

³ A házastárs megítélésében nagy eltérést tapasztaltunk a segítői, illetve az értelmi fogyatékos válaszadók válaszai között, ezért ezt a két kategóriát az elemzések során összevontan kezeljük. Gyermek a 99 vizsgált személyből mindössze két főnek született.

Nincs számottevő különbség nemek szerint (a teljes mintában a férfiak 25 százalékanak és a nők 33 százalékanak volt párkapcsolata), ám az életkor fontos tényező: a fiatalabb korcsoportban jóval magasabb (40%) a párkapcsolattal rendelkezők aránya, mint a 40–59 évesek körében (13%). Bár a leginkább önállóak körében magasabb a párkapcsolatban lévők aránya (44%), az összefüggés korántsem egyértelmű, hiszen a két kevésbé önálló csoportban nagyon hasonló az arányuk (25% és 17%). A kutatás arra is kitért, hogy a pároknak van-e lehetősége együtt élni az egyes lakhatási formákban. Intézetben a párkapcsolatban élő válaszadók fele (54%), lakóotthonban kétharmada (67%) élt együtt, míg a magánháztartásban élőknek csak a negyede (25%). A nagyon alacsony esetszám miatt azonban fokozott óvatossággal kell értelmezni ezeket az eredményeket.

A párkapcsolat mellett a baráti kapcsolatokra is kiterjedt a kutatás, mégpedig a segítőktől kapott információ alapján. A baráti kapcsolatot bizalmas viszonyként és/vagy közös tevékenységekben való részvételként definiáltuk. Eszerint tízből hét (73%) értelmi fogyatékos felnőttnek van barátja, ami a magánháztartásban élők körében alacsonyabb (64%), mint a nagyobb közösségben élők között, azaz a másik két lakhatási formában (79–79%). De ezt az eredményt sem árt óvatosan kezelni, tekintettel arra, hogy nem önbevalláson alapul.

Tanulmányok, munka

Az iskolai végzettség tekintetében a magánháztartásban élők vannak a legjobb helyzetben: bő harmaduknak (36%) van nyolc osztálynál magasabb végzettsége, és csak 6 százaléknak nem járt iskolába. Az intézetben élők iskolázottsági szintje ennek a fordítottja, és egyben a legalacsonyabb a három lakhatási forma között: egyharmaduk (34%) soha nem járt iskolába és csak 3 százaléknak van nyolc osztálynál magasabb végzettsége. A lakóotthonban élők e két végtel között helyezkednek el: körükben egyaránt 12 százalék az iskolába soha nem jártak és a nyolc osztálynál magasabb iskolai végzettségűek aránya. Összességében az értelmi fogyatékossgal élő felnőtt válaszadók ötöde rendelkezik valamilyen szakképzéssel.

Az iskolai végzettség és a nem között nincs lényegi összefüggés, nem úgy, mint az életkor esetében: a fiatalabbak negyede (25%) rendelkezik 8 osztály feletti végzettséggel, szemben az idősebb generációra jellemző 5 százalékkal (4. táblázat). Mivel az oktatási rendszer a célcsoport oktatáshoz való hozzáféréseinek javulása szempontjából az elmúlt évtizedek során átalakult, az iskolai végzettséggel kapcsolatos adatok értelmezésénél és összehasonlításánál (különösen a súlyosabb fokban értelmi fogyatékos emberek esetében) ezt figyelembe kell venni.

A mintába került értelmi fogyatékossgal élő felnőttek 62 százaléka dolgozik és a munkaerőpiaci helyzet tekintetében a három lakhatási forma között nincs jelentős eltérés: a lakóotthonban élők körében tízből heten (73%), az intézetben élők esetében tízből hatan (61%), a magánháztartásokban élők közül pedig tízből ötven (52%) foglalkoztatottak (5. táblázat).

4. táblázat: Iskolai végzettség lakhatási forma, nem és korcsoport szerint (százalékban, $N=98$)

	<i>N</i>	Nem járt iskolába	Kevesebb mint 8 ált.	8 általános	Magasabb mint 8 általános	<i>Összesen</i>
<i>Összesen</i>	98	17	21	44	17	100
Lakhatási forma						
Intézet	32	34	19	44	3	100
Lakóotthon	33	12	18	58	12	100
Magánháztartás	33	6	27	30	36	100
Nem						
Férfi	52	19	23	42	15	100
Nő	46	15	20	46	20	100
Korcsoport						
18–39 éves	61	8	20	48	25	100
40–60 éves	37	32	24	38	5	100

Megjegyzés: A segítői kérdőív válaszai alapján.

5. táblázat: Munkaerőpiaci helyzet, lakhatási forma, nem, korcsoport és önállósági szint szerint (százalékban, $N=98$)

	<i>N</i>	Dolgozik	Nem	<i>Összesen</i>
<i>Összesen</i>	97	62	38	100
Lakhatási forma				
Intézet	33	61	39	100
Lakóotthon	33	73	27	100
Magánháztartás	31	52	48	100
Nem				
Férfi	51	61	39	100
Nő	46	63	37	100
Korcsoport				
18–39 éves	59	69	31	100
40–60 éves	38	50	50	100
Önállósági szint				
Legfeljebb 4 területen önálló	25	28	72	100
5–7 területen önálló	36	64	36	100
8–9 területen önálló	36	83	17	100

A kor és különösen az önállóság szintje meghatározó a munkaerőpiaci helyzet szempontjából: a legtöbb területen segítségre szoruló körében jóval az átlag alatti, mindössze 28 százalék a dolgozók aránya, míg a leginkább önállóak körében ennek több mint háromszorosa ez az arány (83%).

A dolgozó értelmi fogyatékossgal élő emberek jellemzően napi öt órában végeznek munkát, és átlagosan 7,5 éve dolgoznak. A foglalkoztatottak esetében a munkavégzés szervezeti keretei közül a legelterjedtebb a munkarehabilitációs foglalkoztatás, hátréből két foglalkoztatott (66%) végez munkát ennek keretében. Ez a forma dominál az intézetben és a magánháztartásban élők esetében (84% és 81%), és bár a lakóotthonban élők körében is jellemző munkavállalási forma (39%), de körükben hasonlóan jelentős a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás is (44%), ami viszont a másik két lakhatási formában marginális jelentőségű (intézet: 11%, magánháztartás: 13%). Akkreditált foglalkoztatás csak a lakóotthonban, azon belül is kis mértékben (17%) jelenik meg a mintában (mintaátlag 7%), a munkaterápiában részt vevő foglalkoztatottak aránya pedig elenyésző (3%).

Egészségügyi állapot, életmód

Az értelmi fogyatékossgal élő válaszadók egészségügyi állapotát egyfelől a tartós betegségek és a gyógyszeresedés elterjedtségével, másfelől a káros szenvedélyek előfordulásával vizsgáltuk.

A tartós betegségek előfordulása magasabb a magánháztartásban élők körében (42%), mint az intézetekben (24%) és a lakóotthonokban élők között (27%). A leggyakoribb tartós betegség az epilepszia – az intézetben és lakóotthonban élők mintegy tizedét, a magánháztartásban élők közel ötödét érinti –, amelyet a keringési rendszer betegségei (pl. magas vérnyomás) és az endokrin, táplálkozási és anyagcsere-betegségek (jellemzően cukorbetegség) követnek. Összesen öt főnek volt több tartós betegsége (jellemzően epilepszia és valami más, illetve cukorbetegség és valami más).

Korábbi életminőség-kutatások és a nemzetközi szakirodalom szerint igen gyakori az értelmi fogyatékossgal élő népesség körében a pszichoaktív gyógyszerek⁴ rendszeres alkalmazása, elsősorban viselkedési problémák kezelésére (lásd pl. McGillivray – McCabe 2006).

A gyógyszereszedési minták vizsgálatához a mintából eltávolítottuk azokat a résztvevőket, akiknek epilepszia vagy bármilyen pszichiátriai diagnózisa van, mert ezekben az esetekben a gyógyszeresedésnek egyértelmű indokoltsága van. Fontos hangsúlyozni, hogy az itt közölt adatok csupán jelzésértékűek, ezek alapos és megfelelő vizsgálatát, beleértve a gyógyszeresedés körülményeit, a kutatás módszertani keretei és elemszáma nem teszik lehetővé.

⁴ A pszichoaktív gyógyszerek kifejezést gyűjtőfogalomként használjuk, és idesoroljuk az antidepresszánsokat, antipszichotikumokat, antiepileptikumokat, valamint a szorongás elleni szereket.

Az adatok alapján egyértelmű és erős (statisztikai értelemben is szignifikáns: $\chi^2 = 16,9$ ($p < 0,01$, $df = 2$) összefüggés van a pszichoaktív gyógyszerek alkalmazása és a lakhatási forma között. Intézetben nagyon gyakori az ilyen gyógyszerek adása (85%), lakóotthonban jelentősen alacsonyabb (46%) és magánháztartásban még ennél is alacsonyabb (31%).

Az alacsony esetszám miatt nem lehetséges alaposabban megvizsgálni a pszichoaktív gyógyszerek alkalmazása és a viselkedési problémák közötti kapcsolatot. A két bentlakásos ellátásban élők esetén hasonló (40% körüli) volt azok aránya, akiknél a segítő viselkedési problémát jelzett, míg a magánháztartásban élők körében 50 százalék fölött volt (de itt figyelembe kell venni az alkalmazott módszer érvényességi korlátait, otthon a családtagok esetleg jobban észreveszik, jobban zavarja őket, illetve egészen mást érthet viselkedési probléma alatt, mint egy hivatásos segítő). Agressziót (önmagával, illetve másokkal szemben) a teljes minta mintegy ötödében jeleztek, legmagasabb arányban lakóotthonban (30%).

Korlátozó intézkedést összesen hét személlyel kapcsolatban jeleztek a segítők (két esetben intézetben, négy esetben lakóotthonban és egy esetben magánháztartásban), amelyből négy esetben fizikai beavatkozásra került sor (az érintett lefogása vagy megfürdetése). Itt azonban fontos figyelembe venni, hogy a korlátozó intézkedéseket sem az intézetek, sem a lakóotthonok nem dokumentálják a legtöbb esetben. Tehát az itt közölt szám feltehetően nem az összes intézkedést jelenti, amely ettől jelentősen eltérhet.

Gondnokság

A mintában szereplő értelmi fogyatékosággal élő emberek döntő többsége (83%) a gondnokság valamilyen formája alatt áll, ám jelentős eltérés van lakóhely szerint: a magánháztartásban élők kétharmada áll valamilyen típusú gondnokság alatt, míg az intézetben élők körében ugyanez az arány 97 százalék (6. táblázat).

6. táblázat: Gondnokság alatt állók aránya lakhatási forma szerint (oszlopszázalékban, $N = 99$)

	Intézet	Lakóotthon	Magánháztartás	Összesen
<i>N</i>	33	33	33	99
Nem	3	12	33	16
Igen, cselekvőképesség teljes korlátozása	64	58	42	54
Igen, cselekvőképesség részleges korlátozása minden ügycsoportra	21	24	18	21
Igen, cselekvőképesség részleges korlátozása egyes ügycsoportokra	12	6	3,5	7
Támogatott döntéshozatalban vesz részt	0	0	3,5	1
Összesen (%)	100	100	100	100

A leggyakoribb gondnokságkategória a cselekvőképesség teljes korlátozása, amely az intézetben élők közel kétharmadát érinti. A teljes mintában csupán egy – magánháztartásban élő – fő volt, aki támogatott döntéshozatalban vesz részt.

Életkörülmények, anyagi helyzet⁵

Az értelmi fogyatékos felnőttek életkörülményeinek egyik alapvető indikátora a zsúfoltság

Ebből a szempontból egyértelműen az intézetekben volt a legrosszabb a helyzet, ahol legmagasabb volt az egy szobán, illetve fürdőszobán osztozó személyek átlaga (7. táblázat). Ezzel szemben a magánháztartásban élők háromnegyede (72%) egyedül lakott egy szobában.

7. táblázat: Hányan laknak egy szobában? Hányan használnak közösen egy fürdőszobát? – lakhatási forma szerint (átlag, medián, minimum, maximum)

	<i>N</i>	Átlag	Medián	Minimum	Maximum
Szoba					
Intézet	33	3,4	4	1	7
Lakóotthon	33	2,2	2	1	6
Magánháztartás	33	1,3	1	1	2
<i>Összesen</i>	99	2,3	2	1	7
Fürdőszoba					
Intézet	33	7,0	6	2	16
Lakóotthon	33	4,8	4	1	12
Magánháztartás	32	2,7	2	1	6
<i>Összesen</i>	98	4,9	4	1	16

Az anyagi helyzet vonatkozásában az érintettek havi jövedelmét (munka- és egyéb jövedelmek), illetve bizonyos anyagi javakkal való ellátottságát vizsgáltuk.⁶ Eszerint az intézetben élők rendelkeztek a legmagasabb és a magánháztartásban élők a legalacsonyabb havi bevétellel, az előbbi csaknem az utóbbi kétszerese volt (8. táblázat). Mindazonáltal figyelembe kell venni az aránylag magas adathiányt ennél a kérdésnél, az adatszolgáltatás megbízhatóságával kapcsolatos kételyeket és azt, hogy az érintettek többsége feltehetően nem rendelkezhet szabadon jövedelmével (vö. 10. táblázat életminőség 4. dimenziója), illetve hogy az intézményes ellátási formát igénybe vevők térítési díj fizetésére kötelezettek.

⁵ A segítői kérdőív válaszai alapján készült.

⁶ Ez utóbbi részletes bemutatására a jelen tanulmány keretei között – terjedelmi korlátok miatt – nincs módunk.

8. táblázat: Értelmi fogyatékosággal élő személyek havi juttatása/bére lakhatási forma szerint (átlag, medián, minimum, maximum, forint/hó) ($N=56$)

	<i>N</i>	Átlag	Szórás	Minimum	Maximum
Intézet	20	52 060	28 573	21 235	112 000
Lakóotthon	21	48 310	21 872	16 800	80 000
Magánháztartás	15	29 803	11 064	16 000	50 000
Összesen	56	44 692	23 924	16 000	112 000

Az életminőség összevont mutatója

A kutatásban az életminőséget többdimenziós fogalomként értelmeztük. Schalock és munkatársai (2002) nyomán nyolc különböző dimenziót különítettünk el. Ezek a *i)* személyes fejlődés, *ii)* önrendelkezés, *iii)* személyközi kapcsolatok, *iv)* társadalmi befogadás, *v)* jogok, *vi)* érzelmi jóllét, *vii)* testi jóllét, *viii)* anyagi jólét. A vizsgálat során ezen dimenziók mindegyikét megkíséreltük mérni. Ehhez egy 16 itemből álló életminőség-kérdéssort állítottunk össze, amely alapján képeztünk egy összevont mutatót is. A mutató 0 és 16 közötti értéket vehet fel, attól függően, hogy hány esetben kaptunk kedvező (*igen*) választ.⁷ Az életminőség-kérdésekre adott válaszokhoz kutatásunk alapelve szerint elsősorban a *klienkérdőív*ből származó információt vettük alapul. Ahol valamilyen ok miatt nem kaptunk választ a kérdezett fogyatékos személytől, ott a segítői kérdőívből pótoltuk a hiányzó válaszokat.⁸

Az életminőség összetett mutatója alapján a 0–16 fokú skálán az értelmi fogyatékos felnőttek életminősége átlagosan 10 pontot ért el. Lakhatási formánként szignifikáns különbséget találtunk. A lakóotthonban élők számoltak be a legmagasabb életminőségről (11,5 pont), a magánháztartásban élők a legalacsonyabbról (8,7 pont), míg az intézetben élők átlag körüli értékkel (10,1 pont) középen helyezkedik el.

Emellett szignifikáns és pozitív kapcsolat van az önállóság foka és a munkaerőpiaci aktivitás között is: az önállóbbak és a foglalkoztatottak jobb életminőséget érzékelnek (az alacsony fokban önállóak életminőség-pontszáma 7,1, míg a magas szinten önállóaké 11,5 pont; a dolgozóké 11,5 pont, míg az inaktívaké 8,1 pont). Ugyanakkor mivel e három tényező valamelyest összefügg (az önállóbbak és a lakóotthonban élők nagyobb valószínűséggel dolgoznak, valamint az önállóbbak nagyobb valószínűséggel élnek lakóotthonban), így ezeket az eredményeket ennek figyelembevételével érdemes értelmezni. Más vizsgált tényezőkkel – nem, életkor és iskolai végzettség – nem függ össze a jelen kutatásban alkalmazott mérés szerinti életminőség (9. táblázat).

⁷ Az Is-Is választ negatív válaszként rögzítettük az összevont mutató szempontjából.

⁸ Ennek részletes leírását lásd Kopasz–Simonovits et al. 2016.

9. táblázat: Az életminőség összevont mutatója lakhatási forma, adaptív viselkedés, nem, korcsoport, iskolai végzettség és munkaerőpiaci helyzet szerint (*N*, átlag, szórás)

	<i>N</i>	Átlag	Szórás
<i>Összesen</i>	98	10,1	3,7
Lakhatási forma			
Intézet	33	10,1	4,0
Lakóotthon	33	11,5	2,8
Magánháztartás	32	8,7	3,9
F-próba (szign.)	5,08 (0,008)**		
Adaptív viselkedés			
Legfeljebb 4 területen önálló	27	7,1	4,3
5–7 területen önálló	36	10,8	2,8
8–9 területen önálló	36	11,5	2,9
F-próba (szign.)	14,92 (0,000)***		
Nem			
Férfi	53	9,6	4,10
Nő	46	10,6	3,26
F-próba (szign.)	1,51 (0,222)		
Korcsoport			
18–39 éves	61	10,6	3,3
40–60 éves	38	9,2	4,2
F-próba (szign.)	3,34 (0,071)		
Iskolai végzettség			
Nem járt iskolába	17	9,3	4,8
Kevesebb mint 8 általánost végzett	21	9,4	4,0
8 általános végzettség	43	10,5	3,2
Magasabb, mint 8 általános végzettség	17	11,1	2,4
F-próba (szign.)	1,20 (0,311)		
Munkaerőpiaci helyzet			
Dolgozik	60	11,5	2,5
Nem dolgozik	37	8,1	4,1
F-próba (szign.)	28,23 (0,000) ***		

** -gal jelölve az F-próba szerint szignifikáns összefüggések ($p < 0,01$)

*** -gal jelölve az F-próba szerint szignifikáns összefüggések ($p < 0,001$)

Megjegyzés: Az összetett táblázat altáblázataiban eltérhetnek az összesen elemszámok a táblázat felső sorában jelzett összegtől, melynek oka, hogy az egyes kérdéseknél, eltérő számú válaszhiány fordult elő.

Az életminőséget alkotó 16 kérdés közül csak három esetében találunk statisztikailag is szignifikáns különbséget lakhatási formánként⁹ (10. táblázat, csillaggal jelölve). Az önrendelkezés egyik indikátora az önmagáért vagy másokért való kiállítás, ami az intézetben és a lakóotthonban tízből hét lakó életében jelen van (72% és 67%), míg a magánháztartásokban élőknel csak tízből négyen (40%) nyilatkoztak pozitívan erről. A jogok, azon belül is a saját pénz feletti (legalább részleges) rendelkezés önállósága kapcsán nagyon hasonló különbségeket tapasztalunk: a lakóotthonban és az intézetben élők körében tízből hetenyolcan (71% és 78%) dönthetnek maguk legalább részben pénzük elköltéséről, míg a magánháztartásban élők körében csak tízből négyen (41%). Az anyagi jólét egyik kérdése, a naponta fogyasztott étellel való elégedettség kapcsán viszont az intézetben élők a legkisebb arányban elégedettek (55%), míg a lakóotthonban és a magánháztartásokban élők esetében jóval magasabb az arányuk (85% és 81%).

10. táblázat: Az életminőség dimenziói lakhatási forma szerint (N, százalékban)

	N	Igen	Is-is	Nem	Összesen
1. dimenzió: Önrendelkezés					
Kiválaszthatja, hogy milyen ruhát vesz fel reggelenként?					
Intézet	32	75	16	9	100
Lakóotthon	33	88	6	6	100
Magánháztartás	32	63	19	19	100
Összesen	97	75	13	11	100
Kiáll magáért vagy másokért?*					
Intézet	32	72	19	9	100
Lakóotthon	33	67	21	12	100
Magánháztartás	30	40	33	27	100
Összesen	95	60	24	16	100
2. dimenzió: Társadalmi részvétel					
Részt szokott venni/szokott eljárni közös programokon? (pl. mozi, koncert, falunap, városnap)					
Intézet	32	72	6	22	100
Lakóotthon	33	88	9	3	100
Magánháztartás	33	52	21	27	100
Összesen	98	70	12	17	100

folytatódik

⁹ A statisztikai szignifikanciapróba elvégzését – a másodfajú hiba elkerülése érdekében – két kategóriára átkódolt életminőség-változóra végeztük el, amelyben az is-is és az igen válaszok összevonva szerepeltek.

	<i>N</i>	Igen	Is-is	Nem	<i>Összesen</i>
Szokott beszélgetni, találkozni a szomszédokkal vagy a közelben lakó emberekkel?					
Intézet	31	55	19	26	100
Lakóotthon	33	55	18	27	100
Magánháztartás	33	52	30	18	100
<i>Összesen</i>	97	54	23	24	100

3. dimenzió: társas kapcsolatok

Tud kihez fordulni, ha tanácsra van szüksége?

Intézet	33	85	12	3	100
Lakóotthon	33	97	3	0	100
Magánháztartás	32	94	6	0	100
<i>Összesen</i>	98	92	7	1	100

Beszél barátainak az érzéseiről, bizalmas dolgokról?

Intézet	32	53	13	34	100
Lakóotthon	33	55	12	33	100
Magánháztartás	32	38	13	50	100
<i>Összesen</i>	97	48	12	39	100

4. dimenzió: jogok

Elmondják Önnek, hogy mihez van joga?

Intézet	32	77	13	10	100
Lakóotthon	33	71	19	10	100
Magánháztartás	32	57	20	23	100
<i>Összesen</i>	97	68	17	14	100

Dönthet-e arról, hogy a pénzét/a pénze egy részét mire költi?*

Intézet	32	78	9	13	100
Lakóotthon	31	71	29	0	100
Magánháztartás	29	41	28	31	100
<i>Összesen</i>	92	64	22	14	100

5. dimenzió: érzelmi jólét

Szokott aggódni vagy félni attól, hogy valaki bántja?

Intézet	30	33	13	53	100
Lakóotthon	33	15	21	64	100
Magánháztartás	32	31	31	38	100
<i>Összesen</i>	95	26	22	52	100

folytatódik

	<i>N</i>	Igen	Is-is	Nem	<i>Összesen</i>
Vannak-e sikerei azokban a dolgokban, amiket csinál (pl. munka, tanulás, mindennapi tevékenységek)?					
Intézet	33	77	17	7	100
Lakóotthon	33	82	18		100
Magánháztartás	32	69	28	3	100
<i>Összesen</i>	98	76	21	3	100

6. dimenzió: fizikai-testi jóllét

Végez-e a bármilyen testmozgást, sportol-e (pl. sétálás, kirándulás, kertészkedés)?					
Intézet	32	75	16	9	100
Lakóotthon	33	70	18	12	100
Magánháztartás	32	59	22	19	100
<i>Összesen</i>	97	68	19	13	100

Részt vesz-e fogászati szűrésen, fogorvosi ellenőrzésen?

Intézet	33	55	12	33	100
Lakóotthon	33	73	12	15	100
Magánháztartás	32	53	19	28	100
<i>Összesen</i>	98	60	14	26	100

7. dimenzió: anyagi jóllét

Van-e elég pénze ahhoz, hogy megvegye, amire szüksége van?

Intézet	32	72	19	9	100
Lakóotthon	31	77	23	0	100
Magánháztartás	27	70	7	22	100
<i>Összesen</i>	90	73	17	10	100

Elégedett-e azzal az étellel, amit nap mint eszik?*

Intézet	33	55	30	15	100
Lakóotthon	33	85	9	6	100
Magánháztartás	32	81	19		100
<i>Összesen</i>	98	73	19	7	100

8. dimenzió: személyiségfejlődés

Foglalkozhat-e olyan dolgokkal, amik érdeklík?

Intézet	31	77	10	13	100
Lakóotthon	33	94	6	0	100
Magánháztartás	32	78	22	0	100
<i>Összesen</i>	96	83	13	4	100

folytatódik

	<i>N</i>	Igen	Is-is	Nem	Összesen
Használ-e internetet?					
Intézet	20	25	15	60	100
Lakóotthon	31	29	6	65	100
Magánháztartás	28	32	7	61	100
Összesen	79	29	9	62	100

*-gal jelölve az F-próba szerint szignifikáns összefüggések ($p < 0,05$)

Az itt csak röviden tárgyalt, 16 kérdéssel mért életminőséggel kapcsolatos eredményeket részletesen ismerteti Kopasz–Simonovits et al. (2016) és Kopasz–Bernát et al. (2016).

A súlyos és halmozott fogyatékosággal élő felnőttek életminősége

A súlyos és halmozott fogyatékosággal (SHF) élő felnőttek almintája esetében is illesztett mintával dolgoztunk. Ennek eredményeképpen a 112 fős kiinduló minta 93 főre szűkült, lakhatási formánként 31 – önellátási képesség szerint összehasonlítható – súlyos és halmozott fogyatékosággal élő személy almintájához jutottunk. Az illesztett minta legfontosabb jellemzőit az *M2. melléklet* tartalmazza.

A 93 súlyosan halmozottan fogyatékosággal élő személy közül 65 esetben sikerült közvetlenül az érintettől – legalább részben – lekérdezni a klienskérdőívet; az esetek fennmaradó egyharmadáról pedig kizárólag a segítő információi alapján van adatunk.

Szociodemográfiai háttér

A vizsgált súlyos-halmozott fogyatékosággal élők körében a nemek aránya kiegyenlített volt mindhárom lakhatási formában. Mindez az életkori megoszlásra is igaz: a minta átlagéletkora 34 év volt, intézetekben és lakóotthonokban valamivel magasabb (36 év), magánháztartásokban valamivel alacsonyabb (31 év). A legfiatalabb kérdezett 18, a legidősebb 57 éves volt. Mindkét intézményes lakhatási formában jelentős – 50 százaléka fölött – volt a közvetlenül magánháztartásból érkezettek aránya. A magánháztartásokban élők körében a 31-ből egy fő volt, aki nem születése óta élt otthon.

Személyközi kapcsolatok: család, párkapcsolat, barátok

Az intézetben és a lakóotthonban élő súlyos és halmozottan fogyatékos résztvevők majdnem fele rendszeres és gyakori kapcsolatban van anyjával – ez összefügghet a minta viszonylag fiatal korösszetételével és azzal, hogy az intézetben élők körében aránylag jelentős azok aránya, akik a közelmúltban kerültek be, jellemzően családból (80%) (11. táblázat). Az intézményes lakhatásban élők körében tízből négyen nem állnak kapcsolatban anyjukkal (az intézetben élők 39%-a, a lakóotthonban élők 45%-a). Kevésbé intenzív az apával való kapcsolattartás, és a két bentlakásos ellátás közötti különbség elhanyagolható ezen a területen is: nagyjából az érintettek negyede tartotta gyakran az apjával a kapcsolatot, míg kétharmaduk semmilyen kapcsolatban nem állt vele a kérdés idején. A magánháztartásban élők kétharmada (68%-a) együtt él az apjával, ami az anyával való együttélési arányhoz (97%) képest jelentős különbség. Az intézetben élők 27 százaléka és a lakóotthonban élők 35 százaléka legalább időnként tartja a kapcsolatot testvérével/testvéreivel (beleértve a féltestvéreket és mostohatestvéreket), míg ugyanez a magánháztartásban élők között lényegében háromszoros (87%) és körükben jelentős (45%) azok aránya, akik együtt is élnek velük. Ennek az összefüggésnek az is lehet az oka, hogy a lakóotthonban élők több mint felének nincs testvére, míg ez a magánháztartásban élőknel csak 13 százalék (vö. 11. táblázat).

Az intézetben és lakóotthonban élő súlyosan és halmozottan fogyatékos felnőttek nagyjából ötöde kapcsolatban állt nagyszüleivel, míg a magánháztartásban élők körében ez 40 százalék volt. Az egyéb rokonokkal való kapcsolattartás csupán a magánháztartásban élők között értelmezhető mértékű: 15 százalék volt kapcsolatban nagynénikkel, nagybácsikkal illetve hasonló arányban unokatestvérekkel.

A párkapcsolatok szinte teljesen hiányoznak a súlyosan-halmozottan fogyatékos emberek életéből: a 93 vizsgált személyből mindössze két főnek volt az adatfelvétel idején párkapcsolata (házastársa, illetve párja), és egy személy esetében számolt be segítője gyermekéről.

A baráti kapcsolatot bizalmas viszonyként és/vagy közös tevékenységekben való részvételként definiáltuk. A magánháztartásban és az intézetben élők nagyjából felének (48% és 52%), míg a lakóotthonban élők kétharmadának (65%) van baráti kapcsolata a segítő által nyújtott információ alapján.

11. táblázat: A közeli családtagokkal való kapcsolattartás a három lakhatási formában (oszlopszálékban)

	Intézet	Lakóotthon	Magán-háztartás	Átlagosan
Anyával				
Soha	13	19	0	11
Néha: nagyobb ünnepekkor (évente 1–2)	13	7	0	7
Gyakran: (legalább havonta 1-szer)	47	48	0	31
Együtt élnek	0	0	97	33
Nem ismeri	13	0	0	4
Meghalt	13	26	3	14
Összesen (<i>N</i>)	30	31	31	92
Összesen (%)	100	100	100	100
Apával				
Soha	10	31	0	13
Néha: nagyobb ünnepekkor (évente 1–2)	0	10	7	16
Gyakran: (legalább havonta 1-szer)	28	24	7	19
Együtt élnek	0	0	67	24
Nem ismeri	31	0	6	12
Meghalt	31	35	13	26
Összesen (<i>N</i>)	29	29	31	89
Összesen (%)	100	100	100	100
Testvérral				
Soha	13	13	0	9
Néha: nagyobb ünnepekkor (évente 1–2)	8	8	7	9
Gyakran: (Legalább havonta 1 szer)	19	27	35	27
Együtt élnek	0	0	45	16
Nem ismeri	3	0	0	1
Nincs ilyen személy	3	52	13	39
Összesen (<i>N</i>)	31	31	31	93
Összesen (%)	100	100	100	100

Tanulmányok, munka

A mintánkban szereplő súlyos és halmozottan fogyatékossgal élő felnőttek iskolai végzettsége nagyon alacsony: csupán felük (49%) járt iskolába és további egyötödük (20%) az általános iskola nyolc osztályát sem végezte el. A magánháztartásban élők között valamivel jobb a helyzet: körükben az átlagnál alacsonyabb az iskolában egyáltalán nem jártak aránya (32%), és valamivel magasabb azok aránya (51%), akik legalább általános iskolát végeztek. Az intézetben és lakóotthonban élők körében nagyjából fele ilyen arányban találunk legalább általános iskolát végzeteket (26%, illetve 20%). Az iskolai végzettség nincs összefüggésben a nemmel vagy a korcsoporttal, de szorosabb kapcsolat figyelhető meg az önállóság szintjével: azok, akik több területen szorulnak segítségre, jellemzően alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkeznek, 62 százalékuk iskolába sem járt (12. táblázat). A kérdezettek tizede rendelkezik valamilyen szakképesítéssel, jellemzően parkgondozó, kertész, illetve szövő szakmákban.

12. táblázat: Iskolai végzettség lakhatási forma, nem, korcsoport és önállósági szint szerint (százalékban, $N=92$)

	<i>N</i>	Nem járt iskolába	Kevesebb, mint 8 általános	8 általános	Magasabb, mint 8 általános	Összesen
Összesen	92	49	19	23	10	100
Lakhatási forma						
Intézet	31	52	23	19	7	100
Lakóotthon	30	63	17	17	3	100
Magánháztartás	31	32	16	32	19	100
Nem						
Férfi	47	35	26	28	11	100
Nő	45	36	16	31	18	100
Korcsoport						
18–34 éves	53	45	17	26	11	100
35–57 éves	39	54	21	18	8	100
Adaptív viselkedés						
Legfeljebb 2 területen önálló	47	62	21	15	2	100
3–7 területen önálló	45	36	16	31	18	100

Megjegyzés: A segítői kérdőív válaszai alapján.

A munkaerőpiaci helyzet tekintetében a három lakhatási forma között nincs jelentős eltérés, és mindhárom lakhatási formában rendkívül alacsony a foglal-

kozottak aránya: átlagosan 20 százalék (13. táblázat). A lakóotthonokban az átlagnál valamivel többen (29%), magánháztartásokban az átlag körüli arányban (19%), az intézetekben az átlagnál kevesebben (13%) dolgoznak. Az alacsony esetszám miatt a nemmel, a korcsoporttal és az adaptív viselkedéssel összefüggő különbségeket fenntartással kell kezelni, mindazonáltal az önállóság szintjével való kapcsolat meghatározónak tűnik (és ezt a más célcsoportoknál tapasztaltak is megerősítik). A legsúlyosabb fogyatékosokkal élők körében a foglalkoztatás szintje nagyon alacsony, csupán 11 százalékuk dolgozik (vö. 13. táblázat).

A foglalkoztatottak átlagosan 5,6 éve dolgoznak, és az átlagos napi munkaidejük 4 óra. A munkavégzés szervezeti keretei közül legjellemzőbb a munka-rehabilitációs foglalkoztatás, a foglalkoztatottak fele (53%) ebben vesz részt.

13. táblázat: Munkaerőpiaci helyzet lakhatási forma, nem, korcsoport és önállósági fok szerint (százalékban, $N=93$)

	<i>N</i>	Dolgozik	Nem	Összesen
Összesen	93	20	80	100
Lakhatási forma				
Intézet	31	13	87	100
Lakóotthon	31	29	71	100
Magánháztartás	31	19	81	100
Nem				
Férfi	47	28	72	100
Nő	46	13	87	100
Korcsoport				
18–34 éves	53	25	76	100
35–57 éves	40	15	85	100
Adaptív viselkedés				
Legfeljebb 2 területen önálló	47	11	89	100
3-7 területen önálló	46	30	70	100

Megjegyzés: A fogyatékos emberek válasza alapján, szinte teljes egyezés a segítői válaszokkal.

Egészségügyi állapot, életmód¹⁰

A súlyos és halmozott fogyatékosokkal élő válaszadók egészségi állapotát a tartós betegségek és a gyógyszeresedés előfordulásával jellemezzük. A tartós betegségek előfordulása gyakori, tízből négy (43%) súlyosan halmozottan fogyatékos felnőttet érint, és valamivel az átlag feletti az intézetekben (55%), viszont jóval az átlag alatti a lakóotthonban (26%). A leggyakoribb tartós betegség az epilepszia,

¹⁰ Segítői kérdőív válasza alapján.

ami az intézetben élők felét, a lakóotthonban élők ötödét és a családjukkal élők harmadát érinti, de említésre kerültek a keringési rendszer betegségei (pl. szívbetegség), az endokrin, táplálkozási és anyagcsere-betegségek, valamint a demencia, allergiák és bőrbetegségek. Ebben a csoportban előfordulnak komplex egészségügyi problémák is.

A mintánkba került súlyosan és halmozottan fogyatékos felnőttek közel kétharmada (63%) szed valamilyen pszichoaktív szert.¹¹ Az adatok alapján statisztikai értelemben is szignifikáns összefüggés van a pszichoaktív gyógyszerek alkalmazása és a lakhatási forma között.¹² Intézetben igen gyakori az ilyen gyógyszerek alkalmazása (93%), lakóotthonban alacsonyabb (68%) és magánháztartásban még ennél is alacsonyabb (35%). Nem mutatkozott összefüggés a segítő által jelzett viselkedési problémák megléte és a pszichoaktív gyógyszerek alkalmazása között.

A két bentlakásos ellátásban élők esetén hasonló volt azok aránya, akiknél a segítő viselkedési problémát jelzett (intézetben 57%, lakóotthonban 55%), míg a magánháztartásban élők körében ez 77 százalék volt. Intézetben a teljes minta negyedénél, magánháztartásban az ötödénél súlyosnak értékelték a viselkedési problémát. Agressziót (önmagával, illetve másokkal szemben) nagyon hasonló arányban jeleztek mindhárom lakhatási formában (40% körül), aminek többsége mások ellen irányult. Mindazonáltal figyelembe kell venni itt is az alkalmazott adatgyűjtési módszer érvényességi korlátait: otthon a családtagok esetleg jobban észreveszik, jobban zavarja őket, illetve egészen mást érthetnek viselkedési probléma alatt, mint egy hivatásos segítő. Korlátozó intézkedésről egy lakóotthonban és egy intézetben élő személy esetében számoltak be a segítők: egy esetben ez „kémiai és fizikai lekötözés” volt, a másik esetben pedig védőeszköz (cérnakesztyű) alkalmazása autoagresszió megakadályozására. Itt azonban fontos figyelembe venni, hogy a korlátozó intézkedéseket sem az intézetek, sem a lakóotthonok nem dokumentálják a legtöbb esetben. Tehát a korlátozó intézkedések tényleges előfordulása ennél akár jóval magasabb is lehet.

Gondnokság

A mintában szereplő súlyosan és halmozottan fogyatékossgal élő emberek döntő többsége (86%) a gondnokság valamilyen formája alatt áll, ám jelentős eltérés van a lakhatási forma szerint: a magánháztartásban élők bő fele (57%-a) állt gondnokság alatt, míg az intézetekben és lakóotthonokban mindenki és szinte mindegyikük a cselekvőképességük teljes korlátozásával. A leggyakoribb gondnokságkategória a cselekvőképesség teljes korlátozása. A teljes mintában csupán egy – magánháztartásban élő – fő vett részt támogatott döntéshozatalban.

¹¹ Hasonlóan az értelmi fogyatékos almintához, a gyógyszereszedés vizsgálatához itt is eltávolítottuk azokat, akiknek epilepszia vagy bármilyen pszichiátriai diagnózisa van.

¹² $\chi^2 = 12,3$ ($p < 0,01$)

Életkörülmények, anyagi helyzet¹³

Ahogy már az előző fejezetben említettük, az életkörülményeket elsősorban a zsúfoltság vonatkozásában vizsgáltuk. A három lakhatási forma közül e tekintetben az intézetekben volt a súlyosan-halmazottan fogyatékos felnőttek helyzete a legrosszabb, itt a legmagasabb ugyanis az egy szobán, illetve fürdőszobán osztozó személyek átlagos száma (14. táblázat). Itt az érintettek több mint fele (58%-a) legalább negyedmagával kényszerült osztozni a szobán, míg a magánháztartásban élő súlyos és halmazottan fogyatékos felnőttek lényegében ugyanilyen arányban (60%) egyedül lakott egy szobában.

14. táblázat: Hányan laknak egy szobában és hányan használnak közösen egy fürdőszobát? (átlag, medián, minimum, maximum, $N=93$)

	<i>N</i>	Átlag	Medián	Minimum	Maximum
Szoba					
Intézet	31	3,7	4	1	7
Lakóotthon	31	2,4	2	1	4
Magánháztartás	31	1,5	1	1	3
<i>Összesen</i>	<i>93</i>	<i>2,5</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>7</i>
Fürdőszoba					
Intézet	31	7,9	7	1	12
Lakóotthon	31	5,3	5	1	12
Magánháztartás	31	2,9	3	1	5
<i>Összesen</i>	<i>93</i>	<i>5,4</i>	<i>5</i>	<i>1</i>	<i>12</i>

Az anyagi helyzet terén az érintettek havi jövedelmét (munka- és egyéb jövedelmek), illetve bizonyos anyagi javakkal való ellátottságát vizsgáltuk, de a havi jövedelem esetén annyira magas volt a válaszhiány (83%), hogy ez nem teszi lehetővé az adatok elemzését.

Az életminőség összevont mutatója

A korábban már ismertetett összevont életminőség-mutató értéke a súlyos és halmazottan fogyatékosokkal élő felnőttek körében átlagosan 8,3 volt (15. táblázat). A mutató szórása aránylag jelentősnek mondható (3,3) és a megfigyelt érték széles skálán – 1 és 15 között – mozgott. A teljes minta 13 százalékában a mutató értéke rendkívül alacsony, értéke 4 vagy annál kevesebb volt. Az összevont életminőség-mutató és a lakhatási forma, a nem, a korcsoport és a munkaerőpiaci státusz kö-

¹³ A segítői kérdőív alapján készült.

zött nem mutatható ki összefüggés, vagyis a súlyos és halmozott fogyatékossgal élő emberek (általunk mért) életminősége nem különbözött jelentősen e tényezők szerint. Ugyanakkor az összevont mutató értéke szempontjából meghatározó az önállóság és az iskolai végzettség (amely szintén jelentősen összefügg az önállósággal), az összefüggés pedig lineáris: akik kevesebb segítségre szorulnak, jobb életminőséget élveznek, mint azok, akiknek magasabb a támogatási szükséglete, súlyosabb mértékben sérültek.

15. táblázat: Az életminőség összevont mutatója lakhatási forma, adaptív viselkedés, nem, korcsoport, iskolai végzettség és munkaerőpiaci helyzet szerint (*N*, átlag, szórás)

	<i>N</i>	Átlag	Szórás
<i>Összesen</i>	93	8,3	3,3
Lakhatási forma			
Intézet	31	8,9	3,0
Lakóotthon	31	7,8	3,0
Magánháztartás	31	8,2	3,9
F-próba (szign.)	0,832 (0,438)		
Adaptív viselkedés			
Legfeljebb 2 területen önálló	47	6,8	2,8
3–7 területen önálló	46	9,9	3,1
F-próba (szign.)	25,676 (0,000)***		
Nem			
Férfi	47	8,4	2,9
Nő	46	8,2	3,7
F-próba (szign.)	0,091 (0,764)		
Korcsoport			
18–34 éves	53	8,6	3,4
35–57 éves	40	8,0	3,2
F próba (szign)	0,78 (0,379)		
Iskolai végzettség			
Nem járt iskolába	45	7,2	3,2
Kevesebb, mint 8 általánost végzett	17	9,1	3,1
8 általános végzettség	21	9,0	3,4
Magasabb, mint 8 általános végzettség	9	10,3	3,2
F-próba (szign.)	3,572 (0,017)**		

folytatódik

	<i>N</i>	Átlag	Szórás
Munkaerőpiaci helyzet			
Dolgozik	19	9,4	3,0
Nem dolgozik	74	8,0	3,4
F-próba (szign.)	2,76 (0,100)		

** -gal jelölve az F-próba szerint szignifikáns összefüggéseket ($p < 0,01$)

*** -gal jelölve az F-próba szerint szignifikáns összefüggéseket ($p < 0,001$)

Megjegyzés: Az összetett táblázat altáblázataiban eltérhetnek az összesen elemszámok a táblázat felső sorában jelzett összegtől, melynek oka, hogy az egyes kérdéseknél, eltérő számú válaszhiány fordult elő.

Az életminőség egyes területeit lakhatási formák szerint vizsgálva vegyes képet kapunk, de összességében inkább az intézményes lakhatásban élők helyzete tűnik kedvezőbbnek (16. táblázat). Igaz ez például a jogok ismerete és érvényesülése terén: az intézetekben és lakóotthonokban tízből heten, a magánháztartásokban élők körében csak hárman jelezték, hogy tájékoztatják őket a jogaikról. Nyilvánvalóan ennek a kérdésnek inkább az intézményekben élők esetében van létjogosultsága, azonban a magánháztartásokban élők esetében is vannak olyan kérdések, amelyekben szükséges lehet informálni a fogyatékosokkal élőket. Amíg a jogok érvényesülését saját pénz legalább részben szabad elköltésével mérve az intézményi háztartásokban élők közül tízből négyen, a magánháztartásokban élők körében pedig ketten-hárman élveznek valamelyest szabadságot. A fizikai-testi jólétén belül a testmozgás lehetőségét tekintve szintén a lakóotthonban élők vannak a legjobb helyzetben, hiszen tízből nyolcuk életében valamilyen mértékben jelen van a testmozgás, míg az intézetben és a magánháztartásokban élők körében csak tízből öten végeznek testmozgást. Hasonló arányokat találunk az egészségmegőrzés másik kérdésében is: fogászati szűrés az intézményes lakóformákban élők háromnegyedét, a magánháztartásokban élők felét éri el. Ugyanakkor a társadalmi részvétel terén a családokban élők helyzete kedvezőbb, mivel kétharmaduk szokott részt venni közösségi programokon, míg a lakóotthonban és főleg az intézetekben élők körében ez kevésbé jellemző.

16. táblázat: Az életminőség dimenziói lakhatási formák szerint, súlyos és halmozott fogyatékosokkal élő felnőttek (*N*, százalékban)

	<i>N</i>	Igen	Is-is	Nem	Összesen
1. Dimenzió: önrendelkezés					
Kiválaszthatja, hogy milyen ruhát vesz fel reggelenként?					
Intézet	31	71	10	19	100
Lakóotthon	30	43	3	53	100
Magánháztartás	30	60	17	23	100
Összesen	91	58	10	32	100

folytatódik

	<i>N</i>	Igen	Is-is	Nem	<i>Összesen</i>
Kiáll magáért vagy másokért?					
Intézet	29	55	0	45	100
Lakóotthon	29	38	7	55	100
Magánháztartás	30	33	10	57	100
<i>Összesen</i>	88	42	6	52	100

2. Dimenzió: társadalmi részvétel

Részt szokott venni/szokott eljárni közös programokon? (pl. mozi, koncert, falunap, városnap)					
Intézet	31	39	19	42	100
Lakóotthon	31	58	10	32	100
Magánháztartás	31	65	16	19	100
<i>Összesen</i>	93	54	15	31	100

Szokott-e beszélgetni, találkozni a szomszédokkal vagy a közelben lakó emberekkel?					
Intézet	30	60	10	30	100
Lakóotthon	28	14	11	75	100
Magánháztartás	31	52	19	29	100
<i>Összesen</i>	89	43	14	44	100

3. Dimenzió: társas kapcsolatok

Tud kihez fordulni, ha tanácsra van szüksége?					
Intézet	31	87	3	10	100
Lakóotthon	28	79	11	11	100
Magánháztartás	31	74	7	19	100
<i>Összesen</i>	90	80	7	13	100

Beszél barátainak az érzéseiről, bizalmas dolgokról					
Intézet	29	45	10	45	100
Lakóotthon	24	33	8	58	100
Magánháztartás	28	32	7	61	100
<i>Összesen</i>	81	37	9	54	100

4. Dimenzió: jogok

Elmondják Önnek, hogy mihez van joga?					
Intézet	31	68	19	13	100
Lakóotthon	27	74	19	7	100
Magánháztartás	30	33	17	50	100
<i>Összesen</i>	88	58	18	24	100

Dönthet-e arról, hogy a pénzét/a pénze egy részét mire költi?					
Intézet	27	41	19	41	100
Lakóotthon	24	38	8	54	100
Magánháztartás	27	26	7	67	100
<i>Összesen</i>	78	35	12	54	100

folymatodik

	<i>N</i>	Igen	Is-is	Nem	Összesen
5. Dimenzió: érzelmi jóllét					
Szokott aggódni vagy félni attól, hogy valaki bántja?					
Intézet	31	29	3	68	100
Lakóotthon	31	26	19	55	100
Magánháztartás	31	36	10	55	100
Összesen	93	30	11	59	100
Vannak-e sikerei azokban a dolgokban, amiket csinál (pl. munka, tanulás, mindennapi tevékenységek)?					
Intézet	28	46	39	14	100
Lakóotthon	31	45	23	32	100
Magánháztartás	31	58	19	23	100
Összesen	93	50	27	23	100
6. Dimenzió: fizikai-teszt jóllét					
Végez-e a bármilyen testmozgást, sportol-e (pl. sétálás, kirándulás, kertészkedés)?					
Intézet	30	47	7	47	100
Lakóotthon	31	81	10	10	100
Magánháztartás	31	55	16	29	100
Összesen	93	61	11	28	100
Részt vesz-e fogászati szűrésen, fogorvosi ellenőrzésen?					
Intézet	31	81	0	19	100
Lakóotthon	31	74	10	16	100
Magánháztartás	31	52	16	32	100
Összesen	93	69	9	23	100
7. Dimenzió: anyagi jóllét					
Van a kliensnek elég pénze ahhoz, hogy megvegye, amire szüksége van?					
Intézet	25	52	4	44	100
Lakóotthon	27	33	26	41	100
Magánháztartás	29	45	17	38	100
Összesen	93	43	16	41	100
Elégedett-e a kliens azzal az étellel, amit nap mint eszik?					
Intézet	31	81	16	3	100
Lakóotthon	31	87	7	7	100
Magánháztartás	30	93	7	0	100
Összesen	93	87	10	3	100
8. Dimenzió: személyiségfejlődés					
Foglalkozhat a kliens olyan dolgokkal, amik érdeklik?					
Intézet	31	77	19	3	100
Lakóotthon	31	68	7	26	100
Magánháztartás	31	87	7	7	100
Összesen	93	77	11	12	100

folytatódik

	<i>N</i>	Igen	Is-is	Nem	Összesen
Használ-e a kliens internetet?					
Intézet	18	6	0	94	100
Lakóotthon	27	7	0	93	100
Magánháztartás	25	16	8	76	100
Összesen	93	10	3	87	100

Összegzés

A jelen tanulmány az értelmi fogyatékos-sággal, valamint a súlyos és halmozott fogyatékos-sággal élő emberek életminőségét vizsgálta három lakhatási formában: intézetben, lakóotthonban és magánháztartásban. A Schalock és munkatársai (2002) által javasolt nyolcdimenziós megközelítést alkalmazva objektív és szubjektív mutatókkal vizsgáltuk az érintettek életminőségét. Az eredmények vegyes képet mutatnak az érintettek életminőségéről. Az összetett mutató tekintetében statisztikai értelemben szignifikáns különbséget találtunk az értelmi fogyatékos-sággal élő emberek életminőségében a három lakhatási forma között: a lakóotthonban és kisebb mértékben az intézetben élők összevont mutatóval mért életminősége jobb volt, mint a magánháztartásban élők életminősége. Ugyanakkor a súlyos és halmozott fogyatékos-sággal élők körében nem találtunk szignifikáns különbséget a lakhatási forma vonatkozásában.

A képet árnyalja, hogy más, az életminőség szempontjából fontos területeken az intézményes – elsősorban intézeti – ellátást igénybe vevők egyértelműen rosszabb helyzetben voltak. Ezek közül kiemelendő a pszichoaktív gyógyszerek alkalmazása, amely sokkal nagyobb – és rendkívül magas – arányban fordul elő intézetben. Ez emberi jogi és klinikai szempontból is aggályos. A nemzetközi érdekvédelmi gyakorlat az érintettek beleegyezése nélküli folyamatos kényszer-gyógyszerezést az embertelen és megalázó bánásmód egyik formájának tartja, amely ellenkezik a Fogyatékos személyek jogairól szóló ENSZ-egyezmény rendelkezéseivel is. A klinikai gyakorlat pedig figyelmeztet a pszichoaktív gyógyszerek túlzott alkalmazásának a veszélyeire, és csupán utolsó lehetőségként javasolja világos indikáció, folyamatos felügyelet és felülvizsgálat mellett. Hasonlóan, az intézményes lakhatási formákban élők körében jóval magasabb volt a gondnokság alatt állók aránya – amely részben ellent is mond az összetett életminőség-mutató jogokkal kapcsolatos eredményeknek. A kutatás arra is rámutatott, hogy az intézetben élők életkörülményeit továbbra is a zsúfoltság és az alacsony komfort jellemzi. Sok tekintetben a három lakhatási formában élők életminőségében kutatásunk nem talált nagy különbséget (pl. barátok, munkavégzés stb.). Szintén figyelemre méltó az életminőség összevont mutatójának jelentős szóródása; a rendkívül alacsony életminőségről beszámoló válaszadók számottevőnek mondható aránya, különös tekintettel a magánháztartásokban.

A kutatás korlátai

Az eredmények értelmezéséhez fontos adalék, hogy a személyes kérdezés során az esetek döntő többségében jelen volt a segítő. Az értelmi fogyatékos válaszadók esetében általában jelen volt a segítő a válaszadásnál, és a válaszok csaknem felében segített a kérdések értelmezésében, illetve közel harmadában azok megválaszolásában is. Ez fölvetheti a közvetlen befolyás, valamint annak a lehetőségét, hogy a fogyatékos válaszadók nem kívánták/tudták valós véleményüket vállalni a jelen lévő segítő jelenlétében. A súlyos és halmozott fogyatékossgal élők jelentős része még segítséggel sem tudott közvetlenül válaszolni a klienskérdőívre. Ennél a célcsoportnál fokozottan jelentkezik az értelmi akadályozottsággal összefüggő értelmezésbeli, illetve kommunikációs korlátok. Minden esetben sor került informátorok (segítő vagy a családfe) megkérdezésére, és ahol a fogyatékossgal élő válaszadótól nem kaptunk választ, a segítői kérdőívöl származó adatot használtuk (bizonyos kérdéseket pedig kizárólag a segítői kérdőív tartalmazott). Felmerül, hogy a különböző informátoroktól származó adatok mennyiben tekinthető egyenértékűnek (ezzel kapcsolatban lásd Umb-Carlsson–Sonnander 2006). Az eredmények értelmezésénél tehát ezeket a belső érvényességi korlátokat figyelembe kell venni.

Következtetések és ajánlások

Az értelmi fogyatékossgal élő emberek esetében a korábbi kutatások és elsősorban az angolszász szakirodalom egyértelműen a közösségbe integrált, személyes igényekhez igazított és kis létszámú lakhatási szolgáltatások esetében mutatta ki a legjobb életminőséget. Minden pozitív vonása ellenére azonban ez a lakhatási forma sem garantálja a magas életminőséget lakói számára. Fontos hangsúlyozni, hogy az értelmi fogyatékos személyek életminősége nem csak a lakhatási forma (intézet versus lakóotthon) függvénye, hanem a személyi segítség minősége és a fogyatékos emberek számára elérhető támogató szolgáltatások, társadalmi lehetőségek is meghatározóak (lásd pl. Beadle-Brown et al. 2015), amelyet ebben a kutatásban nem volt lehetőségünk vizsgálni, de alaposabb elemzést igényelne.

Magyarországon jelenleg zajlik a nagy létszámú intézetek kiváltása, amelyre az elkövetkezendő években több mint 30 milliárd forint költ majd a kormány. A kutatás eredményei fontos tanulsággal szolgálnak a tervezés és végrehajtás számára. Egyrészt rámutatnak az intézeti ellátások működésében rejlő alapvető problémákra – amelyek egyik fontos jele a gyógyszerelés rendkívül magas aránya –, másrészt felhívja a figyelmet a családban élő értelmi, illetve súlyos és halmozott fogyatékossgal élő felnőttek rendkívül hátrányos helyzetére, amelyek nem a család által nyújtott támogatás az oka, hanem a számukra elérhető támogatások és szolgáltatások nem kielégítő mértéke és tartalma. Erre utal, hogy az alacsonyabb támogatási igényű értelmi fogyatékos felnőttek körében a magánháztartásban élők több tekintetben – foglalkoztatásban való részvétel, kor-

társ kapcsolatok, szűrővizsgálatokon való részvétel – relatíve rosszabb helyzetben vannak, mint az intézményes ellátásokat igénybe vevők. A magasabb támogatási igényű súlyos és halmozott fogyatékosággal élők esetében, akiknél a személyi segítség és a támogató környezet minősége fontosabb tényező, nem látszik hasonló különbség, sőt számos tekintetben a magánháztartás jobb életminőséget kínál.

Mindebből két fontosabb következtetés vonható le: egyrészt szükség van a szervezett (intézet, lakóotthon, és támogatott lakhatás) lakhatási formákban az életminőség és a kapott támogatás és szolgáltatás minősége közötti kapcsolat alaposabb megértésére annak érdekében, hogy a férőhelykiváltással újonnan létrejött szolgáltatásokban ne termelődjenek újra az intézeti működésmódok. Másrészről, a férőhelykiváltás mellett legalább annyira lényeges a magánháztartásban – családban – élő fogyatékos személyek és hozzátartozóik támogatása a támogató szolgáltatások elérhetővé tételével illetve az igényeikhez illeszkedő új támogatások és szolgáltatások fejlesztésével.

Irodalom¹⁴

- Bánfalvy Cs. (1998): Az intézetekben élő értelmi fogyatékosok életminősége és a kitagolás aktualitása. In Zászkaliczky P. (szerk.): *A függőségtől az autonómiáig*. Budapest: Kézenfogva Alapítvány, 177–191. http://www.kka.hu/_soros/kiadvany.nsf/44cfa372d3c5a279c1256e9600682640/b56129e5ec82a6b4c1256e9900487a08?OpenDocument
- Bass L. (2004): Szüljön másikat?! In Bass L. (szerk.): *Jelentés a súlyosan-halmozottan fogyatékos embereket nevelő család életkörülményeiről*. Budapest: Kézenfogva Alapítvány, 54–91. www.ncsszi.hu/download.php?file_id=1293
- Beadle-Brown, J. – Mansell, J. – Kozma, Á. (2007): Deinstitutionalisation in intellectual disabilities. *Current Opinion in Psychiatry*, 20, 437–442. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.523.3791&rep=rep1&type=pdf>
- Beadle-Brown et al. (2015): Measuring practice leadership in supported accommodation services for people with intellectual disability: Comparing staff-rated and observational measures. *Journal Of Intellectual and Developmental Disability*, 2016. Published online: 23 Nov 2016. <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/13668250.2016.1259466>
- Emerson, E. – Hatton, C. (1996): Deinstitutionalization in the UK and Ireland: Outcomes for Service Users. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 21 (1), 17–37. https://www.researchgate.net/profile/Eric_Emerson/publication/232040858_Deinstitutionalization_in_the_UK_and_Ireland_Outcomes_for_Service_Users/links/546bc4960cf20dedafd5383a.pdf?disableCoverPage=true

¹⁴ A megadott internetes hivatkozások utolsó letöltésének időpontja a kézirat lezárásának dátuma: 2017. 03. 23.

- Emerson, E., Robertson, J., Gregory, N., Hatton, C., Kessissoglou, S., Hallam, A., Knapp, M., Jarbrink, K., Walsh, P. N., & Netten, A. (2000): Quality and costs of community-based residential supports and residential campuses for people with severe and complex disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 25 (4). pp. 263–279.
- Felce, D. – Emerson E. (2001): Living with support in a home in the community: predictors of behavioral development and household and community activity. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, 7 (2), 75–83.
- Felce, D. et al. (2008): Outcomes and costs of community living: Semi-independent living and fully staffed group homes. *American Journal on Mental Retardation*, 113 (2), 87–101.
- Felce, D. et al. (2000): Exploring the relationships between costs and quality of services for adults with severe intellectual disabilities and the most severe challenging behaviors: A multivariate regression analysis. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 4, 307–326.
- Hallam A. et al. (2002): Costs of village community, residential campus and dispersed housing for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46, 394–404.
- Kim, S. – Larson, S. A. – Lakin, K. C. (2001): Behavioural outcomes of deinstitutionalisation for people with intellectual disability: a review of US studies conducted between 1980 and 1999. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 26 (1), 35–50.
- Knobbe, C. A. et al. (1995): Benefit-cost analysis of community residential versus institutional services for adults with severe mental retardation and challenging behaviors. *American Journal on Mental Retardation*, 99, 533–541.
- Kopasz Marianna: Életminőség és ellátási költségek intézeti és közösségi lakhatásban élő értelmi fogyatékos felnőttek körében. A korábbi külföldi kutatások módszertani szempontú áttekintése. *Esély* 2017/2., 96–118.
- Kopasz M. – Bernát A. – Kozma Á. – Simonovits B. (2016): Fogyatékosokkal élő emberek életminősége Magyarországon az intézménytelenítési folyamat küszöbén. In Kolosi T. – Tóth I. Gy. (szerk.): *Társadalmi Riórt 2016*, Budapest: TÁRKI, Budapest, 378–395.
- Kozma Á. (2008): Az intézetben élő értelmi fogyatékos emberek helyzete. In Bass L. (szerk.): *Amit tudunk, és amit nem az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Budapest: Kézenfogva Alapítvány, 157–179.
- Kozma Á. – Kopasz M. – Simonovits B. – Bernát A. (2016): Az intézményi férőhelykiváltási programok értékelésének lehetőségei: az egyéni életminőség mérésének módszertani kérdései fogyatékosokkal élő felnőttek körében. *Esély*, 27 (5), 102–119.
- Kopasz M. – Simonovits B. – Kozma Á. – Bernát A. – Verdes T. – Bugarszki Zs. (2016) Fogyatékosokkal élő emberek életminősége és ellátási költségei

- különböző lakhatási formákban. Budapest: TÁRKI. http://www.tarki.hu/hu/news/2016/kitekint/20160408_fszk.pdf
- Kozma Á. – Mansell, J. – Beadle-Brown, J. (2009): Outcomes in different residential settings for people with intellectual disability: A systematic review. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114 (3), 193–222. http://les-pilotis.be/IMG/pdf/0906_AJIDD_Outcomes_in_different_residential_settings.pdf
- Mansell, J. et al. (2007): *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs*. Report of an European study. Volume 2: Main Report). Canterbury: Tizard Centre, University of Kent. https://www.kent.ac.uk/tizard/research/DECL_network/documents/DECLOC_Volume_2_Report_for_Web.pdf
- McGillivray, J. A. – McCabe, M. P. (2006): Emerging trends in the use of drugs to manage the challenging behaviour of people with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 19 (2), 163–172.
- Schalock, R. L. et al. (2002): Conceptualization, measurement, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, 40 (6), 457–470.
- Tatlow-Golden, M. et al. (2014): *Living Arrangement Options for People with Intellectual Disability: A Scoping Review*. Dublin: School of Social Work and Social Policy, Trinity College Dublin, 552–568. http://www.ucd.ie/psychology/pdfs/disability/FINAL_MOVING_AHEAD_RESEARCH_REVIEW.pdf
- Umb-Carlsson, O. – Sonnander, K. (2006): Comparison of reports by relatives and staff on living conditions of adults with intellectual disabilities. *Mental retardation*, 44 (2), 120–127.
- Young, L. et al. (1998): Deinstitutionalisation of persons with intellectual disabilities: A review of Australian studies. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 23 (2), 155–170.

1. melléklet: Az illesztett minta legfontosabb megoszlásai szerint az értelmi fogyatékosokkal élő felnőttek esetében

M1.1. táblázat: A minta megoszlása lakóhelytípus, korcsoport és az adaptív viselkedés szintje szerint (*N*)

	Korcsoport	Legfeljebb 4 területen önálló	5–7 területen önálló	8–9 területen önálló	Összesen
Intézet	18–39 éves	4	4	12	20
	40–60 éves	5	7	0	12
	<i>Összesen</i>	9	11	12	32
Lakóotthon	18–39 éves	7	6	8	21
	40–59 éves	2	6	4	12
	<i>Összesen</i>	9	12	12	33
Magánháztartás	18–39 éves	5	8	7	20
	40–59 éves	4	4	5	13
	<i>Összesen</i>	9	12	12	33
Összesen	18–39 éves	16	18	27	61
	40–59 éves	11	18	9	37
	<i>Összesen</i>	27	36	36	98

M1.2. táblázat: A minta megoszlása nem, korcsoport és lakhatási forma szerint (*N*)

	Korcsoport	Intézet	Lakóotthon	Magánháztartás	Összesen
Férfi	18–39 éves	12	11	10	33
	40–60 éves	7	6	7	20
	<i>Összesen</i>	19	17	17	53
Nő	18–39 éves	8	10	10	28
	40–59 éves	5	6	6	17
	<i>Összesen</i>	13	16	16	45
Összesen	18–39 éves	20	21	20	61
	40–59 éves	12	12	13	37
	<i>Összesen</i>	32	33	33	98

2. melléklet: Az illesztett minta legfontosabb megoszlásai szerint a súlyos és halmozott fogyatékossgal élő felnőttek esetében

M2.1. táblázat: Súlyos és halmozott fogyatékossgal élő résztvevők az adaptív viselkedés foka (adaptív magatartás pontszám átlaga alapján) lakhatási forma, nem és korcsoport szerint (*N*, átlag, szórás, min., max.)

	<i>N</i>	Átlag	Szórás	Minimum	Maximum
Lakhatási forma					
Intézet	31	2,94	2,29	0	7
Lakóotthon	31	2,81	2,44	0	7
Magánháztartás	31	2,39	2,12	0	7
<i>Összesen</i>	93	2,71	2,28	0	7
Nem					
Férfi	47	2,57	2,18	0	7
Nő	46	2,85	2,38	0	7
<i>Összesen</i>	93	2,71	2,28	0	7
Korcsoport					
18–34 éves	53	2,43	2,22	0	7
35–57 éves	40	3,08	2,32	0	7
<i>Összesen</i>	93	2,71	2,28	0	7

PETRI GÁBOR – KOZMA ÁGNES

KÖZÖSSÉGI ÉLETVITEL ÉS INTÉZMÉNYI FÉRŐHELYKIVÁLTÁS MAGYARORSZÁGON

Kritikai elemzés

Háttér: A tanulmány egy adott férőhelykiváltási pályázat tapasztalatai kapcsán azt vizsgálja, hogy Magyarország miként, milyen kontextusban és milyen eredménnyel kezdett neki a fogyatékos emberek bentlakásos intézeteinek lebontásához.

Módszertan: A tanulmány két fő adatforrásra támaszkodik: releváns dokumentumok elemzése és félig strukturált interjúk a tervezésben és a végrehajtásban részt vevő 15 kulcsszereplővel. A tematikus elemzés keretét Walt és Gilson (1994) által javasolt modell adja, amely a tartalmi szempontokon túl figyelembe veszi a környezetet, amelyben a szakpolitika létrejön, a tervezésért és végrehajtásért felelős folyamatokat és a szereplők széles körét is.

Eredmények: Figyelemre méltó, hogy a közösségi életvitel sikeres megvalósításában egyetlen szereplő sem bízott igazán. A tervezési és a végrehajtási problémák mellett a transzparencia hiánya, az intézményi szintű bizalmatlanság és az információk intézmények közötti visszatartása lényeges jellemzői a hazai férőhelykiváltási programoknak. Ez különösen azért aggasztó, mert közben a férőhelykiváltás töretlenül tovább folytatódik. Feltétlenül szükség lenne a folyamat alaposabb és érdemi nyomon követésére.

Háttér, bevezetés

A fogyatékos emberek közösségi életvitelének kérdése a hazai szakpolitikai intézkedések állandó vitája. Az elmúlt két évtizedben széles körben ünnevelt jogszabályok és a hazai szociális szektorban kivételesen magas összeggel gazdálkodó fejlesztési programok indultak a fogyatékos emberek közösségi életvitelének segítése érdekében címszava alatt. Sokan ennek ellenére – elsősorban az intézeteken kívül élő fogyatékos emberek és családjaik – úgy érezhetik, hogy valójában semmi nem történt a közösségi életvitel segítése terén: számukra ma sem elérhető az őket közösségi életvitelükben segíteni hivatott szolgáltatásrendszer, ami alapvetően nehezíti mindennapi életüket. Az érintett családok szegénysége és ellátatlansága, illetve az intézetkiváltási programok európai uniós logók alatt futó fejlesztési tervei között hatalmas disszonancia van. Ez a disszonancia a rendszer szereplői számára

nyilvánvaló, és sajátos tudathasadást vált ki, hiszen a széles körben látható példák hiányában szinte senki nem hisz a papírra vetett célokban: a mindenkit megillető közösségi életvitel elérésében.

Elemzésünk kerete ez a kettősség: egyrészt a mindenkori magyar kormányok halogató taktikája és a külső nyomásra, kényszerűen elindított EU-s fejlesztési programjai, másrészt az a gazdasági, politikai és diszkurzív szinten is domináns konszenzus, amely szerint az intézetek végleges és teljes bezárása éppúgy nem időszerű, mint ahogyan az sem, hogy a jelenleg is családban, intézetben kívül élő fogyatékos emberek megfelelő támogatással, szolgáltatásokkal, és tisztességes jövedelemmel élhessenek közösségekben.

Tanulmányunk a kormány által a 2007–2013-as európai uniós fejlesztési időszak óta elindított programok, és azon belül is egy adott férőhelykiváltási pályázat kapcsán vizsgálja azt, hogy miként, milyen kontextusban és milyen eredménnyel kezdett neki Magyarország a fogyatékos emberek bentlakásos intézeteinek lebontásához. Elemzésünk igyekszik az EU-támogatásokból finanszírozott férőhelykiváltási programokat tágabb keretben értelmezni, reflektálva a fent említett diszkurzív kettősségre is. Kiindulópontunk a kérdés vizsgálatához egy 2015–16-ban megvalósult kutatás¹.

Fogyatékos emberek közösségi életvitelének keretei

Az értelmi fogyatékos emberek közösségi életvitelére vonatkozóan több hazai értelmezési keret létezik, amelyek mindegyike hangsúlyozza a kérdés bizonyos elemeit, míg másokat esetleg elhallgat vagy neutralizál. Ezen értelmezési keretek rövid áttekintése önmagában is megvilágíthatja, miként viszonyul az értelmi fogyatékos (vagy autista, halmozottan fogyatékos) emberek közösségi életviteléhez a hazai közbeszéd.

Álláspontunk szerint a közösségi életvitel több mint „fogyatékoságügyi”, szociálpolitikai vagy lakhatási kérdés, amelyre rávilágítanak a kérdéssel kapcsolatos tudományos, szakmai és mindennapi diskurzusok, illetve azon országok tapasztalatai, ahol már régebben elkezdődött a közösségi életvitel kereteinek megvalósítása. Az „intézménytelenítés” fogalma arra az átfogóbb társadalmi, gazdasági és politikai folyamatra utal, amelynek során a fogyatékos emberek térben, fizikálisan is elkülönítetten élő és ellátott csoportból a társadalom olyan teljes jogú tagjaivá válhatnak, akik megfelelő lehetőséget és támogatást kapnak ahhoz, hogy a mindennapi társadalmi gyakorlatokban részt vegyenek. Ennek kapcsán három megállapítást tartunk fontosnak előjáróban kiemelni, amelyek mindegyike meghatározó a jelenlegi hazai folyamatok értelmezése kapcsán.

¹ Kozma et al. (2016). Az Európai Unió támogatásainak a szerepe az intézménytelenítésben és a férőhelykiváltás eddigi tapasztalatai. Budapest: TASZ. A kutatás létrejöttét az Open Society Foundations támogatta. A teljes tanulmány elérhető itt: https://tasz.hu/files/tasz/imce/zarotanutmany_tasz_a4_preview_4.pdf (utolsó letöltés: 2017. 03. 23.)

A közösségi életvitel politikai és gazdasági kérdései

A hazai megközelítésben a közösségi életvitel elsősorban „szakmai”, „fogyatékoságügyi” vagy szociálpolitikai, esetleg emberi jogi kérdés, amely a területen dolgozó szakemberek, szervezetek, valamint az érintett családok ügye. Ennek megfelelően a közösségi életvitel elősegítésére irányuló megoldásokat is a fogyatékosügy, illetve a szociális szakma és annak szakértői találhatják meg. Politikai-gazdaságtani okok – például a tágabb társadalmi és gazdasági berendezkedés politikai kérdései – ennek a megközelítésnek nem részei. Hiányzik az a kontextusképzés, amely a nagy létszámú intézetek létrejöttének, fennmaradásának és nagyfokú stabilitásának okai között a társadalmi és gazdasági folyamatokat vizsgálná, különös tekintettel a társadalmi egyenlőtlenségekre és azok újratermelődésére.

A fogyatékos emberek részére tartós bentlakást biztosító intézményrendszer alapjait a II. világháborút követően kialakult szociális otthonok hálózata teremtette meg Magyarországon. A szociális otthonok Horváth Ágota szavaival a „szegényházak leszármazottai”, amelyben a szegénypolitika egyes elemei élnek tovább; sőt „funkcionális közösség is van a szegényház és a szociális otthon között” (Horváth 1988: 11). Szociális otthonok jellemzően nagyobb településektől távol, sokszor az országhatár mentén jöttek létre, munkalehetőséget teremtve alacsonyán képzett, jellemzően női munkaerő számára olyan térségekben, ahova az iparosítás nem ért el. Ezek az intézetek egy helyen látták el az időseket, fogyatékosokat és tartós betegeket, és fő funkciójuk a gondozottak „megőrzése” volt, fejlesztő és terápiás szolgáltatások elvétele fordultak elő. Bár már az 1950-es évektől voltak törekvések speciális szervezésű ellátások létrehozására (lásd pl. Benedek 1957), erre átfogóan csak az 1970-es években lezajlott „profiltszítítás” után került sor (Horváth uo.).

Az első nem bentlakásos ellátások – napközi otthonok, védett műhelyek és szociális foglalkoztatók – értelmi fogyatékos emberek számára az 1970-es években jöttek létre (Galambos et al. 2003). Ezek a családjukkal élőknek jelenthettek alternatívát, amennyiben hozzáfértek ilyen jellegű szolgáltatásokhoz. Mindazonáltal az ellátórendszer és a társadalom egyaránt arra ösztönözte a családokat, hogy értelmi fogyatékos hozzátartozójukat intézetben helyezték el (lásd pl. Kálmán 2004), a közösségben maradáshoz sem segítő szolgáltatások, sem pénzügyi ellátások nem támogatták. Az intézetek a családokat úgy „tehermentesítették”, hogy egyben – vidéki térségekben – munkalehetőséget is teremtettek.

A rendszerváltást követő szociálpolitikai reformok gyakorlatilag a létező ellátórendszert rögzítették. Bugarszki Zsolt szavaival: a szolgáltatások „gépies nevesítése” már akkor is egy „korszerűtlennek” számító rendszert konzervált (Bugarszki 2004: 101). Az azóta zajló szakmai diskurzus pedig elsősorban arra irányult, hogy miként lehet az intézeteket átalakítani – „humanizálni”, „modernizálni”, kiváltani – anélkül, hogy felvetődnének olyan kérdések, mint például az intézetek által betöltött társadalmi funkciók más ellátórendszerek vonatkozásá-

sában (pl. hajléktalanság, gyermekvédelem stb.). A téma ilyen leszűkítése kizárja vagy legalábbis korlátozza például olyan kérdések felvetését is, hogy mennyiben befolyásolja a fogyatékos emberek közösségi életét Magyarországon az ország gazdasági, politikai és közigazgatási berendezkedése, a növekvő társadalmi egyenlőtlenségek, bizonyos térségek visszafordíthatatlannak tűnő leszakadása (beleértve az intézménytelenítés esetleges munkaerő-piaci következményeit is), illetve a ki- és elvándorlás egyes országrészekből és szakmákból (kevés kivétel egyike Verdes 2009).

A fogyatékos emberekkel kapcsolatos szakpolitikák mesterséges leválasztása a tágabb gazdasági és politikai kontextusról nem új és nem is kizárólag hazai jelenség. Mindez a fogyatékoságtudomány és a fogyatékos emberek mozgalmának központi kérdése volt már a kezdetektől az 1970-es években. Sőt – az intézménytelenítés szempontjából rendkívül befolyásos – első generációs civil mozgalmak egyik célja világszerte éppen ennek a szétválasztásnak a felszámolása, a fogyatékos-ságügy politikai és gazdasági kérdéssé tétele volt (Oliver 1990). A fogyatékos-ság medikális modelljével szemben a *társadalmi modell* (Shakespeare 2010) szerint a fogyatékos emberek által tapasztalt problémák nem elsősorban az érintett személy biológiai vagy kognitív sérülésének, hanem a tágabb társadalmi egyezmények, szokások, intézmények és stigma összességének következménye, ideértve a társadalmi újraelosztást és a kapitalista társadalmi rendszerek sajátosságait. Az értelmi fogyatékos emberek közösségi életvitelének, illetve az azt akadályozó és segítő tényezők elemzésekor alapvető magyarázó elemnek tartjuk a tágabb gazdasági és politikai kontextust, amellyel több közelmúltbeli nemzetközi kutatás is foglalkozott (pl. Dowse 2009, Goodley–Lawthom–Runswick-Cole 2014, Runswick-Cole 2014). Hasonló, hazai elemzések nem léteznek.

Arról, hogy Magyarországon miért kerül ki a fogyatékos-ságügy a politikai kontextusból, Kiss Viktor ideológiakutató írt részletesen (Kiss 2013). Kiss szerint a fogyatékos-sággal kapcsolatosan uralkodó diskurzusok világszerte, „Keleten és Nyugaton” is erősen depolitizálják a fogyatékos-ság kérdését, azonban Magyarországon az ilyen diskurzusok „totálisak”. Kiss több ilyen depolitizáló diskurzust azonosít a hazai kontextusban. Ezek akár elemző eszközként is használhatók lennének egy diskurzuselemzéshez, amelyre azonban jelen tanulmányunk nem ad keretet.

Az emberi jogi megközelítés és annak korlátai

Az értelmi fogyatékos emberek közösségi életvitele és a kapcsolódó intézkedések egyik fő kiindulópontja és kezdeményezője a fogyatékos emberek speciális szükségleteit alapvetően jogi keretbe helyező emberi jogi mozgalom. A hazai jogrendszerben a fogyatékos embereket érintő emberi jogi gondolkodás első erőteljes eleme az a *fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény* (továbbiakban: Fot.) volt, amely feladatokat írt elő az állam számára a nagy bentlakásos intézetek lebontásával kapcsolatban. A közösségi

életvitel terén lobbizó civil érdekvédelem az ENSZ Fogyatékos emberek jogairól szóló egyezményének (Egyezmény) a *Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló 2007. évi XCII. törvény* általi elfogadása, majd 2008-as magyar ratifikálása óta tovább erősödött. A hazai intézményi férőhelykiváltási programok elindulásában kulcsfontosságú volt az Egyezmény és az arra hivatkozó civil lobb, illetve az Egyezményt érvként használta a kiváltási programok elindítását javasló szakminisztérium is a tárcaközi tárgyalásokon (Kozma et al. 2016).

Az Egyezmény (és elsősorban annak 19. cikkelye) ebben a kontextusban, mint a fogyatékos emberek közösségi életviteléért való munka indítéka és katalizátorra kínálja magát, és az azzal kapcsolatos kormányzati programokat „nemzetközi kötelezettségként” kontextualizálva, az intézkedéseket kívülről igyekszik kezdeményezni, befolyásolni és ellenőrizni. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek lefordítása, adaptációja nemzeti szintű gyakorlatokra ugyanakkor a tapasztalatok szerint problematikus: a törvényalkotást jellemzően nem követik programok, a végrehajtáshoz nem társul megfelelő forrás, illetve gyakran nem is kéri számon (Phillips 2012). Ez konzisztens az emberi jogi rendszerekkel kapcsolatos kritikákkal.

Egyrészt, habár az emberi jogok tartalmilag fontos és emancipatórikus feladatokat írnak elő, ám képtelenek a bennük foglalt előírásokon *kívüli* szabályozókat és strukturális egyenlőtlenségeket befolyásolni (Barnes–Oliver 1995, Douzinas 2013, Stein 2007). Például hiába létezik jog a közösségi életre, ha a felelős állam nem biztosít megfelelő forrásokat a jogegyenlőség biztosításával kapcsolatos feladatokra: pénzübeli ellátásokra, szociális lakhatásra vagy olyan vidékfejlesztési politikákra, amely a kistelepüléseken és a hátrányos helyzetű térségekben is lehetővé teszik a közszolgáltatásokhoz, a személyi segítséghez és a megfizethető közösségi közlekedéshez való hozzáférést.

Másrészt, a nemzetközi emberi jogi egyezmények olyan egyetemesnek tartott emberi értékek és morális szabályok nevében született szövegek (Nash 2015), amelyek viszonylag tág keretben interpretálhatók, ezzel teret adva az interpretációt végrehajtó intézmény (kormány, szervezet, tisztviselő, szakértő) saját nézeteinek és érdekeinek (Mladenov 2013, Virtanen 2008). Az interpretáció meglévő hatalmi és intézményi pozíciók és viszonyok, ill. eljárások reprodukciójához vezethet. Ugyan az általános civil követelés szerint a kormányoknak „végre kell hajtaniuk” a nemzetközi emberi jogi dokumentumokban foglalt feladatokat, ám a végrehajtás rugalmassága, a részszabályok kidolgozása, a politikai akarat hiánya vagy változása és nem kis részben a meglévő (gazdasági, politikai, társadalmi) strukturális problémák miatt a megvalósítás sokféle eredményt hozhat. Ennek megfelelően habár az Egyezmény kapcsán a nemzetközi és hazai szakirodalom, illetve a civil mozgalom is egy új fogyatékos jogi „paradigma” vagy modell kezdetéről beszél (Harpur 2012, Lawson 2006, Mittler 2016), álláspontunk szerint óvatosan kell kezelnünk, milyen folyamatok indulnak el az Egyezmény és az em-

beri jogok nevében, arra hivatkozással. Ebben a tekintetben egyetértünk Michael Ashley Stein fenntartásaival, miszerint

„...az emberi jogok hatékonyságában és monitorozásában nem várható előrelépés mindaddig, amíg nem történik drámai változás a világ politikai berendezkedésében, vagy nem kezdődik el a nemzetközi egyezményekért felelős bizottságok radikális reformja. Az emberi jogi egyezmények teljesítése elsősorban olyan faktorok függvénye, amelyek kívül állnak az egyezmények szabályozási területén.” (Stein 2007: 97)

A közösségi életvitel megvalósítása nem egyenlő az intézetek bezárásával

Az értelmi fogyatékos emberek közösségi életvitelének támogatására rendelkezésre álló fejlesztési források az elmúlt 10 évben hazai szempontból példátlan mértékben emelkedtek (Kozma et. al. 2016: 41), ám ez elsősorban az intézeti férőhely-korszerűsítésre és -kiváltásra fordítandó EU-s források jelentős bővülésének (és kisebb részben a foglalkoztatás fejlesztésének és támogatásának) köszönhető. Ez sajátos torzulást okozott a közösségi életvitellel kapcsolatos tudástermelésben (szakemberképzések, kutatások, kormányzati kommunikáció, a mindezek mentén szerveződő civil szervezeti tevékenység, lobbizás) amely úgyszintén elsősorban ezekről a témákról szólnak, miközben az érintettek többsége már ma is a „közösségben” él családjával (KSH 2014).

Ebben a tematikus egyensúlytalanságban a közösségben élő értelmi fogyatékos (és autista) gyermekek és felnőttek, illetve családjaik problémái – jövedelmi és vagyoni helyzet, közszolgáltatásokból való kiszorulása, társadalmi elszigeteltsége – alig vagy súlytalanul jelennek meg a szakmai vitákban, illetve szakpolitikákban, holott ezek mind a közösségi életvitel központi kérdései.

A jelen tanulmány is részben ebbe a tematikus dominanciába illeszkedik, amikor elsősorban a jelenleg futó férőhelykiváltás-programot állítja a középpontjába, mindazonáltal az elemzés során igyekszünk rámutatni a tágabb összefüggésekre egyéb területekkel.

Vizsgált kérdések és módszertan

A jelen tanulmány célja leírást és kritikai elemzést adni az intézeti férőhelykiváltás-politika 2010 és 2016 közötti alakulásáról egy 2015–16 során lefolytatott kutatás (Kozma et al. 2016) megállapításai alapján. A teljes kutatás a következő főbb kérdéseket vizsgálta:

- Az Európai Unió támogatásai felhasználásának szakmai megfelelősége: mennyiben feleltek meg az intézményi férőhelykiváltást vagy a fogyatékos emberek közösségi életét támogató programok az EU prioritásainak?

- Félig strukturált interjúk a tervezésben és végrehajtásban részt vevő kulcsszereplőkkel: összesen 15 interjú készült, egy kivétellel 2015 folyamán. Az interjúk megoszlását az 1. táblázat mutatja².

1. táblázat: Az interjúalanyok megoszlása pozíció szerint

Pozíció	Interjúk száma
Kormányzati tisztviselő (az előkészítés vagy a végrehajtás időpontjában)	3
EU Bizottság tisztviselő	2
Operatív Program Monitoring Bizottság civil delegált	2
IFKKOT-tag	3
Mentor (kulcs- és szakmentor)	4
Projektvezető (intézet)	2
<i>Összesen</i>	<i>15</i>

Az interjúkról hangfelvétel készült, amelyet az interjút készítő kutató jegyzett le. Az interjúk elemzése tematikus módon történt. Először az interjúkérdésekben szereplő témák szerint csoportosítottuk az egyes említéseket, adatokat, majd ezt kiegészítettük mindazon témákkal, amelyeket az interjúalanyok maguk említettek. Az interjúalanyok anonimitásának megőrzése érdekében nevüket nem közöljük, csupán a rendszeren belül elfoglalt pozíciójukra utalunk (mentorok: MENT; projektmegvalósítók: INT; IFKKOT-tagok: IFKKOT; a tervezésben résztvevők: KÖZIG; Európai Bizottság: EB; Monitoring Bizottság: MB).

Az elemzés megírásához ezt a tematikus csoportosítást használtuk, kiegészítve a dokumentumok elemzéséből származó információval, és ezt rendszereztük az elemzési keret alapján; a következő rész ennek a főbb megállapításait foglalja össze.

A férőhelykiváltással kapcsolatos főbb megállapítások

Szakpolitikai környezet

A fogyatékos emberek közösségi életvitelének hazai szakpolitikai kontextusában az 1990-es évek óta dominál az intézetek korszerűsítése, modernizációja. Habár a modernizációról szóló diskurzust látszólag befolyásolta, sőt felülírta az ENSZ-

² A Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság munkatársaival és a fenntartásában működő intézetekkel többször is megpróbáltunk interjút készíteni, amit az SZGYF vezetősége minden alkalommal elutasított. Erről a korlátról később részletesen írunk.

egyezmény következtében beinduló emberi jogi alapú, intézeteket bezárni célzó érdekvédelmi lobbizás, a változás lényegében elsősorban csak nyelvi szinten történt meg: a kiváltásprogramok számára a TIOP- és EFOP-projektekben allokált forrásokat ugyanaz az intézményrendszer szívta és szívja fel, amelynek felszámolását a program célul tűzte ki, miközben a programok az intézetekbe kerülés fő okait továbbra sem igyekeznek kezelni.

Az intézetmodernizációs doktrína a hazai fogyatékos-jogok kezdetétől jelen van. A Magyar Országgyűlés által 1998-ban elfogadott, *a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvényt* (Fot.) kimondta, hogy *„a fogyatékos személynek joga van a fogyatékoságának, személyes körülményeinek megfelelő – családi, lakóotthoni, intézményi – lakhatási forma megválasztásához”* (17. §). A törvény ezen felül rendelkezett a fogyatékos személyek számára tartós bentlakást nyújtó intézmények fokozatos átalakításáról is: *„az önálló életvitelre személyi segítséggel képes fogyatékos személyek ellátása kisközösséget befogadó lakóotthonban történjen”*, míg a súlyos fogyatékos személyek számára *„humanizált, modernizált intézményi ellátást kell biztosítani”*. Ez a törvényi előírás nemcsak jogilag tette lehetővé az elkövetkező években megvalósuló intézet-felújításokat, sőt új férőhelyek létesítését, de jól jelezte az uralkodó szakmai konszenzust is, amely egyrészt, mintegy szimbolikusan, a fogyatékos embert a közösségi („önálló”) életvitelre alkalmasnak, arra jogosultnak deklarálja, ám ezzel párhuzamosan az intézményrendszert modernizálni szándékozza, és meg sem célozza az intézeteket létrehívó tágabb társadalmi és szolgáltatásrendszerbeli okok kezelését. Ennek megfelelően a 2000-es évek során töretlenül folyt intézetek felújítása (Kézenfogva Alapítvány 2008), amit kevésbé tudott ellensúlyozni a civil lobbik következtében megalakuló kisszámú kiscsoportos lakóotthon, amelyek elsősorban szülői csoportok igényeire válaszoltak, szigetesen kialakítva a teljes rendszer szempontjából elenyésző számú ellátást.

Ennek megfelelően nem meglepő, hogy a 2007-ben elindult TIOP-program intézkedésként nevezte meg a *„bentlakásos intézetek modernizációját”* (TIOP: 124), ezalatt *„elsősorban”* a nagy létszámú intézetek kiváltását és kisebb lakóformák létrehozását értve. A szövegben az *„elsősorban”* kitétel nemcsak lehetővé tette, hogy akár meglévő intézetek felújítására fordítódjon fejlesztési pénz, de jól jelzi a szakmapolitikában alkalmazott gumiszabályok mindenkoriságát is, hiszen az operatív program szövegéből akár tényleges kiváltás, akár annak ellentéte, intézet-felújítás is megvalósítható lett volna (hasonlóan a Fot-hoz). A homályos és megengedő megfogalmazás szabályozási szinten jelezte azt a bizonytalan, gyakorlatilag nem létező szakmai konszenzust, amely interjúinkból is tükröződik: a kiváltást és közösségi életvitelt elvben csaknem mindenki támogatja, de nagyon eltérő tartalmat ért mögötte. A modernizációs doktrína dominanciájának beismerése azonban a közösségi életvitelt segítő szolgáltatásrendszer kiépítésének költségeit elutasító, a mindenkori rendszert konzerváló azon kitétel, miszerint *„az intézményi átalakítás elsősorban nem további új férőhelyek létrehozására, hanem az*

intézményrendszer átalakítására, modernizációjára irányul, ezért az állami finanszírozás mértéke érdemben nem nő” (uo.).

Az intézetmodernizáció és a közösségi életvitelt támogató szolgáltatások erodálódásának korszaka a 2000-es évek végéig töretlen volt, és csak az ENSZ-egyezmény 2008-as hazai ratifikációjával kérdőjeleződött meg (Bugarszki et. al. 2009-2010). Az Egyezmény nyomán intenzív civil érdekvédelem indult a kiváltási programok elindítása érdekében: az érdekvédelmi lobbi egyik legjelentősebb eredménye az intézetek felújítását támogatni kívánó 2009-es TIOP pályázati tervet sikeres visszahívása volt.

Az Egyezmény hamar a közösségi életvitel hazai szakpolitikai környezetének fontos elemévé vált: nemcsak civilek, hanem kormányzati tisztviselők és az Európai Bizottság magyar fejlesztéspolitikáért felelős munkatársai is használták tárgyalásokon. Az interjúk alapján a 2007–2013-as időszak során az ENSZ-egyezmény a szereplők felső (minisztériumi) és középső (szakigazgatási, háttér-intézményi) szintjén széles körben ismert és alkalmazott keret volt, és szerepe a 2014–2020-as tervezési időszakban a rendelkezésre álló dokumentumok alapján erősödött.

Közigazgatási vezetők visszaemlékezése szerint az Egyezmény döntő ütőkártya volt a férőhelykiváltási program indítását javasoló szociális tárca kezében: *„ez volt végig a hivatkozási alap a tárgyalásokon, ezt mondtuk: nemzetközi jogi kötelezettség, ezt meg kell csinálni”* (KÖZIG3). Elmondható, hogy a hazai férőhelykiváltási projektek elindulásának alapja és közvetlen előzménye az Egyezmény és az annak nyomán kibontakozó, az Egyezményt érdekvédelmi eszközként alkalmazó civil érdekvédelem volt.

Az intézményrendszer alsó szintjén (szolgáltatások, bentlakásos intézetek) azonban ezzel párhuzamosan szinte ismeretlen maradt az Egyezmény és annak elvei: *„az intézményi oldalról nem [volt fontos]. (...) nagyon tudatosan nem használták. Sőt, ami megdöbbentő, hogy a megvalósíthatósági tanulmányokban sem sokan hivatkoztak a Konvencióra”* (IFKKOT4). Egy mentor szerint *„az ENSZ-egyezményre sokszor hivatkoztunk, de ők [intézetek] ezt egyáltalán nem ismerik”* (MENT2).

Az intézetmodernizációs doktrína és az ENSZ-egyezmény kölcsönhatásában elvileg egymással ellentétes érveket kellene látnunk: egyfelől az intézményrendszer EU-s forrásokból csak korszerűsíteni, nagy intézeteket bezárni nem is tervező, változásokat inkább csak gumiszabályok között ígérő központi politikai akarat, másrésről az emberi jogi alapokon álló, a nagy intézetek bezárását és méltányosabban támogatott közösségi életvitel követelő civil érdekvédelem között. A szemben álló érveket azonban több tényező is mediálta, például az, hogy a nemzetközi emberi jogi egyezményeket alapként használó érdekvédelem képtelen volt az Egyezmény előírásait konkrétan szabályozható intézkedésekre lefordítani. Az Egyezmény az interjúk alapján szinte minden szereplő számára megmaradt egy elvi előírásnak, amelynek értelmezése gondot okozott a konkrét akciók

tervezésekor, végeredményben kérdésessé téve, hogy az Egyezményre hivatkozással induló programok valójában is az Egyezmény elvei mentén folynak-e³.

Ennek megfelelően mind az EU-s, mind a magyar közigazgatás csak keretként, tágabban vett hivatkozásként és nem konkrét útmutatóként kezelte az Egyezményt (KÖZIG1). Egy, a tervezésben aktív szerepet vállalt, vezető közigazgatási szakértő szerint az Egyezményt egyenesen „nehéz jogszabályként értelmezni” (KÖZIG2), hiszen nem ír elő konkrét feladatokat, csak elveket fogalmaz meg. Az Egyezményt az egyik EU-s tisztviselő pedig olyan iránymutatónak látta, amelynek végrehajtásáról keveset tudnak a rendszerben dolgozók, mert „minden mozog, mert interpretációk kérdése, hogy mi a jó és mi nem” (EB1). A sokféleképpen interpretált emberi jogi előírásokat ellenőrizni hivatott civil Monitoring Bizottsági tagok munkájuk hatástalanságáról számoltak be: „A monitoring utólagos, ezért már nem tud javítani elindult rossz programon. Az sovány vigasz, ha 5 százalékot visszafizettetnek” (MB1). Ráadásul az utólagos monitoring esetében is probléma volt az Egyezmény konkrét intézkedések és projektek esetében történő értelmezése: gyakran nem volt világos, hogy egy adott projekt megsértette-e az Egyezmény alapelveit:

„Nem lettek indikátorok rendelve az Egyezményhez, illetve az általános elvhez, hogy a fogyatékos emberek érdekeit kell nézni. Ezért ez elég általános maradt. Ilyeneket írtak a beszámolómban, hogy »ezt mi tiszteletben tartottuk«...” (EB1)

Az Egyezmény eleinte értelemszerűen csak civil lobbin keresztül válhatott kontextusalkotó elemmé, hiszen a hazai férőhelykiváltást lehetővé tevő EU-s források elköltésének keretei már 2007-ben, az Egyezmény ratifikálása előtt elfogadásra kerültek. A 2007–2013 között futó Új Magyarország Fejlesztési Tervvel (ÚMFT) ellentétben azonban a 2014–2020-as tervezési időszakot meghatározó EU-s és hazai dokumentumok nemzetközi civil nyomásra (European Expert Group 2012) már egyértelműbben igyekeztek elköteleződést mutatni az Egyezmény értékrendje felé. Például a magyar állam és az Európai Bizottság között megkötött Partnerségi Megállapodás konkrétan utal a 2011–2041-es időszakra vonatkozó hazai kiváltás-stratégiára⁴, ezzel igyekezve jelezni, hogy az intézetek kiváltását stratégiai célként ismeri el a magyar kormány.

Az EU Strukturális Alapjai által jelentett plusz források tehát nemcsak finanszírozási alapját jelentik a hazai kiváltásprogramoknak, de önmagukban is jogi és szakpolitikai kontextusként jelennek meg: minden elinduló projektnek seregnyi EU-s tervezési előírást kell betartani. A tervezés során azonban általános tapasz-

³ E kérdés eldöntését a programok átláthatatlansága és a programokat kívülről ellenőrizni hivatott civil érdekvédelem kapacitáshiánya is hátráltatta – erről később bővebben szólunk a szereplők kapcsán.

⁴ A Magyar Kormány 1257/2011. (VII.21.) Korm. határozata a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról

latat volt, hogy a tervezésnek meg is kell maradnia a források adminisztratív felhasználásának szintjén. Sem magyar tisztviselők, sem EU-s munkatársaik nem láttak lehetőséget érdemi, rendszerszintű tervezésre (vagy ennek megkövetelésére) – mandátumuk adott mennyiségű „EU-s pénz” elköltésének megtervezésére és ellenőrzésére szorítkozott, a fogyatékos emberek közösségi életvitelének segítését célzó alaposabb változásokat nem tűzte, nem tűzhette ki célul. Ez leginkább a minden – kormányzati, civil, szakmai – megszólaló által alapvető fontosságúnak ítélt alapszolgáltatások kapcsán volt a legnyilvánvalóbb: habár mindenki egyetértett az alapszolgáltatási rendszer rendkívüli hiányosságaiban és abban, hogy a rendszer megerősítése nélkül nem valósulhat meg érdemi előrelépés, a problémát megváltoztathatatlan kontextusként látták, amelynek tudatában kell végrehajtani a kiváltásprojekteket.

Ennek megfelelően már a TIOP-források tervezésekor sem igyekeztek megoldást találni a helyzetre. Kivétel nélkül minden megszólaló úgy utalt az alapszolgáltatásokra, mint a TIOP-programokból hiányzó elemre, annak ellenére is, hogy egy kormányzati megszólaló szerint a „*politikai vezetés felismeri ennek [az alapszolgáltatások megerősítésének] fontosságát, más kérdés, mennyire tudja átvinni ezt*” (KÖZIG3). Egy másik szakigazgatási nyilatkozó azt is beismerte, hogy a probléma régóta fennáll: „*tapasztalat, hogy a mindenkori kormányok nem tartják fenn rendszeresen az alapszolgáltatásokat, a finanszírozás folyamatosan szűkül*” (KÖZIG2). Ennek ellenére a kiváltási projektek tervezése a meglévő status quo (erősen hiányos szolgáltatásrendszer) tudomásul vételével kezdtek bele a programok megvalósításába. Ez volt egyik fő oka annak, hogy a kiváltási projektek inkább adott bentlakásos intézetek bezárásáról, annak menedzseléséről, illetve a kiköltöző lakóknak az intézményrendszeren belül tartásáról szóltak: „*egy nagy kockából sok kis kockát csinálnak*” (KÖZIG3).

A 2011 után induló férőhelykiváltási program tehát éppen annak a szektorális és társadalmi problémának a kezelésével nem foglalkozott, amely elsődleges oka volt a bentlakásos intézetek létrejöttének. Az EU-s tervezés úgy igyekezett figyelmen kívül hagyni a közösségi életvitelt szinte lehetetlenné tevő szolgáltatásrendszerbeli és társadalmi problémákat, hogy azok meglétéről minden szereplő tudott, interjúkban hangsúlyosan említette. Ezzel egy sajátosan tudathasadásos tervezési kontextus jött létre a TIOP-program körül: sikerében kevés nyilatkozó hitt. Egy vélemény tágabb, nemzetközi gazdasági-politikai okokra utalt a hiányos hazai alapszolgáltatási rendszer kapcsán – megelőlegezve a kiváltási folyamat hosszú távú veszélyeit is: „*Egy ilyen félperifériás országban egy fejletlen rendszerre ráerőltetett új fejlesztés kevésbé hatékony.*” (IFKKOT1)

Végül a szakpolitikai környezetet meghatározó fontos adminisztratív változás volt az állam által 2012-ben végrehajtott erős centralizálás, amely során az addig önkormányzati fenntartásban lévő szakosított szociális szolgáltatások (bentlakásos intézmények) túlnyomó része egyetlen fenntartóhoz, a SZGYF-hez került.

Amellett, hogy a fenntartóváltás gyakorlatilag egybeesett a férőhelykiváltási projektek végrehajtásával, tovább nehezítette az amúgy is késve indult megvaló-

sítást. Az új, központosított rendszerről erősen megoszlottak a vélemények. Volt, aki úgy látta, a SZGYF-nél központosítva csoportosított EU-s források potenciálisan egy országos és jobban menedzselte kiváltási folyamatot is eredményezhetnek és a gyermekvédelemmel való szorosabb együttműködés is könnyebb lenne – ez volt a kisebbségi vélemény. Eltérő vélemények szerint ugyanis a központosítás veszélyeket hozott: a SZGYF tervei túl gyors és szakmailag nem megalapozott folyamatokat indíthatnak el, amennyiben a Főigazgatóság az adminisztratív elemekre (látszólagos, „papíron” történő kiváltás, részleges kiváltás, források intézményrendszerbe csatornázása) helyezi a hangsúlyt a szakmai elvek kárára.

Folyamatok és szereplők

A férőhelykiváltás folyamatait egyfelől törvényi előírások és egyéb szabályozók (stratégiai tervezési dokumentumok, operatív programok), másfelől intézményi/ szervezeti szereplők befolyásolták. A kiemelt szereplők közé soroljuk a mindenkori szociális tárcát és a hozzá kapcsolódó intézményeket (FSZK, SZGYF), az általuk létrehozott testületeket (elsősorban az Intézményi Férőhely Kiváltást Koordináló Országos Testület – IFKKOT), továbbá az Európai Bizottságot, a civil (érdekvédő) és szolgáltató szervezeteket. A folyamatok csak ebben a sokszereplős, rendkívül komplex szabályozási és intézményi kontextusban elemezhetők, amelyek kulcskérdése a koordináció.

A folyamatok koordinációja szempontjából fontosak voltak mind az állandó (minisztérium, SZGYF, FSZK, civilek), mind a TIOP 3.4.1. programban megjelenő ideiglenes szereplők, közülük is elsősorban az IFKKOT és a mentorhálózat. Az IFKKOT-nak elsősorban javaslattevő szerepe volt, és küldetése alapján a civil szervezeteknek a folyamatba történő érdemi bevonását, a velük való konzultációt biztosította volna, ám ezen túl az intézetek kiváltásának beindulása után koordinációs feladatok is hárultak rá: tagjai rendszeresen ülészttek, intézeteket látogattak, ahol a végrehajtásról tájékoztak, valamint esetenként javaslatokat tettek.

Az interjúk fényében nem világos, hogy az IFKKOT elsődleges, javaslattevő szerepének mi lett a konkrét eredménye a megvalósulás szintjén. Ugyan a testületnek a TIOP 3.4.1. pályázatok kiválasztásánál vétőjoga volt (így több intézeti pályázat civil nyomásra végül nem került be a nyertesek közé), ám az IFKKOT a folyamatok későbbi koordinációja és a végrehajtás során súlytalanná vált. Az egyik résztvevő véleménye szerint:

„Az IFKKOT-nak abban volt szerepe, hogy elment minden pályázóhoz egyszer a két év alatt kihelyezett ülésre. De hát az formális, mindig elmondják, hogy minden szípi-szupi, végigjárják az intézményt, találkoznak a lakókkal. Ez is kell, de ez kevés.” (IFKKOT2)

Habár a testületet minden nyilatkozó fontosnak tartotta a civilek bevonásának szempontjából, ám erősen korlátozott eredménnyel:

„Olyan szempontból fontos a jelenlétük, hogy mindig [a FESZT képviselője, az Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége – ÉFOÉSZ ügyvezetője] szokta megfogalmazni azokat az aggályait vagy bizonyos fontos pontokat, amiket érvényesíteni kellene, de nem nagyon szokott átmenni.” (IFKKOT1)

Az irányító szerepet elsősorban a testület világos hatáskörének hiánya akadályozta, ami miatt a már elindult intézeti projektekbe nem volt beleszólása a testület tagjainak, miközben viszont a projekteket folyamatosan követték, hibáikat sokszor közelről láthatták. A hatáskörét tekintve súlytalan testület kapacitásgondokkal is küzdött, mert civil tagjai díjazás nélkül végezték munkájukat, így saját szervezeteik erőforrásaira voltak hagyatkozva, ez pedig erősen korlátozta, hogy mennyi időt tudtak érdemi munkára szánni. Ráadásul a civilek – elsősorban a legaktívabb tagok, az ÉFOÉSZ és a Pszichiátriai Érdekvédelmi Fórum (PÉF) – többször is tettek észrevételeket, amelyek azonban rendszerint hatástalanok maradtak, mint például az újonnan létrehozott lakóegységek nagyságát vagy az értelmi sérült önérvényesítők és a lakók erőteljesebb bevonását érintő ÉFOÉSZ-javaslatok.

A végrehajtási folyamatok másik fontos folyamateleme volt a mentorhálózat, amelynek használatát a TIOP 3.4.1. pályázati kiírása kötelezővé tette a kiváltásban részt vevő intézetek számára, ezzel célozva a kiváltási folyamat támogatását, a projektek egységes szakmai szempontok szerinti koordinációját. A mentorhálózat életre hívása mögött tulajdonképpen az az előfeltételezés állt, hogy az intézetek önmagukban nem lesznek képesek jó minőségben véghezvinni a programokat: a mentorhálózat ötlete egyfajta „vészmegoldás” és „mentőőv” volt a projektek részére (IFKKOT2). Az eredmények függvényében azonban nem világos, a mentorok végül érdemben tudták-e befolyásolni, támogatni a folyamatot.

Az interjúk alapján általános vélemény volt, hogy túl sok mentor egyenként túl kicsi óraszámban, lényegében hatáskör nélkül volt kénytelen az intézetek mellett tanácsadó szerepben dolgozni. Több mentor úgy vélekedett, hogy az intézetek vagy az FSZK felé tett javaslataik eredménytelenek voltak, visszacsatolást nem kaptak, és rálátásuk a folyó projektekre információhiány miatt egyébként is korlátozott volt; az sem volt világos, hogy a mentorok által aggasztónak tartott, intézeti szintű információkat egyáltalán kiknek adhatják tovább, és milyen folyamatok vagy szabályozók mentén kezelhetik ezeket a gondokat. Ráadásul a mentorokkal a részt vevő intézetek alapvetően bizalmatlanok voltak, ami tovább nehezítette, hogy a mentorok érdemi szakmai támogató szerepet tölthessenek be. A mentorhálózat ugyanakkor, a mentorok kiválasztása, felkészítése és nyomon követése miatt erőforrásokat kötött le az azért felelős FSZK-nál, és végeredményben az intézetek szintjén is.

A koordináció az interjúk alapján tehát mind szakmai tartalmi szempontból (miként készülnek fel és hajtják végre az intézetek a kiváltást), mind intézményi kapcsolati szinten (ki koordinálja a sokszereplős végrehajtó folyamatot) diszfunk-

cionálisnak bizonyult, lényegében a kiváltási folyamatok koordinálatlanságához vezetve. A kiváltási folyamatok irányítási kapacitásainak nagy részét mind intézményi (közbeszerzési eljárások, tulajdonjogi adminisztráció, ingatlanokkal kapcsolatos viták és eljárások, képzések szervezése és részvétel, engedélyeztetési eljárások, pályázati részbeszámolók stb.), mind pedig központi szinten (FSZK kapcsolattartása intézetekkel, szereplők közötti mediáció, IFKKOT és egyéb találkozó szervezése, mentorok felkészítése és allokációja, kapcsolódó közbeszerzések és értékelések, szervezetközi viták rendezése, államigazgatási változások) bürokratikus feladatok kötötték le. A bürokratikus terhek a szakmai megvalósítástól további kapacitásokat vontak el, ráadásul azok következtében az elindult folyamatok jelentős része komoly késésben volt: a lakók költözése több intézetben hetekkel vagy hónapokkal csúszott.

A folyamatok irányításával szoros összefüggésben jelenik meg az egyes szereplők (intézmények/szervezetek) hatásköre és egymáshoz való viszonya. A szereplők nemcsak folyamatok végrehajtásában vesznek részt (sokszor akaratuk ellenére vagy nem világos hatáskörök mentén), de a közöttük létrejövő viszonyok, erőforrásaik és szervezeti érdekeik is erősen befolyásolják, hogy végül milyen minőségű és hatékonyságú együttműködések jönnek létre, és a kiváltás során szükséges új tudást, eljárásokat miként képesek és mennyire képesek elsajátítani, „megtanulni”.

A szereplők a kiváltási programban három, egymással hierarchikus viszonyban lévő szintre oszthatók. Legfelső szinten az EU-s programokat követő Európai Bizottság és a magyar állam részéről közigazgatási felelősséggel bíró szociális tárca és EU-s fejlesztési szervek szerepelnek: feladatuk a tervezési dokumentumok előkészítése, a dokumentumokban foglalt teljesítésének ellenőrzése volt. Középső szinten minisztériumi háttérintézmények (elsősorban az FSZK és a SZGYF), illetve az intézményfenntartók szerepelnek: az ő feladatuk a kiváltási projektek szakmai és adminisztratív koordinációja, a kiváltásban részt vevő intézetekkel való kapcsolattartás, illetve a közvélemény és a civil szervezetek tájékoztatása volt. A legalsó szinten a kiváltásban részt vevő intézetek állnak, akiknek az volt a feladata, hogy a nyertes pályázati programokat végrehajtsák: felkészítsék lakóikat, átképezzék dolgozóikat, átszervezzék működésüket, új ingatlanokat építtessenek, illetve vásároljanak.

A szervezeti szintek közötti és az azon belüli viszonyok is rendszerint rosszak voltak: az Európai Bizottság és a magyar kormány tisztviselői egyaránt arról számoltak be, hogy a vezetői szinten olykor ellenséges politikai viszonyt csak nehezen tudták ellensúlyozni a beosztotti szinten dolgozó munkatársak. Az Európai Bizottság munkatársai hatáskör hiányában nem voltak képesek érdemben befolyásolni a kiváltási folyamat előkészítését és végrehajtását sem, ezért elsősorban „puha” módszereket alkalmaztak: megbeszéléseket, tréningeket kezdeményeztek, kérdéseket tettek fel, valamint nemzetközi és magyar civil szervezetekkel konzultáltak.

A minisztériumi háttérintézmények egymás közötti viszonyát szintén minden nyilatkozó akadályozó tényezőként említette: az egyes szereplők szinte mind-

egyike kölcsönösen hiányosnak vagy egyenesen elégtelennek ítélte más szereplők szakmai, illetve egyéb alkalmasságát. Ez a komoly bizalmatlanság nehezítette a hatékony együttműködést, amely a fentebb leírt hatáskörök és a koordináció tisztázatlansága miatt már eleve gyenge volt. A rossz intézményi viszonyok mögött olykor az állt, hogy az egyes szervezetek hatásköreik, súlyuk elvesztésétől félték a kiváltási projektek miatt mozgásban lévő intézményrendszerben. A tét nem az lett, hogy miként lehetne jól végrehajtani a hazai szociális rendszerben élő gyakorlatokban ismeretlen feladatnak számító intézeti férőhelykiváltást, hanem az, hogy a majdan létrejövő rendszerben ki diszponálhat majd az új intézményi és anyagi erőforrások fölött. Az egymással versengő állami szervezetek egységes cselekvését segíthette volna az erős központi koordináció, például a szaktárca politikai irányítása, ám erre az adatok alapján kísérlet sem történt.

A középső és az alsó, végrehajtói szint közötti információáramlást szintén egy erős hierarchikus viszony jellemezte: az intézetek több esetben „fentről” kapták meg „nem kért” feladatként a kiváltást, egy esetben maga az intézményvezető is csak a pályázat beadásának legutolsó fázisában tudta meg, hogy az általa vezetett intézet kiváltásra fog kerülni. Ennek megfelelően az intézeti szinteken hatalmas bizalmatlansággal kezelték a projekteket, amit csak tovább növelt a 2012-ben bekövetkező fenntartóváltás és az akörüli bizonytalanság, az átszervezések miatti változások.

A központosítás új hatalmi elemet is létrehozott: általános vélemény volt, hogy a SZGYF túlságosan centralizált, irányító szerepre tör az intézményrendszeren belül, többen erős „politikai hátszélről” is tudtak. A kiváltási program TIOP-szakaszában tehát a központosított rendszerben megjelenő új (szak)politikai-hatalmi súllyal bíró SZGYF fontos befolyásolója lett a folyamatoknak, ráadásul úgy, hogy sokáig nem is épült be a végrehajtást támogató rendszerbe; nem volt jelen az IFKKOT-ban, illetve nem kapcsolódott a mentorhálózathoz sem:

„2012-től a SZGYF mint új, megkerülhetetlen szereplő belépése az erőviszonyokat módosította, a régi struktúra megőrzésével kapcsolatos javaslataival hullámokat kavart, és a már kialakult kompromisszumos helyzetet fölborította.” (IFKKOT1)

A három szervezeti szinttel tulajdonképpen párhuzamosan, annak mindhárom szintjéhez kapcsolódva dolgoztak a TIOP-program mellett civil szervezetek. A civilek bevonását az ENSZ-egyezmény kötelezővé teszi a fogyatékos embereket érintő intézkedések esetében a végrehajtó kormányok számára, ám a bevonás ezen túl az Európai Bizottság által is támasztott előírás. A bevonás legfőbb terepei az ún. Monitoring Bizottságok, amelyek egyes operatív programok teljesítését hivatottak kísérni és ellenőrizni, civil szervezeti szakértők aktív részvételével. A Monitoring Bizottságokban dolgozó civil érdekvédők véleménye megegyezett abban, hogy ezek a bizottságok a tervezés és végrehajtás lényegi kérdéseit illetően többnyire hatástalanok, kezdeményező szerepük nincsen, és erőforrásaik erősen

korlátozottak: a bizottság civil tagjai hatalmas mennyiségű dokumentumot és egyéb információt kénytelenek rövid időn belül megismerni és értékelni, rendszerint a projektek és fejlesztési programok lezárulta után.

A civil szervezetek szerepe azonban már a TIOP 3.4.1-es pályázatok elindulása előtt is komoly volt a kiváltási programok kapcsán: proaktív szerepük egyik eredménye volt, hogy a kormány egyáltalán célul tűzte ki az intézményi férőhelykiváltást, és egészen a nyertes intézeti pályázatok kiválasztásáig képesek voltak befolyásolni a folyamatokat legalább minimális szinten. Szerepük később azonban rohamosan csökkent, részben az IFKKOT hatáskörének és feladatainak kiürülése miatt, így bevonódásuk is csak szimbolikus maradt. A hagyományosan „nagy” fogyatékos ügyi szervezeteknek nevezettek – az IFKKOT, az ÉFOÉSZ és az Autisták Országos Szövetsége (AOSZ), illetve a Mozgássérültek Egyesületeinek Országos Szövetsége (MEOSZ) – időnkénti, a kiváltás kérdésében történő megszólalásán felül más szervezetek is aktívan bevonódtak. A PÉF a TIOP-program kezdetétől szintén folyamatosan aktív volt. A szintén IFKKOT-tag Kézenfogva Alapítvány, illetve az emberi jogi alapon lobbizó, ám mind az Országos Fogyatékosügyi Tanácson, mind az IFKKOT-on kívül álló Társaság a Szabadságjogokért Egyesület (TASZ) említhető – bár ez utóbbiak az Egyezmény hatálya alatt nem elsődleges szereplői a fogyatékos emberek bevonásának, lévén nem reprezentatív tagsággal bíró, fogyatékos embereket képviselő szervezetekről van szó, hanem kisebb egyesületről (TASZ), illetve magánalapítványról (Kézenfogva). A civilek bevonásának erős korlátja volt, hogy a részt vevő szervezetek csak kevés kapacitással és tapasztalattal rendelkeztek az EU-s források monitoringjában, amely komoly adminisztratív terhet jelent és speciális (pl. eljárásrendi) tudást is követel az értékelések során.

Tartalom

A férőhelykiváltás program fő tartalmi elemét a 2012 elején meghirdetett TIOP 3.4.1.-A-11/1-es kódszámú pályázat jelentette. A program tartalma szempontjából meghatározó volt, hogy alapvetően az elsősorban infrastrukturális fejlesztéseket célzó Európai Regionális Fejlesztési Alap támogatásával valósult meg.

„Ami szerintem egy nagyon nagy nehézség, az az ingatlankérdés, hogy a fókusz ne kerüljön el egy téglamalter történetre, mert a kiváltás nem elsősorban erről szól. De mégis amiatt, hogy uniós forrásból valósul meg, nagyon nagy hangsúly tevődik rá, és nem biztos, hogy előnyös, hogyha a beruházási kérdés válik hangsúlyossá.” (IFKKOT3)

A pályázat keretében hat intézmény kapott támogatást összesen mintegy hétszáz férőhely kiváltására. A férőhelykiváltási program tartalmával kapcsolatban a jelen tanulmány keretei között két tényezőt tartunk fontosnak kiemelni: a világos értékek és célok hiánya, illetve a program főbb elemeit érintő bizonytalanság.

Ezek szorosan összefüggenek a korábbiakban tárgyalt környezeti és folyamatbeli elemekkel, elsősorban a modernizációs törekvések és ENSZ Egyezmény végrehajtása közötti elmosódott határvonal, valamint a szereplők közötti koordináció hiányosságaival.

A program tervezői, az IFKKOT tagjai és a mentorok részéről az interjúk során gyakran fölmerült, hogy a férőhelykiváltás a „szemléletformálásról” és a „szemléletváltás” előmozdításáról szól. Ezt állították szembe a hagyományos „intézményi” szemlélettel és „hierarchikus” modellel, amelyet szerintük az intézetek és a SZGYF képviselnek. Ugyanakkor a „szemléletváltás” tartalma nem fogalmazódott meg világosan, hanem helyette az ENSZ-egyezmény végrehajtásának fontosságára és külföldi példákra, mint „ajánlásokra” vagy „jó gyakorlatokra” hivatkoztak.

„Ez az egész egy elmozdulást mutat valamerre, de még messze vagyunk attól, amit én szeretnék, amit külföldön láttam. Amit az egész 19-es [az ENSZ-egyezmény 19. cikke a közösségi életvitelről] jelent.” (IFKKOT2)

„Az első körben mindegyiket [megvalósíthatósági tanulmányt] visszadobták átdolgozásra, illetve kettőt egy az egyben visszadobtak. A projekt elején, amikor még nem volt mentorhálózat, az FSZK támogatta a pályázókat. Nem azt mondták meg, hogy mit kell beírni a projekt adatlapba, hanem szemléletváltást próbáltak előmozdítani.” (IFKKOT2)

Ezzel ütközött a program bizonyos előírásainak rugalmatlansága és a helyi szintű végrehajtásban (intézetek) résztvevők mozgásterének korlátozása.

„Például én nagyon rossz dolognak tartottam azt az előírást, hogy x kilométerre a régi intézménytől, buszmegállótól, a faluban hány ház stb. Ez annyira leszűkített minket...” (INT2)

Ezeknek az előírásoknak a program „valós” céljainak – közösségi életvitel – megvalósítását kellett volna biztosítani, mindazonáltal megkérdőjelezhető, hogy valóban a kívánt hatást érték-e el, illetve ez a megfelelő szakmai tartalmú projektek elérésének a leginkább megfelelő módszere volt-e. Különösen figyelembe véve a program tartalmával kapcsolatos másik fő tényezőt, nevezetesen a bizonytalanságot. Kérdéses az is, mennyire tekinthető célszerűnek a földrajzi korlátozással kapcsolatos vita egy olyan intézkedésben, ahol más kérdések (pl. az intézetek részleges vagy teljes kiváltása vagy a lakók gondnoksági státuszának ügye) nem merültek fel hasonló jelentőséggel.

A bizonytalanság már a projektek előkészítésekor megjelent. A megvalósíthatósági tanulmányok bírálatánál nem voltak világos szakmai és elvi kritériumok a pályázatokkal szemben, csupán „puha” elvárások. Ez megnehezíthette a pályázók feladatát, hiszen a többség az érvényes jogszabályi keretek figyelembevételével

készítette el a pályázatát és ennek megfelelően tervezte 50 fős lakócentrumok létrehozását, amely az IFKKOT számára elfogadhatatlan volt.

„Visszagondolva az IFKKOT-tal való »csata« az ingatlanok kapcsán volt a legnehezebb, a lakócentrum létszámával kapcsolatos alkuk – 50, 40, 30 és végül 24 főnél álltak meg – a felépítése, hogy hogy nézzen ki, mi legyen benne, a lakóegységek hogy nézzenek ki ez szintén... Ez a vonal volt a legnehezebb. (...) Ezt egyedül csináltuk, nem kaptunk segítséget, leszámítva a más intézményekkel való kommunikációt...” (INT1)

Már javában folyt a férőhelykiváltási projektek megvalósítása, amikor megjelentek az új jogszabályok, amelyek alapvetően befolyásolták a projektek tartalmát és végrehajtását. Ezek között említhető a komplex szükségletfelmérés szabályozása, valamint a támogatott lakhatásról szóló jogszabály megjelenése.

Fontos téma volt a kiváltott férőhelyek működtetése és fenntarthatósága is. Annak ellenére, hogy ez a férőhelykiváltás központi fontosságú eleme, a program indulásakor a pályázóknak kevés tervezést segítő támpont állt rendelkezésére ezzel kapcsolatban. Sőt, az interjúkból úgy tűnik, hogy ezzel maguk a pályázatot kiírók/döntéshozók sem voltak tisztában.

„Ami azonban nem látszik, az az, hogy a jelenlegi intézmények bezárása után mi mennyibe fog kerülni. Születtek ugyan számítások, de a fenntarthatóság nagy kérdés, baj, hogy erről nincs infó.” (KÖZIG3)

„Nincs még működő precedens, és nem tudják a költségeket hozzárendelni. Ami szintén a költségekhez kötődik, hogy nincsen számítás, és jó lenne, ha ezt végre látnánk. Folyton a klasszikus háritás megy, hogy ez sokkal drágább, és mi lesz. Közben csinálják, de rettegnek, hogy hogy lesz ennek a fenntartása. Ez egy belső ellenerő, ezzel nehéz megküzdeni, mert ez állandóan ott lebeg, és hátráltatja az egész történetet.” (IFKKOT2)

A pályázatok elkészítésének időpontjában az intézetek nem voltak/lehettek tisztában az újonnan létrehozandó férőhelyek működtetésének költségeivel: a komplex szükségletfelmérés eredetileg nem volt alkalmas a költségek számítására. De ami még fontosabb, hogy azzal sem voltak tisztában, hogy az esetlegesen megnövekedett költségeket milyen forrásból fogják finanszírozni, beleértve az esetleges többlet létszám iránti igényeket. E mögött mind a program kiírói, mind a döntéshozók részéről az a kimondott/kimondatlan feltételezés állt, hogy a kiváltott férőhelyek működtetése nem kerül(het) többre az eredeti költségeknél és többletmunkaerő igényre sem kell – vagy csak minimális mértékben – számítani, hiszen az új lakóegységek nagyobb „önállóságot” biztosítanak a lakóknak, és megszűnik a „túlgondozás”. Ez kifejezetten ellentmond a közösségi életvitel korábban bemutatott elvének.

A hosszú távú költségekkel kapcsolatos számítások és tervezés hiánya a projektek „infrastruktúra beruházás” jellegét erősítette azáltal, hogy arra ösztönözte az intézeteket – a tervezés időszakában mindenképpen – hogy megpróbálják a költségeket az eredeti szint közelében tartani, az addigi működtetés tartalmi újragondolása nélkül. Ez is lehet az egyik oka annak, hogy a lakók egészen kis része került kisebb létszámú támogatott lakóegységekbe, míg a túlnyomó többség hagyományos lakóotthonokban került elhelyezésre, amelyeket ugyanúgy támogatott lakhatásként ismer el a jogszabály.

Következtetések

Elemzésünk elsősorban leíró és értelmező jellegű, mindazonáltal fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy a közpolitika-alkotás komplex és dinamikus folyamat, amelyben a modell egyes elemei egymást kölcsönösen befolyásolják. A rendelkezésre álló adatok alapján figyelemre méltó, hogy a közösségi életvitel sikeres megvalósításában igazán egyetlen szereplő sem bízott. Egy nyilatkozó a program megvalósítása közben egyenesen így vélekedett: *„Az ENSZ-egyezmény szerintem nem valósul meg. A 600 emberből mondjuk 100-nak sokkal jobb lesz és sokkal önállóbb életet tudnak majd élni, de minden intézményben még az a para, hogy ez hogy fog működni...”* (IFKKOT2) A program 2016-os lezárulta óta sajnos nem jelentek meg elemzések és értékelések a program által elért eredményekről és a működés tapasztalatairól. Ez különösen azért aggasztó, mert a férőhelykiváltás töretlenül tovább folytatódik. Feltétlenül szükség van a folyamat alaposabb nyomon követésére.

Ehhez kapcsolódva fontos megemlíteni az adatgyűjtés során tapasztalt nehézségeket és ellenállást. A dokumentumelemzéshez felhasznált anyagok egy részéhez – projektek záró beszámolóit – közérdekű adatigénylés, hosszas levelezés révén sikerült csak hozzáférni. Számos kulcsszereplő nem vállalta az interjút; nem sikerült bevonnunk a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (SZGYF) képviselőjét, és a férőhelykiváltási programban részt vevő hat intézmény közül négy nem fogadott minket, és információt sem osztott meg velünk. Az együttműködés visszautasításának egyik indoka az volt, hogy az Emberi Erőforrások Minisztériuma (Emmi), illetve a SZGYF nem engedélyezte a kutatásban való részvételt. Ennek okaival kapcsolatban csak találgatni lehet, ám fölmerül az attól való félelem, hogy a kutatás esetlegesen negatívan értékeli a kiváltás folyamatát⁵. Összességében a transzparencia hiánya, az intézményi szintű bizalmatlanság és az információk intézmények közötti visszatartása legalább annyira karakteres jegye a hazai kiváltási programoknak, mint az egyéb tervezési és végrehajtási kérdések.

⁵ Az adatgyűjtés elé háruló akadályok másik oka pedig a kutatás időzítésében keresendő, ami egybeesett a férőhelykiváltási projektek „finisével”. Emiatt nagymértékű volt mind a szakmai vezetés, mind az intézeti dolgozók túlterheltsége, akiknek a látogatások egy előre nem betervezett plusz feladatot jelentettek volna, amelyet nem vállaltak.

A programok átláthatatlansága azonban nemcsak az egyes állami intézmények között, de a civilek, a tágabb közvélemény és a programot végrehajtó állami szervek viszonyában is fontos akadály. Az EU-s programok magyarországi végrehajtását általános bizalmatlanság és korrupciós botrányok sora kíséri már 2007 óta⁶, az erről szóló sajtóhírek miatt mindez a kiváltásban szereplők közös tudása is – ez a kontextus természetesen kérdéseket vethet fel a kiváltási programokkal kapcsolatban is. Annak érdekében, hogy a programok értékelése folyamatos lehessen, valamint az esetleges korrupciós ügyek és egyéb szabálytalanságok napvilágra kerüljenek, a végrehajtásban érdekelt, azt menedzselő állami szervektől teljesen független értékelésre és monitorozásra lenne szükség, például emberi jogi monitoring vagy független kutatás keretében. A kiváltásprojektekben induló belső kutatások – amelyek a végrehajtó állami szervek megbízásából, felügyeletével és elvárásai alapján futnak – fontos adalékul szolgálhatnak, de várhatóan nem lesznek képesek hatékonyan feltárni a programok során előforduló korrupciót vagy a források nem megfelelő felhasználását, hiszen a kérdéses esetek, felelősségek nyilvánosságra hozatalában vagy elhallgatásában az irányító állami szervek döntenek majd.

A folyamatoknak és az állami szereplőknek a civilekhez való viszonya ráadásul nem szorítkozik az emberi jogi alapú monitorozás és kutatás kérdésére: több civil szervezet már „kerítésen belül” van, és aktív végrehajtóként, szerződéses félként is részt vett a kiváltás folyamatában. A kiváltási feladatok végrehajtásának egy része így „kiszerveződött” a civil szektorba, civil szereplőket plusz kapacitásként bevonva, őket közvetlenül, anyagilag érdekeltté téve projektdöntések kapcsán, például azért, mert az általuk képviselt tudás máshonnan nem volt beszerezhető a programok vezetői szerint. Tágabb értelemben véve, amennyiben civil érdekvédelmi szervezetek állami szolgáltatói, beszállítói vagy intézményfenntartói szerepet töltenek be, az állammal szembeni érdekvédelmi stratégiájuk felpuhulhat. Egy nemzetközi kutatás szerint a kelet-európai térségben működő, fogyatékos emberek érdekvédelmével foglalkozó szervezetek között általános volt az állami forrásoktól függés, illetve a konfrontatív érdekvédelmi stratégia helyett a konszenzuskereső, a meglévő *status quo*-ba jobban illeszkedő érdekvédelmi stratégiák használata (Holland 2008). Feltehető, hogy független civil monitoring eredményességét, az érdekvédelem határfokát rontja, ha a civilek beszállítóként szerepelnek, sőt akár versenyeznek egymással (vagy más állami intézményekkel, vállalkozásokkal) az állami forrásokért.

Mint láttuk, a kiváltási programok során folyamatos hivatkozásként használt és a kiváltási programok hosszú távú stratégiájában is erős az emberi jogokra történő hivatkozás. Míg a fogyatékos emberek civil szervezetei már a 2007–2013-as EU-s fejlesztési ciklusban is alaptételként használták az ENSZ-egyezményt, addig az állami oldalon 2010 előtt csak egyes belső vitákban alkalmazták. Mára

⁶ Nem magyar sajátosságról van szó: az EU-s források elköltésével kapcsolatosan nemzetközi szinten is rendszeresek a korrupciós ügyek és egyéb botrányok.

viszont a mindenkori hazai kiváltási programokban állami oldalról is folyamatos hivatkozási alappá vált az ENSZ-egyezmény. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma által közzétett *A fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017–2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepció*⁷ (Emmi 2017) például számos alkalommal hivatkozik az ENSZ-egyezményre és emberi jogokra, sőt „alapjogokra” mint elsődleges vezérlő elvre a kiváltási programok elkövetkező 20 évének tervezése és végrehajtása során⁸. Az emberi jogi nyelvezet azonban nem találkozik emberi jogi tartalommal. A koncepció „támogatott lakhatásként” kezeli az akár 25 fős méretű intézményeket is, ezzel teljesen figyelmen kívül hagyva a lakhatási méretekkel kapcsolatos szakmai és emberi jogi álláspontokat. A koncepció továbbá azt javasolja, hogy „*a [kiváltásban részt nem vevő] intézmények vizsgálják felül és dolgozzák át szakmai programjukat, hogy az mind célkitűzéseiben, mind pedig szóhasználatában megfeleljen az ENSZ Fogyatékossgal élő Személyek jogairól szóló Egyezményének*” (Emmi 2017: 12). Ezzel („szóhasználatában megfeleljen”) kifejezetten megköveteli az emberi jogokat csak nyelvezetben használó, a valóságot elmaszkoló nyelvi stratégiát a végrehajtói szinten, hiszen egy bentlakásos intézet eleve összeegyeztethetetlen az ENSZ-egyezmény szellemével, így szabályzatának tartalmi vagy nyelvi átalakítása nem hozza el az Egyezmény elveit a lakók számára.

Kutatási eredményeink szemléltették, hogy a kiváltási programokban is domináns emberi jogi nyelvet sokféle interpretációja sérülékennyé teszi meglévő hatalmi és intézményi érdekekkel szemben. Félő, hogy a magyarországi kiváltási programok továbbra is sikeresen kooptálják majd az emberi jogi nyelvet, pusztán nyelvi fordulatként alkalmazva azt, és elfedve a mögötte álló valóságokat (pl. azt, hogy a magyar igazgatás szerint emberi jogilag előremutató támogatott lakhatás valójában egy 25 fős intézet, vagy hogy a civilek „semmit rólunk nélkülünk” emberi jogi és politikai elve szerinti bevonása egy olyan testület, amelynek nincs hatásköre intézkedni). A kooptált emberi jogi nyelv maszkja mögött így ugyanúgy a fennálló intézményi struktúrák és hatalmi viszonyok fenntartása folytatódhat, mint a 2000-es évek többé-kevésbé nyílt intézetcorszerűsítései során.

⁷ A koncepciót a Kormány 1023/2017. (I. 24.) számú Korm. határozata a fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017–2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepcióról címmel iktatta jogszabályba.

⁸ Az „alapjogok” és „emberi jogi normák” elnyújtott, húsz évre ütemezése egy bizonytalan hatáskörű, végrehajtási mechanizmussal, mellérendelt forrásokkal és felelősökkel nem ellátott, ellenben „korszerű”, nyugatos, emberi jogi és EU-s nyelvi fordulatokkal gazdagon díszített állami stratégia esetében pontosan demonstrálja a korábban hivatkozott, Kiss Viktor (2013) által leírt „átmenetiség” diskurzust.

Irodalom⁹

- 1257/2011. (VII.21.) Korm. határozata a fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásának stratégiájáról és a végrehajtásával kapcsolatos kormányzati feladatokról.
- Andráczki-Tóth, V. – Bódy Éva – Csicsely Ágnes – Nyitrai Imre (2011): Az intézménytelenítés kapujában. *Esély*, 23 (4), 35–57. http://www.esely.org/kiadvanyok/2011_4/01bandraczy.indd.pdf
- Barnes, C. – Oliver, M. (1995): Disability rights: Rhetoric and reality in the UK. *Disability & Society*, 10 (1), 111–116.
- Benedek István (1957): *Aranyketrec – egy elmeosztály élete*. Budapest: Bibliotheca Bugarszki, Zs. (2004): A szociális szolgáltatások újjászületése Magyarországon. *Esély*, 15 (4), 100–110. http://www.esely.org/kiadvanyok/2004_4/BUDGARSZ.pdf
- Bugarszki Zsolt et al. (2009-2010): „Egy lépés előre, kettő hátra”. A nagy létszámú intézmények kitagolása és az önálló életvitel támogatása Magyarországon, az Európai Unió strukturális alapjainak felhasználásával. NFÜ-jelentés. https://tasz.hu/files/tasz/imce/NFU_jelentes.doc
- Douzinas, C. (2013): *Seven theses on human rights: (3) neoliberal capitalism & voluntary +imperialism*. Critical Legal Thinking, Thesis 3, 19 January 2017. <http://criticallegalthinking.com/2013/05/23/seven-theses-on-human-rights-3-neoliberal-capitalism-voluntary-imperialism/>
- Dowse, L. (2009): ‚Some people are never going to be able to do that’. challenges for people with intellectual disability in the 21st century. *Disability and Society*, 24(5), 571–584. <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09687590903010933>
- Emmi – Emberi Erőforrások Minisztériuma (2017): *A fogyatékossgal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2017–2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepció*. <http://fszk.hu/kiadvany/intezmenyi-ferohelyek-kivaltasarol-szolo-hosszu-tavu-koncepcio-2017/>
- European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care* (2012). <http://www.deinstitutionalisationguide.eu/> Magyarul: *Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató*. http://www.deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2016/04/Common-European-Guidelines_Hungarian-version.pdf
- FESZT-ÉFOÉSZ (2014): *A TÁMOP 5.4.5-11/1-2012-0001 azonosítószámú kiemelt projekt keretében 2013.09.01. és 2014.01.10. között megvalósult érdekvelmi tanácsadás*.

⁹ A megadott internetes hivatkozások utolsó letöltésének időpontja a kézirat lezárásának dátuma: 2017. 09. 10.

- Fodor Valéria (2014): Mentorhálózat a szociális intézményi férőhelykiváltásban. Módszertani kézikönyv a mentorszolgáltatáshoz. Budapest: FSZK–Kézenfogva Alapítvány. http://fszk.hu/wp-content/uploads/2015/09/Modszertani_kezikonyv_a_mentorszolgáltatashoz.pdf
- Galambos, É. – Papp, Z. – Verdes, T. (2003): *A minőség problémája a felnőtt értelmi fogyatékosok lakhatást nyújtó szociális ellátásában*. Kézirat.
- Goodley, D. – Lawthom, R. – Runswick-Cole, K. (2014): Dis/ability and austerity: Beyond work and slow death. *Disability & Society*, 29 (6), 980–984. doi:10.1080/09687599.2014.920125
- Harpur, P. (2012): Embracing the new disability rights paradigm: The importance of the convention on the rights of persons with disabilities. *Disability & Society*, 27 (1), 1–14.
- Holland, D. (2008): The current status of disability activism and non-governmental organizations in post-communist Europe: preliminary findings based on reports from the field. *Disability & Society*, 23 (6), 543–555.
- Horváth, Á. (1988): *A szociális otthon*. Budapest: MTA Szociológiai Kutató Intézete.
- Kálmán, Zs. (2004): *Bánatkő: sérült gyermek a családban*. Budapest: Bliss Alapítvány.
- Kézenfogva Alapítvány (2008): *Szakértői anyag a fogyatékos emberek számára tartós bentlakást nyújtó intézményrendszer átalakításához*. Kézirat. Budapest: Kézenfogva Alapítvány.
- Kiss Viktor (2013): A teljesség politikája: Fogyatékos diskurzusok és a normalitás ideológiája Magyarországon In Laki Ildikó (szerk.): *A nemzetközi és hazai fogyatékospolitika a 21. században*. Budapest: MTA TK Szociológiai Intézet – L'Harmattan, 5–34. <http://www.jgypk.u-szeged.hu/tanszek/tarselm/kotetek/A%20nemzetkozi%20es%20hazai%20fogyatekospolitika.pdf>
- Kozma, A. et al. (2016): *Az Európai Unió támogatásainak a szerepe az intézménytelenítésben és a férőhelykiváltás eddigi tapasztalatai*. Budapest: Társaság a Szabadságjogokért. https://tasz.hu/files/tasz/imce/zarotanutmany_tasz_a4_preview_4.pdf
- KSH (2014): *2011. évi Népszámlálás. 11. Fogyatékosokkal élők*. Budapest: KSH, http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_11_2011.pdf
- Lawson, A. (2006): United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: New era or false dawn. *Syracuse Journal Int’L L. & Com.*, 34, 563.
- Mittler, P. (2016): The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Implementing a paradigm shift. In Iriarte, E. G. – McConkey, R. – Gilligan, R. (eds.): *Disability and human rights – global perspectives*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 33–48.
- Mladenov, T. (2013): The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its interpretation. *ALTER – European Journal of Disability Research/Revue Européenne De Recherche Sur Le Handicap*, 7 (1), 69–82.

- Nash, K. (2015): *The political sociology of human rights*. Cambridge University Press.
- Oliver, M. (1990): *The politics of disablement*. London: Macmillan Education.
- Phillips, S. D. (2012): Implications of EU accession for disability rights legislation and housing in Bulgaria, Romania, Croatia, and the former Yugoslav republic of Macedonia. *Journal of Disability Policy Studies*, 23 (1), 26–38.
- Runswick-Cole, K. (2014): ‘Us’ and ‘them’: The limits and possibilities of a ‘politics of neurodiversity’ in neoliberal times. *Disability & Society*, 29 (7), 1117–1129. doi:10.1080/09687599.2014.910107
- Shakespeare, T. (2010): The social model of disability. In Davis, L. J. (ed.): *The disability studies reader*. New York: Routledge, 266–274.
- Stein, M. A. (2007): Disability human rights. *California Law Review*, 95, 75–122. <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1452&context=gladnetcollect>
- TIOP <https://www.palyazat.gov.hu/doc/3342>
- Verdes Tamás (2009): „A ház az intézet tulajdona”. A totális intézmények lebontásáról, humanizálásáról és modernizálásáról. *Esély*, 21 (4), 92–114. http://www.esely.org/kiadvanyok/2009_4/05verdes.pdf
- Virtanen, R. (2008): *The survey on the ratification processes of the convention on the rights of persons with disabilities in seven states*. Helsinki: VIKE – The Centre for Human Rights for Persons with Disabilities. <http://hpod.org/pdf/crpd-survey.pdf>
- Walt, G. – Gilson, L. (1994): Reforming the health in developing countries: the central role of policy analysis. Oxford University Press: *Health Policy and Planning*, Volume 9, Issue 4, 1 December 1994, Pages 353–370

RÁCZ ANDREA

SORSOK A GYERMEKVÉDELEMBŐL

Az SOS Gyermekfaluból kikerült fiatalok tapasztalatai

A tanulmány célja, hogy képet adjon az SOS Gyermekfaluból kikerült fiatal felnőttek helyzetéről, arról, hogyan élték meg gyermekkorukat, mit gondolnak az önálló életükről és a jövőbeli terveikről, ehhez milyen segítséget nyújtott a gyermekvédelmi rendszer. Az SOS Gyermekfaluból kikerült interjúalanyok többsége jellemzően pozitív élményeket őriz az SOS Gyermekfaluban töltött évekről, ami az ott kapott tárgyi-személyi feltételeknek, a szolgáltatások sokszínűségének és a kiterjedt támogatási formáknak köszönhető. A kutatás eredményei hozzájárulhatnak azon rendszerfejlesztési irányok megfogalmazásához, amelyek elősegítik magas szintű szolgáltatás nyújtását, illetve a sikeres önálló életre való felkészítést. E célok központi elemei: az iskolai pályafutás és a munkába állás tudatos támogatása, valamint a lakhatás hosszú távú megoldása.

Bevezetés

A tanulmány célja, hogy képet kapjunk az SOS Gyermekfaluból kikerült fiatal felnőttek helyzetéről, arról, hogyan élték meg gyermekkorukat, mit gondolnak az önálló életükről és a jövőbeli terveikről, ehhez milyen segítséget nyújtott a gyermekvédelmi rendszer. A kutatás eredményei hozzájárulhatnak azon rendszerfejlesztési irányok megfogalmazásához, amelyek elősegítik magas szintű szolgáltatás nyújtását illetve a sikeres önálló életre való felkészítést, nem csak az SOS Gyermekfalun, hanem az állami ellátórendszer egésze számára is.

A fiatal felnőttek támogatási rendszeréről az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról (továbbiakban: Gyermekvédelmi törvény) rendelkezik. E törvény hatálya alá tartozó fiatal felnőttek *utógondozói ellátásban* részesülhetnek a következők szerint:

- 21 éves koráig az, aki önállóan nem tudja létfenntartását biztosítani (speciális szükséglettel nagykorúvá válók esetében 22 éves korukig),
- tanulmányok folytatása esetén 24 éves koráig,

- felsőfokú tanulmányok folytatása esetén 25 éves koráig¹,
- a szociális férőhelyre várók legfeljebb 22 éves korukig.

Az *utógondozás* viszont – ami személyre szabott tanácsadás illetve a társadalomba való beilleszkedést támogató szakmai segítségnyújtási forma – 24 éves korig, otthonteremtési támogatás igénylése esetén 30 éves korig vehető igénybe. A nagykorúak támogatása – a fiatal felnőtt és az ellátást nyújtó közötti szerződéses formában rögzített – önkéntes alapú együttműködésre épül. A szakmai munka fókuszában az önrendelkezés és az önálló érdekérvényesítés növelése áll, alapvető érték a participáció, azaz a fiatal felnőtt bevonása a szolgáltatási folyamatba. A szakmai munka akkor sikeres, ha a gyermekvédelmi gondozási háttérrel rendelkező fiatal *„befejezi tanulmányait, elhelyezkedik, lakhatása megoldott, képes az önálló életvitel kialakítására, s nem szorul a továbbiakban különböző ellátásokra. Legalább ilyen fontos, ha bentlakásos szociális intézménybe vár felvételre a fiatal felnőtt, hogy az adott lehetőségeken belül minél nagyobb autonómiával rendelkezzen, képes legyen esetlegesen munkát végezni, részt venni az intézmény által biztosított, a fejlődését szolgáló programokban.”* (Kuslits et al. 2010: 6)

A KSH adatai szerint közel 2900 fiatal felnőtt veszi igénybe ezt az ellátást, az ellátottak száma évről évre csökken. Országos szinten nagyon kevés adattal rendelkezünk a szakmai munka sikerének mérőszámaira vonatkozóan. A fiatalok több mint 50 százaléka nevelőszülőnél marad nagykorúvá válása után, 18 százalékuk hagyományos gyermekotthonban veszi igénybe az ellátást, nagyon alacsony az utógondozói otthonokban és külső férőhelyeken biztosított ellátás. Háromnegyedük tanul valamilyen intézményes formában (KSH 2014). 2014. december 31-i állapot szerint 35 százalékuk középfokon folytat tanulmányokat, közülük 66 százalék szakiskolában (KSH 2015). A rendszerből nagykorúságuk után kilépők 40 százaléka általános iskolai, 57 százaléka középfokú, míg 3 százaléka felsőfokú végzettséggel kezdi meg önálló életét. Kétharmaduk a kilépéskor munkával rendelkezik, azonban ennek jellege, stabilitása, valamint jövedelmi körülményei nem ismertek (KSH 2012). A 2014-es adatok szerint a tárgyévben utógondozói ellátásból kilépők esetében 16 százalék saját tulajdonú ingatlannal rendelkezik, 12 százalék pedig albérletben kezdi meg önálló életét. Érdekes, hogy szinte minden 5. fiatal saját családjába távozik, a rendszer működése szempontjából az is elgondolkodtató, hogy a nevelőszülői házban marad a kilépők közül minden 6. fiatal (KSH 2015).

A Gyermekvédelmi törvény életbelépése óta a fiatal felnőttek támogatási rendszerével kapcsolatban született néhány kutatás, melyek jól mutatják a strukturális hiányosságokat. Az első átfogó kutatást Szikulai István készítette, aki jelentős különbségeket talált a két célcsoport iskolai pályafutása, önellátása, munkaerő-

¹ 2018. január elsejétől várható módosítás értelmében a felsőoktatási hallgatói jogviszonyban álló, utógondozói ellátott fiatal felnőttek esetében az utógondozói ellátás megszüntetésére előírt 25 éves korhatárt követően lehetőséget teremt egyedi mérlegelés alapján az utógondozói ellátás meghosszabbítására a tanulmányok folytatásának idejére, legfeljebb a 30. életév betöltéséig.

piaci pozíciója terén. Az utógondozói ellátottak stabilabb ellátási környezetből válnak nagykorúvá és az utógondozói ellátás egy további lehetőség számukra. Az utógondozásban részesülők esetében sokkal nagyobb az életük összes területén tapasztalható bizonytalanság (Szikulai 2006; Rác 2012). Kutatásában a két célcsoportba (utógondozói ellátott és utógondozásban részesülő) tartozókat tipizálta a különböző életterületi fókuszok mentén, besorolva a fiatalokat a sikeresek és túlélők egyes altípusaiba. A kutatás a rendszeren belül megélt egyenlőtlenségekre, igazságtalanságokra, a támogatásban felfedezhető diszkrecionálisra és esetlegességre mutat rá a fiatalok véleménye alapján, valamint az is jól látszik, hogy a szakmai tartalmak hiányosságai a szakemberek munkáját is bizonytalanná és sok esetben a fiatalokkal szemben bizalmatlanná teszi. A tankötelezettségi kor utáni tanulmányok folytatása szempontjából nagyon meghatározó, hogy a szakemberek bíznak-e a fiatalokban, kapnak-e anyagi, erkölcsi támogatást, motiválják-e őket. A YIPPEE nemzetközi kutatás eredményei szerint a fiatalok nagyon nehezen igazodnak el a pályaválasztáskor és ebben a szakemberek sem nyújtanak segítséget (Rác – Korintus 2013).

Jelen kutatás előzménye az SOS Gyermekfaluban 2008-ban készült felmérés, mely 60, már kikerült fiatal felnőttre fókuszált. A tanulmány megállapította, hogy a kimeneti mutatók jobbak az országos adatokhoz képest. A megkérdezettek közül 78 százalék szerzett érettségit, 7 százalék diplomát, 62 százalékuk pedig dolgozik. Többségük jellemzően elégedett az életével, a lakásviszonyaival, kevésbé a havi bevételi forrásaikkal, ezt erősítheti meg az az adat is, hogy minden 3. kikerült valamilyen támogatásra, szociális juttatásra szorul. A kérdezettek fele nem tart kapcsolatot vér szerinti családjával, a testvérek és a párkapcsolatok szerepe azonban kiemelkedően fontos (Bányai 2008).

A nemzetközi szakirodalmak is felhívják a figyelmet arra, hogy alapvető a fiatal felnőttek véleményének a meghallgatása, kívánalmaik figyelembe vétele. Ahogy a Child Protection and Safeguarding Policy című dokumentum (2006) fogalmaz, a védelem fontos területe a gyermekvédelem: meg kell védeni azokat a gyermekeket, fiatal felnőtteket, akik veszélyeztetettek vagy valamilyen károsodást szenvednek. A kár lehet baleset, bántalmazás, bullying vagy zaklatás, de magába foglalja a társadalmi beilleszkedés és a szolgáltatásokhoz való hozzáférés területeit is. A dokumentum arra is kitér, hogy a gyermekek és fiatal felnőttek védelmének biztosításához szisztematikus szervezeti megközelítés szükséges, valamint egyértelmű útmutatásra van szükség a gyermekvédelmi szakemberek számára, hogyan dolgozzanak a sérülékeny célcsoportba tartozó fiatalokkal. Mindez egy átlátható működési környezetet, világos koncepciót igényel a gyermekekkel és fiatal felnőttekkel való munka során, melyben a nyitott kommunikáció, érzelmi biztonságot adó környezet, partneri együttműködés kereteinek megteremtése is alapvető fontosságú, valamint a fiatalok részvétele a döntéshozatali folyamatban, illetve védelmük mellett a jól-létük széles körű támogatása is. A szakemberekkel kapcsolatban elvárásként fogalmazódik meg a támogató háttér mozgósítása, a személyes kapcsolatok kialakításában és ápolásában való szakmai segítségnyújtás.

tás (Action for Children 2013). A külső környezetben rejlő erőforrások kiaknázása mellett a család támogató ereje is nélkülözhetetlen (GVI 2016). Kutatási eredmények felhívják arra is a figyelmet, hogy a gyermek iskolai teljesítményét nagyban meghatározza a szülők/gondozási hely aspirációja, a felelős felnőttek gyermekek és fiatalok iskolai életében való részvételének minősége. Ugyanilyen fontos magának a fiatalnak az elköteleződése, az, hogy van-e valamilyen terve, álma a jövőre nézve, ami motivációs erővel hat tankötelezettségi kor utáni tanulmányai folytatására és általában iskolai teljesítményére is. Önmagában nehezítő tényező a gyermekvédelmi gondozási háttér az elhelyezési bizonytalanságok és a gyakori gondozási-hely váltások miatt is, illetve abból a szempontból, hogy a családban élők tovább részesülhetnek szülői támogatásban. Az Action for Children felhívja a figyelmet arra is, hogy a felelős kormányok olyan programokban gondolkodnak, amelyek fejlesztik a fiatalok képességeit, és amelyek a sikeres társadalmi beilleszkedésre fókuszálnak, nem pusztán egy képzés megszerzésére (Action for Children 2009).

Gyermekvédelmi rendszerből kikerültek életútjának alakulása

A kvalitatív kutatásról

A kutatás² keretében 18³ interjú készült. Az SOS Gyermekfaluban nevelkedettek közül 10 fővel készült félig strukturált interjú. A nemek szerinti megosztás: 7 nő és 3 férfi. Életkorukat tekintve 26-32 évesek, 3 fő gyermektelen. Az interjú kérdései 5 fő témakörre terjedtek ki: fiatal felnőtt gyermekkor és a családdal való kapcsolata; az SOS Gyermekfaluvál, illetve amennyiben volt gondozási előzmény, az állami gyermekvédelemmel kapcsolatban szerzett tapasztalatok; iskolai életút; önálló életkezdés és jelenlegi helyzet; jövőbeli tervek. Az SOS Gyermekfaluban nevelkedettek közül 4 főt arra kértünk, hogy jelöljenek meg egy-egy olyan szakembert, aki fontos volt számukra, illetve egy-egy kortársukat, barátjukat, aki családban nőtt fel. Fontos megjegyezni, hogy olyan fiatal felnőtteket tudtunk elérni, ahol a fiatal felnőttek jelenleg is kapcsolatban állnak volt nevelőikkel, nevelőszüleikkel.

Magyarországon először Battonyán (1986), majd Kecskeméten (1990) és Kőszegen (1993) jöttek létre SOS gyermekfalvak 10-12 családi házzal és saját ház-

² A kutatás 2016 nyarán valósult meg az SOS Gyermekfalvak Alapítvány megbízásából a Rubeus Egyesület kutatóműhelyében. Jelen cikk alapját képezi a kutatás zárótanulmánya, Bihari Ildikó–Freisinger Balázs–Rácz Andrea (2016): *Gyermekvédelmi rendszerből kikerültek életútja, véleménye a rendszer működéséről*. Budapest: Rubeus Egyesület. (kézirat)

³ A kutatás keretében megkerestünk 4 fiatal felnőttet is, akik az állami ellátórendszerben nevelkedtek és onnan kerültek ki. Jelen tanulmányban nem foglalkozunk az állami gyermekvédelemben nevelkedett fiatal felnőttek életútjával, csak az SOS-ben nevelkedettek helyzetére fókuszálunk.

tartásukban élő nevelőszülői családokkal. 1994-ben a szegedi, 2003-ban a séi, 2012-ben a kecskeméti, 2014-ben pedig a helvéciai ifjúsági ház nyílt meg. 2015-ben Orosházára költözött a battonyai gyermekfalu. Jelenleg 400 fő körüli az ellátottak száma⁴.

SOS Gyermekfaluból kikerültek megélt történetei

A kutatás keretében megkérdezett fiatalok esetében a jellemző bekerülési okok a következők voltak: fiatal és gyermekvállalásra éretlen szülők; a szülők rendezetlen életvitele; anyagi okok; betegség; bántalmazás; folyamatos költözés. A családi életről való emlékeik között jó és rossz emlékek is vannak, ugyanakkor a családi kapcsolatok alakulására visszagondolva leginkább rossz emlékeket idéztek fel, mint pl. az apa börtönbüntetése, a hiányzó anyai és apai minták, a családon belüli bántalmazás, a szülő halála, az éhezés. A szűk család esetében a testvérekkel sokkal szorosabb kapcsolat alakult ki, és jelenleg is erősebb a kapcsolat, mint a szülőkkel. A gyermekvédelmi szakellátásba kerüléssel ritkultak a látogatások, a kapcsolattartás intenzitása gyengült, illetve olykor teljesen megszakadt. A fiatalok utólag jó döntésnek tartják, hogy kiemelték őket a családból, még abban az esetben is, ha tartják a szülővel a kapcsolatot.

Az SOS gyermekfaluba való bekerülést, akár a családból, akár az állami gyermekvédelem rendszeréből érkeztek, jól élték meg, mert szebb környezetbe kerültek, jobb körülmények között éltek, a dolgozók, szakemberek segítőkészek voltak, jó, összetartó közösségbe kerültek. Az intézményből érkezettek kiemelték azt is, hogy a Gyermekfaluban kevesebb gyermek tartozott egy nevelőanyához, mint egy nevelőhöz a nagy létszámú intézményekben. Mindössze egy fiatal felnőtt említette, hogy nagyon jól érezte magát a korábbi nevelőszülőnél, akinek egészségügyi problémája miatt kellett eljőnnie, ezért kezdetben rosszul fogadta az SOS-be való kerülést.

A megkérdezettek mindannyian elvégezték az általános iskolát, szakmát szereztek, többen érettségivel rendelkeznek, OKJ képzéseket végeztek, illetve 2 fő felsőfokú diplomát szerzett. Inkább pozitívan vélekedett az iskoláról, az osztálytársakkal, tanárokkal többnyire megtalálták a hangot, azzal együtt, hogy a személyes tapasztalatok sorában megjelenik az előítéletesség, hátrányos megkülönböztetés is, ezek kezeléséhez azonban a gondozási helyen kaptak segítséget. *„Nagyon jó fejek voltak az osztálytársaim is, és soha nem volt abból probléma, hogy úgymond ők normális családban nevelkedtek, én meg ugye az SOS-ből jöttem.”* A továbbtanulásban, pályaválasztásban az interjúalanyok döntöttek, ugyanakkor a döntés meghozatalában a nevelőanyák, illetve az SOS Gyermekfalu dolgozói tanácsot adtak. *„Megbeszéltük, hogy nekem mi lenne a jó, de amit én szerettem volna, ők támogattak benne.”*

Az interjúk tanúsága szerint többségüknek nem okozott nagy nehézséget az önálló életkezdés. A házkörüli és házon belüli munkák elvégzése, a bevásárlás,

⁴ <http://www.sos.hu/rolunk/sos-gyermekfalvak-magyarorszagon>

a pénzzel való gazdálkodás átbeszélése a nevelőanyákkal jó belépőt jelentett az önálló életkezdéskor. Mindemellett megjegyezték, hogy az önálló életre való felkészítésre rendszerszinten is még nagyobb hangsúlyt kellene helyezni. Az önálló életkezdést nagymértékben segítette, hogy a lakásuk megvásárlásához segítséget kaptak az SOS Gyermekfalutól. A fiatal felnőttekre jellemző a tudatosság, a felelősségérzet mind maguk, mind családtagjaik és gyermekeik iránt. Terveik tekintetében a jelenleg stabilnak mondható élethelyzet megtartása a cél, és jellemzően nem az egyéni érdekek dominálnak, hanem inkább a családi tervek állnak a gondolkodásuk középpontjában. Mindazt a biztonságot, kiegyensúlyozottságot szeretnék megadni gyermekeik számára, amit nem kaphattak meg vérszerinti családjukban, és amit az SOS Gyermekfalu próbált pótolni.

A következőkben a vélemények alapján számba vesszük, hogy az SOS Gyermekfaluban való nevelkedésnek milyen pozitívumait emelték ki:

- a testvéreket nem választották szét, együtt kerültek be;
- sok pozitív élményben volt részük, pl. nyaralások, táborok;
- szakemberekkel, nevelőanyával való közös hang megtalálása, biztonságérzet;
- harmonikus családban való nevelkedés az SOS keretein belül: *„Tehát az, hogy családias légkörben nevelkednek a gyerekek, és az, hogy ezek a nevelőszülők tényleg a legjobb tudásukkal szeretik, legalábbis megpróbálják tényleg szeretni tiszta szívéükből ezeket a gyerekeket, és elfogadni azokkal a hibákkal, amikkel otthonról jöttek, ami szerintem nagyon nem lehet egyszerű. [...]”*

Az SOS szakemberekkel, nevelőanyával való pozitív kapcsolat hátterében véleményük szerint az állt, hogy kedvesek, türelmesek, mindent meg lehetett velük beszélni, figyelembe vették a gyermekek igényeit, vágyaikát és képességeiket. Kiemelték azt is, hogy iránymutatást nyújtottak, foglalkoztak velük akár több szakember bevonása által is: *„Volt pszichológustól kezdve a tanáron, a nyelvoiktatóson, a barkácműhelyen át, igazából minden irányban foglalkoztak velünk. Tehát ahol lehetett, ott próbáltak egy kicsit irányt mutatni, meg segíteni a dolgokban. [...]”*

Anna története

A következőkben egy esettanulmányt ismertetünk, mely 4 interjúra épül. Az SOS-ben nevelkedett fiatal felnőttel készült interjú mellett megkérdeztük a férjét és az egyik testvérét, illetve a fiatal felnőtt számára fontos gyermekvédelmi szakembert az SOS Gyermekfaluból. A szereplők nevét az anonimitásuk megőrzése érdekében megváltoztattuk.

Anna 28 éves, három testvérével együtt 12 évesen került a gyermekvédelmi rendszerbe. Egy idősebb lánytestvére (29), egy húga (26) és egy öccse (22) van. A családból kiemelés oka elsősorban az apa agresszív viselkedése, de a szülők életvitеле, házasságuk ziláltsága is a szülői feladatok ellátásának gátja volt. Anna visszaemlékezése szerint 6-7 éves koráig rendezettek

voltak az otthoni körülmények, ekkoriban viszont jelentősen megromlott a szülők viszonya és fokozódott az apa agresszív viselkedése. A szülők végül elváltak, a bíróság két gyermeket az anyánál, kettőt az apánál helyezett el, de a szülők viszonya továbbra sem rendeződött, a következő években a család újraegyesülése és ismételt szétválása követte egymást több alkalommal. „[...] Akkor elváltak a szüleink, akkor eladták a házat is, és akkor vettek két külön házat. A bíróság úgy ítélte, hogy ketten megyünk az apukánkhoz és a másik két gyerek meg anyukánkhoz. És akkor ez ment egy darabig, hogy külön vagyunk, hát nem sokáig, talán fél évig, és utána újra összekerültek, kibékültek, és akkor mindannyian együtt voltunk. Eladták a 2 házat, aztán vettek megint egy közöset, és hát ez így folyamatosan így ment, amíg nem lett már semmink, mert mindig eladták, és mindig máshova kellett menni. Anyukám vagy menekült az apukámtól, vagy kibékült vele, úgyhogy ez ilyen örökös körforgás volt, és ez mindaddig ment, amíg mindenünket elvesztettük.”

A család anyagi helyzetének romlása oda vezetett, hogy már a lakhatásuk is veszélybe került, egy időre anyaotthonba is kerültek. Az apa viselkedése a rövid, békülékeny időszakokat leszámítva nem változott, sőt, a gyermekek visszaemlékezései szerint egyre agresszívabb volt, a verbális terrorizálás mellett tetteleg is bántalmazta az anyát és a gyermekeket is. Anna meglátása szerint az édesanya azért nem lépett ki a bántalmazó kapcsolatból, mert egyrészt érzelmileg az apa befolyása alatt állt, másrészt attól tartott, hogy egyedül képtelen ellátni a négy gyermek nevelésével kapcsolatos feladatokat és viselni a terheket, illetve közrejátszott az is, hogy az anya úgy vélekedett, még egy bántalmazó apa is jobb, mintha a gyermekek apa nélkül nőnek fel. A különválások és újra összeköltözések időszakára Anna testvére, Tímea így emlékszik: „[Anna] meg én apukánkkal maradtunk. Úgyhogy nekünk, kettőnknek nagyon nehéz volt ez is, mert hiába szeretjük a szüleinket, igazság szerint nem volt annyira jó, hogy így külön vagyunk a testvéreinktől, illetve nekünk, kettőnknek, hogy csak apuval voltunk, és ugye ugyanúgy a rettegés az megmaradt az életünkben. [...] Aztán később megint összekerültek a szüleink, és az egyébként számszerűsítve nem is tudom hány-szor volt, hogy külön költöztünk, és megint össze. A gyerekkorunk tulajdonképpen a lelki és testi bántalmazás mellett úgy is telt, hogy mindig különböző iskolákba lettünk beíratva, ahogy költöztünk.”

A gyakori lakhelyváltás gyakori iskolaváltást is jelentett, amit a gyermekek igen nehezen viseltek. Anna emlékei szerint mintegy 5-6 különböző iskolába jártak 12 éves koráig, az újabb és újabb körülményekhez, közösségekhez való hozzászokást gyakran az ellenséges, előítéletes fogadtatás is nehezítette.

A családból való kiemelés végül a gyermekek saját kérésére történt meg. A két idősebb lánytestvér a gyámhivatalban dolgozó ismerőst megkeresve kérte, hogy biztosítsanak nekik és a két kisebb testvérnek helyet a szakelátásban, mert tarthatatlannak látják a szülőkkel való további együttélést.

„[...] akkor már nem volt semmink, és egyik szállóról, meg átmeneti otthonból mentünk a másikra, [...] kilátástalan volt az életünk, és apukánk továbbra is agresszív volt velünk. És akkor úgy döntöttünk mi, már voltunk olyan érettek, hogy beszélünk a gyámügyis nővel, [...] iskola helyett elmentünk a gyámügyis nőhöz, és megkértük, hogy most azonnal vigyenek el minket, mert nem akarunk a szüleinkkel maradni [...]”

A gyermekek a kiemelést követően Budapestre kerültek, átmeneti otthonban töltöttek kb. fél évet, majd a legidősebb testvér kivételével a batonyai SOS Gyermekfaluba kerültek át. A legidősebb lány megszökött az átmeneti otthonból és akkor már tartós kapcsolatával közös életet kezdett, nem sokkal ezután, 17 évesen nagykorúsították és házasságot kötött élettársával, azóta is együtt vannak, két gyermeküket nevelik.

Anna elmondása szerint az SOS-ben többi életkörülménye mellett normalizálódott iskolai pályafutása is, az általános iskola hetedik osztályát már itt fejezte be. Középiskolába Budapestre járt, ebben az időszakban kollégista volt, csak a hétvégeket és a szüneteket töltötte a faluban. A fővárosi iskolára leginkább a Pesten töltött időszakban kialakult baráti közösség miatt esett a választás, de az elképzelés reális és előremutató volt, azt az SOS is támogatta. Néhány évvel Anna Budapestre költözése után az egyik húga is követte őt, nála ez ismét iskolaváltást jelentett, ami ezúttal nem okozott különösebb problémákat. Ő a rendszerből való kikerülés után a rendelkezésre álló támogatásokból lakást vásárolt a fővárosban, majd rövidesen külföldre költözött élettársával, jelenleg is ott élnek és dolgoznak, első gyermeküket várják. Anna öccse egy speciális bentlakásos iskolába jár. Az ő élete újra szorosan összekapcsolódott az édesanyjával, az SOS támogatásával neki is sikerült lakáshoz jutnia (szintén a fővárosban), de sajátos nevelési igényeire való tekintettel önálló életvitelre nem alkalmas, édesanyja gondnoksága mellett közös háztartásban élnek.

Anna a középiskola után utógondozói státuszba került, két OKJ-s felsőfokú végzettséget szerzett, a másodikat már nem államilag finanszírozott formában, hanem részben az SOS támogatásával. Annak ellenére, hogy a volt gondozott középiskolás éve alatt tanítási időben távol volt nevelőanyjától, kapcsolatukat mélynek és szorosnak élte meg, máig úgy érzi, hogy nevelőanyjára bármikor számíthat, viszonyuk a rendszerből kikerülés után is élő maradt. Nevelőanyja így nyilatkozott viszonyukról: *„[...] jó volt a kapcsolatunk, tehát bármivel fordulhatott hozzám, és ő hozzám fordult. És nagyon számított az, hogy nekem mi a véleményem. [...] nem irányítani akartam sosem, mindig tanáccsal láttam el. [...] de ehhez kellett egy ilyen határozott gyerek is, [...] tehát vannak még mindig céljai, de én azt mondom, amit elért is nagyon szép [...]”*

Anna 22 évesen került ki a rendszerből, ekkor már tartós kapcsolatban élt későbbi férjével. A volt gondozott lakáshoz jutását az állami és az SOS-tól kapott támogatással úgy oldották meg, hogy élettársa lakásában

szerezett 60 százalékos tulajdonjogot. A pár jelenleg egy éves gyermeküket neveli. Jó anyagi körülmények között élnek, még egy gyermeket szeretnének, a középtávú terveik szerint Anna visszatér majd a munkaerőpiacra.

Anna és férje, Róbert egyaránt úgy nyilatkozott, hogy kapcsolatukban semmilyen feszültséget nem okozott Anna gyermekvédelmi múltja, családi háttere és nehéz gyermekora. *„[...] azt mondtam, hogy mégiscsak az édesanyád. [...] természetesen az én anyósom is, meg az én gyerekemnek a nagymamája is, tehát ezzel nincsen nekem semmi problémám [...] vigyáz [a gyermekre], hát itt van tőlünk pár utcányira, [...] mi segítettünk itt [Anna öccsének] lakást venni, és akkor ők így összeköltöztek ott. [...] 5 perc sétára van tőlünk, úgyhogy ő szokott vigyázni, [...] tehát abszolút működik a nagymama funkció.”* Anna férje, saját elmondása szerint korábban nem sokat tudott a gyermekvédelmi rendszerről, ahogy az SOS működéséről sem. A kikerülést követően egy alkalommal ellátogattak Anna nevelkedésének helyszínére: *„[...] nekem ez az SOS falus dolog, ez teljesen új volt, ez a fajta modell, és amikor [Annával] elmentem, én akkor láttam ezt igazából így élőben, hogy hogyan működik, és őszintén szólva, már akkor is mondtam neki egyből, hogy nekem ez nagyon meggyőző volt, meg egyébként nagyon tetszett.”*

Anna, eddigi életútját végigtekintve, nagyra tartja az SOS által nyújtott lehetőségeket: *„[...] az SOS-ben azért is könnyebb, mert úgy nővünk föl, mint egy családban. Tehát így a nevelőanyuka is olyan nekünk, mint a pótanyukánk, és nagyon sok ilyen továbbképzés, mindenben támogatnak, tehát hogy ha szeretnénk főiskolára, egyetemre, vagy több ilyen OKJ-t elvégezni, akkor ők segítenek benne. Nagyon sok szakember van, hogy ha tanulási problémák vannak, akkor ők abban segítenek. Pszichológus is van, tehát igazából mindent megadnak, ami egy normális, hétköznapi család életéhez kell. De szerintem az intézetben ott meg nem foglalkoznak úgy a gyerekekkel, meg ott nincs meg az a családi jelleg, és jóval szétszóródnak, elzúllnak a fiatalok, én úgy vettem észre. Tehát akkor már droghoz nyúlnak, lógnak az iskolából, tehát így ez sokkal biztosabb hátteret ad, a gyerekfalu. [...] Hát igazából a nyugalom, a szeretet az, amit tudott pótolni.”*

SOS Gyermekfaluból kikerültek történetei a kortársak perspektívájából

Az SOS-ben nevelkedett fiatal felnőttek történeteinek bemutatásához három esetben készítettünk interjút a számukra fontos, életpályájukhoz közel álló barátokkal, egy esetben pedig házastárral. A megkérdezett fiatalok mindegyikére igaz, hogy vér szerinti családjukban nőttek fel, gyermekvédelmi múltjuk nincs, a rendszerrel csak a barátaikon keresztül kerültek kapcsolatba. A beszélgetések összefoglalásának fő szempontja, hogy nem érintettként, de közeli szemlélőként milyen tapasztalatokat, benyomásokat szereztek ezek a fiatalok, és hogy milyen véleményt fogalmaznak meg az SOS működéséről, akár pozitív, akár kritikus tartalommal.

A barátságok jellemzően a hasonló érdeklődési kör révén alakultak ki. Két fiatal SOS-es gyermekként ismerte meg későbbi barátját, egyikük pedig még a rendszerbe kerülés előtt. A kialakult barátságok mindegyike tartósnak bizonyult. Bár van köztük olyan, amely (külföldre költözés miatt) az elmúlt években ritkább találkozásokkal működik, de erre a kapcsolatra is igaz, hogy az információcsere folyamatos, és hogy mindkét fél élő, aktív barátságként gondolt viszonyukra. A barátságok kezdete az általános iskolás évekre tehető. A megkérdezettek visszaemlékezéseiből kiderül, hogy egyiküknek sem volt semmilyen fenntartása azzal kapcsolatban, hogy gyermekvédelmi rendszerben nevelkedővel alakítsanak ki szorosabb barátságot. Elmondásuk szerint nem kezelték tabuként a témát, de különösebb hangsúlyt sem kapott, nem tartották fontosnak, egyik részről sem, hogy részletesen és gyakran beszéljenek erről. A baráti kapcsolatok tehát lényegében semmilyen különbséget nem mutattak más barátságokhoz képest abban a tekintetben, hogy itt az egyik fél gyermekvédelmi gondoskodásban élt. *„Hát akkoriban annyira ez minket nem foglalkoztatott, [...] akkor mi ezt máshogy éltük meg, mint mondjuk most, húszon, 30 éves fejjel lassan. Akkor minket ez nem érdekelt, tehát mi leültünk, és játszottunk a kis műanyag katonákkal, meg akármí, ezzel foglalkoztunk, nem mással.”*

Általában az SOS-ról az interjúalanyok úgy nyilatkoztak, hogy leginkább kollégiumként gondoltak barátjuk lakhelyére, sőt, olyan is volt, aki azt fogalmazta meg, hogy alig különböztette meg azt egy valódi család otthonától. Barátként mindannyian gyakran jártak a Gyermekfaluban. Az átlagostól eltérőnek legfeljebb az együtt nevelkedő gyermekek nagy számát érzékelték, de ellenérzést ez sem okozott egyiküknél sem. *„[...] ugyanúgy bemehettem hozzájuk, mint hogy ha rendes szülőkkkel, szüleivel élt volna.[...] Először egy picit furcsa volt, [...] hogy ilyen 6-7 gyerek ott van egy házban, egy közösségben, ez volt nekem inkább furcsa [...]”*

Külső szemlélőként nézve az SOS-beli élet nem különbözött a családban felnövő gyermekek életétől, vagy ha igen, az pozitív irányú eltérés, valamilyen plusz volt. Így például az SOS-ben rendszeres, évenkénti nyaralásokról úgy vélekedtek, hogy az az ismeretségi körükben keveseknek adatott meg. Ugyanígy a ruházkodás, egyéb használati tárgyakkal és eszközökkel való ellátottság is az átlagnak megfelelő, sőt, inkább átlagon felüli volt az SOS-es gyermekeknél a barátok megítélése szerint. A megkérdezettek elsősorban az embert értékelték barátjukban, viszonyuknak nem volt lényegi eleme, hogy vér szerinti családban nevelkedett-e, ez a téma nem számított tabunak, ugyanakkor jellemzően nagyon kevésbé tematizált a barátságokban.

SOS Gyermekfaluból kikerültek története a segítő szakemberek perspektívájából

A kutatás keretében négy szakemberrel is készült interjú a fiatal felnőttek történeteinek mélyebb megértése érdekében: egy esetben az ifjúsági ház vezetője volt az interjúalany, egy esetben a gyermek gondozási helyének faluvezetőjét, a volt gondozott korábbi általános iskolai tanárát, két fiatal esete kapcsán pedig az őket nevelő SOS-anyát kérdeztük. A szakemberekkel készült interjúk fő szempontja, hogy milyen életutat látnak tipikusnak az SOS-ben nevelkedők esetében, az SOS szellemisége, küldetése miben és hogyan tud valós hatóerőként működni a gyermekek életpályájának menedzselésében. A különböző területen dolgozó szakemberek véleményét a rendszerről az SOS működésének gyakorlati vonatkozásaira fókuszálva foglaljuk össze. Fontos megjegyezni, hogy a megkérdezett szakemberek a jelenlegi működési módokra is reflektáltak, de kitértek azokra az évekre is, amikor az adott fiatal a rendszerben élt.

Az minden interjúban központi témaként szerepelt, hogy az SOS legfontosabb alapelve a szerető, támogató, biztonságos közeg megteremtése. Mind a nevelőszülők, mind a szakemberek kiemelték, hogy ehhez elengedhetetlen a gyermekekkel foglalkozó emberek elhivatottsága, pozitív személyisége. Ugyancsak fontos, hogy a gyermekekkel foglalkozó, őket nevelő anyák egyfelől megkapják a lehetőséget a rendszeres szupervízióra, másfelől szintén rendszeres és sokrétű képzések, fejlesztések legyenek számukra elérhetők. *„[...] folyamatosan vannak tréningek, képzések [...] már az idén volt egy gyermekbántalmazási képzés, előadás, meg most pedig a neveléssel kapcsolatos [...] ilyen problémamegoldó tréning [...] van pszichológusunk, [...] van fejlesztőpedagógusunk, akihez szintén tudnak járni gyerekek. [...] tehát kapunk segítséget. Vannak pedmunkatársaink, nevelési tanácsadónk.”* Ebben a kérdésben az egyik nevelőanya javaslatként fogalmazta meg, hogy tekintettel a roma származású gyermekekre hasznos lenne, ha a jelenleginél több roma származású nevelőszülő lenne a rendszerben, illetve ha a nem roma nevelőszülőknek ebben a témában több speciális képzést biztosítanának. A gyermekek egészséges fejlődéséhez a megkérdezett szakemberek szerint különösen fontos, hogy a társas kapcsolatok kialakításában megfelelő támogatást kapjanak. Ezen a téren az SOS azt az elvet követi, hogy minden eszközzel segíti a külső kapcsolatok kialakítását és működtetését, lehetőséget teremtenek mind a Gyermekfalun belül, mind azon kívül a különféle programok szervezésére.

A gyermekek önálló életkezdesre való felkészítése kapcsán a megkérdezett szakemberek rendkívül fontosnak tartják, hogy lehetőség szerint minden fiatal legalább egy, de inkább két szakma, végzettség megszerzése után hagyja le a rendszert. *„[...] az a legfontosabb, hogy legalább egy szakmát minden fiatalunk szerezzen magának, mielőtt kikerül az életbe. Ehhez minden támogatást megadunk nekik, hát csak azt nem tudjuk helyettük megtenni, hogy tanuljunk helyettük, [...] de arra ösztökéljük őket, hogy úgy tudjanak kimenni a nagybetűs életbe, hogy van egy szakmájuk.”* Az SOS másik kiemelten fontos elve az ellátásból kikerülő fiatal

felnőttekkel kapcsolatban, hogy lakhatásukat biztosítsák. Ennek érdekében az állami támogatás mellett az SOS saját forrásaiból is gazdálkodik, így sikerül elérni, hogy a rendszert elhagyó fiatal felnőttek nagy száma kezdheti önálló életét biztos lakáskörülmények között. Erre számos különféle konstrukciót mutattak be a szakemberek. *„[...] van nekünk [a várossal] egy nagyon jó megállapodásunk, amiben van egyszer ez a külső férőhelyeknek a biztosítása, [...] Illetve a kikerülő fiataljainknak is [...] tudunk így lakást biztosítani, amihez ugye az állami otthontermésit használjuk fel a felújításhoz, vagy hogy ha van a fiatalnak saját pénze, akkor azt, vagy pedig az SOS biztosít szintén bizonyos anyagi segítséget ehhez az önálló életkezdeshez. [...] ezzel az önkormányzati bérlakás programmal, ezzel nagyon jó százalékban tudunk lakást biztosítani a fiataloknak. És ugye itt a felújításra befordított összeg, az labbér formájában lelakásra kerül [...]”*

A szakemberek véleménye szerint az SOS-t az különbözteti meg más rendszerektől, hogy minden döntési mechanizmusban legfontosabb vezérelv, hogy a rendszerből kikerülő fiatal önálló életének megkezdésére felkészült és alkalmas legyen, ehhez a folyamathoz pedig minden segítséget megkapjon a gondoskodási idő alatt.

Összegzés

Az interjúalanyok többsége jellemzően pozitív élményeket őriz magában az SOS Gyermekfaluban töltött évekről, ami a kapott tárgyi, személyi feltételeknek, a szolgáltatások sokszínűségének, a lelki és anyagi támogatásnak köszönhető. Leginkább az alábbiakat emelték ki a pozitívumok sorában:

- önálló életkezdes támogatása, felkészítés;
- továbbtanulás támogatása;
- otthontermés, lakásvásárlás a Gyermekfalu segítségével;
- személyes élmények szerzése, sokszínű szabadidős programok;
- kiterjedt kapcsolati tőke, baráti kapcsolatok;
- építő jellegű támogatás, tanácsadás;
- partnerként való kezelés, a gyermek sorsával kapcsolatos döntésekbe való bevonása: *„[...]Építő jelleggel, tehát támogatás jelleggel mindig elmondták, hogy szerintük mi a jó, erre nagyon figyeljek oda stb., de ugyanakkor, ha volt egy véleményem, egy elképzelésem az életről, hogy a továbbiakban, hogy mit szeretnék, akkor úgy támogattak, nem volt ellenvetésük, abszolút nem.”*

A kutatás eredményei szerint tehát az SOS Gyermekfalu az otthonosság érzésétől, az iskolai pályafutás, az önálló életkezdes és a személyes kapcsolatok kiterjedtségének támogatásán keresztül igyekezett biztosítani mindazokat a lehetőségeket, amelyek a jól működő családokban automatikusan jelen vannak. Mindemellert pótolni próbálta a család szerepét és funkcióit, az egyik interjúalany szavaival élve: egy „mini család”, összetartó közösség. A Gyermekfalu

iránti tiszteletet, bizalmat igazolja, hogy a többség a mai napig kapcsolatot tart a nevelőanyával és/vagy a szakemberekkel. Úgy vélik, kaptak egy olyan családképet, melyet a saját családjaikban, gyermekeik nevelésénél is érvényesíteni kívánnak. A legfontosabbnak azt tartják, hogy rendszerszinten továbbra is támogatassák a fiatalokat, a lakhatásra, a munkavállalásra, a magasabb és piacképes iskolai végzettségre helyezték a hangsúlyt. Ebben kiemelt szerep jut az iskolai karrier és a munkaerő-piac összefüggéseinek értelmezésére. Fontos, hogy a fiatal lássa, hogy van választása, támogatást kaphat a döntésében, nem marad magára és ennek a döntésnek a munkaerő-piacon is van hozadéka. Fontos az egyéni mobilitás támogatása, a jó anyagi lehetőségek országon belüli vagy külföldi keresése és az ezzel kapcsolatos félelmek legyőzése.

A témában született kutatások arra hívták fel a figyelmet, hogy az állami intézményrendszerből kikerültek életútja töredezett, a fiatalok múltja sokszor feldolgozatlan, keresik önmagukat, érzelmileg nehezen kötődnek, a gondozási idő alatt is csak szórványosan találtak olyan felelős felnőtteket, akikhez bizalommal fordulhattak volna, a gyámi feladatokat ellátó személlyel is sokszor formális a kapcsolat. A fiatal felnőttek támogatási rendszerének fejlesztéséhez alapvetően a megfogalmazott szakmai célok követésére, a meglévő lehetőségek minőségi kihasználására, a célcsoporttal dolgozó szakemberek segítői attitűdjének megváltozására lenne szükség, valamint – az SOS Gyermekfalu példáján keresztül – a gyermekvédelmi rendszerből kikerültek utánkövetése érdekében olyan kutatásokra, amelyek a társadalmi integráció sikerességét hivatottak mérni (Rác–Riegler 2015). Az SOS utánkövetés, kvalitatív módszertanra épülő vizsgálata kutatómódszertani iránymutatást is tud adni a jövőbeli kutatásokhoz, hogy egy-egy életút alakulását a fiatal életében részt vevők perspektívájából hogyan vizsgáljuk meg. A családban élő kortársak véleményének megjelenítése a rendszer fejlesztési irányainak kijelölésében, illetve a gyermekvédelmi rendszer társadalmi megítélésének formálásában is fontos lehet. A több szempontból körbejárt esetelemzések pedig a módszertani munkát és a szakemberek közötti párbeszédet is segíthetik. A különböző fenntartásban működő nevelőszülői hálózatokban, illetve intézményes ellátásokban rejelő szakmai módszereket a sikeres kimenetek támogatása terén vizsgálhatjuk a hasonló paraméterekkel rendelkező fiatalok életútjának (életútpárok összehasonlítása) elemzése által.

Irodalom

- Action for Children (2009): *Growing up - Supporting young people to a successful adulthood*. https://www.actionforchildren.org.uk/media/8275/growing_up_-_transition_to_a_successful_adulthood.pdf (utolsó elérés: 2017. 06. 26.)
- Action for Children (2013): *Keeping myself safe. Practitioner's toolkit for developing effective relationships with vulnerable young people*. https://www.actionforchildren.org.uk/media/3240/keeping_myself_safe_toolkit_final.pdf (utolsó elérés: 2017. 06. 26.)
- Bányai Emőke (2008): *Az SOS gyermekfalukban felnőtt fiatalok életkörülményeinek, a SOS-ben szerzett tapasztalatainak utánkövetéses vizsgálata*. Budapest, 2008. április, Zárótanulmány (kézirat).
- GVI Child and Vulnerable Adult Protection Policy (2016): <http://www.gviworld.com/wp-content/uploads/2012/04/GVI-Child-and-Vulnerable-Adult-Protection-Policy-GVI.2016.2.pdf> (utolsó elérés: 2017. 05. 23.)
- KSH (2012): Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/allamigondoskodas.pdf> (utolsó elérés: 2017. 05. 23.)
- KSH (2014): *Szociális Évkönyv 2014*. 6. fejezet.
- KSH (2015) (2014. évre vonatkozó előzetes adatok)
- Kuslits Gábor – Riegler Mária – Rácz Andrea (2010): *Az utógondozói ellátás protokollja*. Budapest: SZMI (Sztenderdizációs munkaanyag)
- Rácz Andrea (2012): „Barkácsolt életutak, szekvenciális (rendszer)igények” – *Gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedett fiatal felnőttek iskolai pályafutásának, munkaerő-piaci részvételének és jövőképének vizsgálata*. Budapest: L'Harmattan.
- Rácz Andrea – Korintus Márta (2013): Keeping young people with a care background in education in Hungary – Accommodation with conditions and support. *European Journal of Social Work*, issue paper 2013/1. 55-69.
- Rácz Andrea – Riegler Mária: A gyermekvédelmi szakellátásból kikerülők speciális támogatása, utánkövetése. In: *A gyermekvédelem megújulási alternatívái*. (szerk. Rácz Andrea) Budapest: Rubeus Egyesület. 187-206. http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_otodik_kotet.pdf (utolsó elérés: 2017. 06. 25.)
- Szikulai István (2006): „Nem szeretném, hogy befejeződjön...” – A gyermekvédelmi rendszerből nagykorúságuk után kikerült fiatal felnőttek utógondozásának és utógondozói ellátásának utánkövetéses vizsgálata. In: *A magyar gyermekvédelmi rendszer helyzete, jövőbeli kihívásai*. (szerk. Rácz Andrea) Budapest: NCSSZI. (digitális kiadvány) (o.n.)

SIK DOMONKOS

A SZOCIÁLIS MUNKA LEHETŐSÉGE A KÉSŐ MODERNITÁSBAN 2. – NEM SZÁNDÉKOLT KÖVETKEZMÉNYEK ÉS AZOK KEZELÉSE*

A kritikai elméletek és a szociális munka elméleteinek – alábbi írás első részében elvégzett – összevetéséből kiderül, hogy bár számos kapcsolódási pont van közöttük, egy alapvető szinten mégsem érnek össze. A szociális munka elméletei ugyanis oly módon foglalkoznak a késő modernitás patológiáinak tüneteivel, hogy azokat modernizációs oksági összefüggésüktől függetlenül értelmezik. Ennek megfelelően a szociális munka előzőekben tárgyalt elméletei számára – mind a problémák értelmezése, mind pedig a lehetséges megoldások keresésekor – vakfoltban maradnak azok a szempontok, melyek a modernitás egészére vonatkozó reflexióból fakadnak. A modernitás történeti kontextusának figyelmen kívül hagyása ugyanakkor visszahat magára a szociális munka gyakorlatára is: saját működésének nem szándékolt következményei ugyanis óhatatlanul csak egy átfogó történeti perspektívából tárnak fel. Amennyiben ezekre nem reflektál, úgy az nem azt jelenti, hogy a szociális munkának ne lennének nem szándékolt következményei, csupán azt, hogy e következményekhez nem fér hozzá és ezáltal lemond a kontrollálásukra tett kísérletről. Az alábbiakban ezekre térek ki, első lépésben a foucault-i genealógia programja által ihletett elemzések alapján. Egyrészt azt vizsgálom, hogy milyen diskurzusok és kontrolltechnikák eredményeként jöttek létre azok a gyakorlatok, melyek a szakma számára a jelen perspektívájából magától értetődőnek tűnő kereteket alkotnak; másrészt azt, hogy a modernitás egyik ágensévé vált szociális munka gyakorlatai milyen nem szándékolt hatást váltanak ki. Ezt követően arra térek ki, hogy milyen elméleti és gyakorlati válaszok születtek a szociális munka kortárs diskurzusain belül e kritikákra, továbbá mik ezeknek a korlátai és miként haladhatók meg.

* A tanulmány megírása során a szerző Bolyai Ösztöndíjban részesült. A tanulmány véglegesítése során nagy segítségemre volt az ELTE-TáTK Szociális Munka Tanszékén dolgozó több kollégámmal folytatott beszélgetés, amiért ezúton is szeretném kifejezni köszönetemet Darvas Ágnesnek, Rácz Andreának, Szécsi Juditnak és Tánccos Évának.

Az alábbi írás első részében (Sik 2017a) arra tettem kísérletet, hogy áttekintsem a kritikai elméletek perspektívájából a társadalmi eredetű szenvedések enyhítésére irányuló praxis kihívásait, valamint a szociális munka tudományos diskurzusai alapján az ezekre született válaszokat. A kritikai elméletek és a szociális munka elméleteinek összevetéséből kiderül, hogy bár számos kapcsolódási pont van közöttük, egy alapvető szinten mégsem érnek össze. A szociális munka elméletei ugyanis oly módon foglalkoznak a késő modernitás patológiáinak tüneteivel, hogy azokat modernizációs oksági összefüggésüktől függetlenül értelmezik. A pszichológiai megközelítések az okoknak a(z) – viselkedés vagy gondolkodás dekontextualizált fejlődéstörténeteként felfogott – individuális életúthoz köthető osztályához férnek hozzá. Ezt kiegészítve vagy ezzel párhuzamosan, a szociológiai megközelítések a – funkcionális egységet alkotó, egyensúlyban lévő rendszerként vagy egymással érdekellentétben álló társadalmi csoportok küzdelmeként vagy az életút során formálódó kapcsolathálózatoként megragadott – társadalmi okokra támaszkodnak. A szociális munka szinte semelyik irányzata sem fér hozzá¹ ahhoz a kérdéshez, hogy milyen átfogó történeti dinamikába ágyazódnak a magyarázat során felhasznált individuális és társadalmi okok, más szóval miként függ össze a viselkedés vagy gondolkodás fejlődési pályája, illetve a rendszerek², a csoportközi viszonyok és kapcsolathálózatok konstellációja a modernitás – patológikus és emancipatórikus tendenciákat egyaránt magába foglaló – dinamikájával. Ennek megfelelően a szociális munka előzőekben tárgyalt elméletei számára – mind a problémák értelmezése, mind pedig a lehetséges megoldások keresésekor – vakfoltban maradnak azok a szempontok, melyek a modernitás egészére vonatkozó reflexióból fakadnak.

Ezen a ponton felmerülhet, hogy ez nem feltétlenül probléma, mondván, ha a késő modernitás integrációs patológiáinak legfontosabb tüneteire utat találnak a szociális munka gyakorlatai, akkor másodlagos, hogy ezt miként teszik. Eszerint egyformán adekvátnak tekinthető, ha a társadalomkritikai reflexió helyett a praxis során észlelt tünetekre vonatkozó pragmatikus reflexió szolgál a problémák értelmezésének és a kezelés elveinek alapjául. Ez az álláspont azon-

¹ Ebből a szempontból az egyedüli kivételnek a marxista megközelítés tekinthető, amennyiben annak magjában egy történelemfilozófiai elgondolás, a történelmi materializmus kapitalizmuskritikája áll. Ez a megközelítés ugyanakkor három szempontból mégsem tekinthető termékenynek a tanulmány céljai szempontjából. Egyrészt túlságosan redukcionista abban az értelemben, hogy végső soron a történetileg meghatározott osztályhelyzetet tekinti kizárólagos magyarázó tényezőnek (és figyelmen kívül hagyja az attól független egyéni életútból fakadó oksági viszonyokat). Másrészt egydimenziós, amennyiben kizárólag materiális eredetű társadalmi problémákat vesz figyelembe (és figyelmen kívül hagyja a modernizáció komplementer dimenzióit). Harmadrészt a szociális munkán belül marginális pozíciót tölt be, így annak tényleges gyakorlatára nem fejt ki meghatározó hatást.

² Parsons és Luhmann munkássága nyomán felmerülhet, hogy a rendszerelméleteknek is van modernizációelméleti implikációja, az evolúcióelmélet formájában. Az evolúció azonban nem más, mint a modernizáció funkcionális értelemben naturalizált modellje. Minthogy a társadalmi változást a variáció-szelekció-stabilizáció mechanizmusaira redukálja, így nem fér hozzá a modernitás lényegét alkotó, patológikus és emancipatórikus tendenciák közti konstans feszültséghez. Ebben az értelemben pedig csupán látszólag tekinthető modernizációelméletnek.

ban több szempontból sem helytálló. Egyrészt azért, hogy a kritikai elméletek a problémák magyarázatakor az okok egy tágabb készletére támaszkodnak, önmagukban is nagyobb magyarázóerővel bírnak. Ennél is fontosabb azonban, hogy a modernitás történeti kontextusának figyelmen kívül hagyása visszahat magára a szociális munka gyakorlatára is. Saját működésének nem szándékolt következményei ugyanis óhatatlanul csak egy átfogó történeti perspektívából tárulnak fel. Amennyiben ezekre nem reflektál, úgy az nem azt jelenti, hogy a szociális munkának ne lennének nem szándékolt következményei, csupán azt, hogy e következményekhez nem fér hozzá és ezáltal lemond a kontrollálásukra tett kísérletről.

A modernitás következményeire történő reflexió téje bizonyos értelemben a szociális munka cselekvőképessége: a kérdés az, hogy milyen mértékben válik saját következményei aktív formálójává vagy csupán hatások öntudatlan közvetítőjévé? Amennyiben a modernizáció folyamatára és az abban betöltött szerepére való reflexiót a szociális munka elmulasztja, úgy a gyakorlatából fakadó patológiák, nem szándékolt következményeket is újratermeli, végső soron potenciálisan hozzájárulva azoknak a problémáknak az újratermeléséhez is, melyeket kezelni igyekeznek. A szociális munkával szemben megfogalmazódó társadalomtörténetileg motivált kritikák pontosan ilyen patológikus, nem szándékolt következményekre mutatnak rá. Az alábbiakban ezekre térek ki, első lépésben a foucault-i genealógia programja által ihletett elemzések alapján. Noha maga Foucault a szociális munka genealógiai elemzésére nem vállalkozott, nyomában többen is kísérletet tettek annak a kérdésnek a megválaszolására, hogy egyrészt milyen diskurzusok és kontrolltechnikák eredményeként jöttek létre azok a gyakorlatok, melyek a szakma számára a jelen perspektívájából magától értetődőnek tűnő kereteket alkotnak; másrészt a modernitás egyik ágensévé vált szociális munka gyakorlatai milyen nem szándékolt hatást váltanak ki? Második lépésben azt vizsgálom meg, hogy milyen elméleti és gyakorlati válaszok születtek a szociális munka kortárs diskurzusain belül e kritikákra, továbbá mik ezeknek a korlátai és miként haladhatók meg?

A szociális munka gyakorlatának kritikái

Nikolas Rose a modern szelf születésének és fenntartásának intézményi technikáit elemezve tér ki – elsősorban a család és a gyermek „kormányzása” (governmentality) kapcsán – a szociális munka látens hatásaira. A szelf kormányzása a hatalom sajátosan modern formájára utal, melyben az egyén viselkedésének mikro-menedzselésére nyílik lehetőség, anélkül hogy maga ez a hatásgyakorlás nyilvánvalóvá válna az érintettek számára. A kormányozható szelf egyszerre formálódik az olyan különböző helyszíneken mint az iskolák, javítóintézetek, börtönök, kaszárnyák, elmegyógyintézetek, kórházak, gyárak, bíróságok vagy a nukleáris család. Ebben a folyamatban kulcsszerepet töltenek be azok

a „pszí-tudományok/diskurzusok”, melyek a tudomány legitimációs erejére támaszkodva, az „igazság” nevében fellépve formálnak jogot a nyilvános és privát viselkedés normáinak megszabására. Miközben szándékuk szerint az egyén vagy a közösség érdekét tartják szem előtt, e diszkurzív hatalmi ágensek olyan hatások forrásává is válnak, melynek nincsenek tudatában: magát a szubjektivitás terét jelölik ki, létrehozva egy újszerű lehetőségekkel és korlátokkal jellemezhető cselekvőt (Rose 1999: VII–VIII).

A pszí-tudományok/diskurzusok genealógiai elemzése során egyrészt arra kell rákérdezni, hogy e diskurzusok milyen jelenségeket azonosítanak „problémaként”:

- milyen morális, politikai, jogi, geopolitikai stb. kontextusba ágyazódik a problémák kijelölése;
- mely autoritások hivatottak erre; mik a problematikusság empirikus kritériumai;
- milyen ellentétpárokba (beteg-egészséges, normális-patologikus stb.) rendeződnek a problémák.

Másrészt azt a kérdést kell körbejárni, hogy milyen magyarázati sémák merülnek fel velük kapcsolatban:

- ezek milyen fogalmi apparátusra támaszkodnak;
- nyelvileg miként szerveződnek (metaforák, analógiák, hasonlatok stb.);
- a bizonyításnak milyen gyakorlataira támaszkodnak (mik az evidencia kritériumai és empirikus jelei).

Harmadrészt azt kell megvizsgálni, hogy milyen technikák alakulnak ki e problémákat kezelendő:

- milyen dologi eszközök segítik a problémák azonosítását (tesztek, protokollok stb.);
- milyen tárgyi környezetre támaszkodik a problémák kezelése (tér szerkezet, felszerelés, felületei eszközök stb.).

Negyedrész e technológiákat működtető cselekvők autoritására kell rákérdezni:

- mi jogosít fel valakit a technikák alkalmazására;
- hogyan válik a szakértelem az autoritás kizárólagos forrásává;
- milyen gyakorlatok tartják fenn a személyközi viszonyokat szervező hierarchiát;
- milyen érdekszövetségek és ellentétek jellemzik az autoritások egymáshoz való viszonyát.

Ötödrész a technikákat meghatározó politikai akarat működését kell feltárni:

- milyen ideológiák nevében kerül alkalmazásra adott technika (egészségügy, mentál higiéné, eugenika stb.);

- milyen a technikákat alkalmazók viszonya a kormányzási célt gyakorolókhoz. Végül ezen öt dimenzió alapján megválaszolhatóvá válik a kérdés, milyen szubjektivitás születik e keretek között:
- milyen ontológia keretében tekint magára az egyén (lélek, személyiség, tudat stb.);
- milyen episztemológiát fogad el érvényesnek ön maga megismerése során (valószínűsítés, tudományos megfigyelés, kontempláció, meditáció stb.);
- milyen etikai dimenziót ad létezésének (bölcsség, megfontoltság, civilizáltság stb. mint az értékes élet alapja);
- milyen én-technikákat alkalmaz etikai céljai megvalósítása érdekében (Rose 1999: XI–XII).

E dimenziók aprólékos feltárása lehetővé teszi, hogy a jelent – létezése fakticitásából fakadó megkérdőjelezhetetlen mivolta helyett – abban a kontingens formában lássuk, ahogy egy soktényezős folyamat során kialakult. E történeti episztemológia feltárja, hogy a tudományos tudás, az azon alapuló technikák és a politikai akarat közti kölcsönhatás története korántsem redukálható az egyik dimenzió által dominált fejlődés- vagy éppen hanyatlástörténetre. Ehelyett célra-vezetőbb, ha ezek egymáshoz kapcsolódását a maga komplexitásában tekintjük, azokon a helyszíneken, ahol találkoznak egymással. Ekkor tárul fel, hogy milyen sokrétűen egymásra utalt a pszé-tudományok/diskurzusok és a kormányzásra törekvő politikai akarat: előbbi csak akkor tud fejlődni, ha nagyszámú ember megfigyelhető formában van elkülönítve, miközben utóbbi ezt épp a szisztematikus megismerés során kialakított technikák segítségével tudja biztosítani. E kényszerből fakadóan a pszé-tudományok/diskurzusok és a kormányzás diskurzusai folyamatosan idomulni kénytelenek egymáshoz: az előbbi formálják azok a hatalmi kontextusok, melyek lehetővé teszik létrejöttét, az utóbbi horizontját pedig határok közé szorítják azok a szakmai diskurzusok, melyek definiálják a cselekvők ontológiai, episztemológiai és etikai sajátosságait (Rose 1999: XIII–XVI).

E diszkurzív-hatalmi komplexum nem csupán a problémásként elkönyvelt vagy éppen elzárt egyének formálódását határozza meg, hanem kijelölve az én kifejezésének nyelvjátékait, valamint az énnel való foglalatosság technikáit, általános szubjektivációs hatássá válik. E hatás koncentráltan jelenik meg azokban az intézményekben, melyek – akár igazgatás, akár segítség céljából – hivatászerűen foglalkoznak az emberekkel. Minthogy ezen intézmények működését egyidejűleg határozza meg az alapjukul szolgáló tudományos tudás és politikai szabályozás, így elsősorban ezek felelősek a diskurzusok gyakorlatba való átültetéséért, vagyis a tényleges – nem ritkán a kényszerítés mozzanatát is magába foglaló – szubjektivációs hatások közvetítéséért. A delegált hatalom birtokosaiként az emberekkel foglalatosságú intézmények ugyanakkor maguk is hatalmi tényezővé válnak: soha nem egyszerű közvetítői a hatásoknak, hanem hozzáadják saját szempontjaikat azok működéséhez, miközben visszahatnak azok eredeti tudományos-politikai forrására (Rose 1999: XIX–XXI).

Ebből a szempontból válnak érdekessé Rose számára a – hadsereg- és a munkaszervezés mellett – a pszichológiai tanácsadás és a szociális munka intézményei. Működésük eredményeként egyszerre születik egy az autonómia igényével fellépő szubjektum és azok a mechanizmusok, melyek az egyén számára korábban nem látott feladatokat jelölnek ki. Az individualizált cselekvő és a személyre szabott korlátok folyamatos küzdelemben feszülnek egymásnak: a fokozódó szubjektíváció mellett a felügyelet és a kontroll egyre szorosabb hálóját hozva létre (Rose 1999: XXIII-XXV). Ezen általános dinamikába illeszkedik be a szociális munka egyik első, kitüntetett terepeként, a gyermek- és ifjúságvédelem története, amit Rose az Egyesült Királyság példáján elemez. A gyerekekre és fiatalokra a modern nemzetállam – születése óta – a jövő zálogaként tekint. Ennek megfelelően minden más társadalmi csoportnál magától értetődőbben tart igényt a velük kapcsolatos felügyeleti jogra, melyből egyúttal a családi élet egészének kontrollálása is következik. Kidolgozásra kerülnek a gyereknevelés normatív standardjai, melyeket a különböző hatóságok ellenőriznek: a bűnelkövetővé váló fiatalok esetében a bíróság, az elhanyagolt gyermek esetében a gyámügy, a fizikai sérülések és betegségek esetében az orvosok hivatottak dönteni abban a kérdésben, hogy a gyermek ki van-e téve a fejlődését alapvető szinten veszélyeztető kockázatoknak, illetve milyen beavatkozást tesznek e kockázatok indokoltta (Rose 1999: 123–124).³

A gyermekkor feletti kontroll kiterjesztésében kulcsszerepet játszott az az elképzelés, hogy csakis ezáltal biztosíthatók a méltóságra, testi és szellemi fejlődésre, valamint jólétre vonatkozó alapvető állampolgári jogok, melyeket önálló politikai cselekvési lehetőséggel nem rendelkezők, a gyerekek nem tudnak önmaguk számára érvényesíteni. Az állampolgároknak járó védelem kiterjesztése a gyermekekre ugyanakkor felemás folyamatnak bizonyult: a tényleges materiális és immateriális segítségnyújtás csupán minimális maradt, miközben a családokra kirótt kötelességek köre kibővült. Ilyenformán a gyerekek védelmében fellépő intézmények – miközben csupán részlegesen tudtak hozzájárulni a fiatalok életkörülményeinek javításához – az esetleges hiányosságokért és kudarcokért fokozódó mértékben a családokat vonták felelősségre. Ezt az ambivalenciát tovább erősítette, hogy a gyermekjóléti intézmények látóterébe elsősorban a „problémás” gyerekek kerültek be: a viselkedési zavarral küzdők, járványveszélyt magukban rejtők vagy bűnelkövetők. Minthogy az általuk képviselt veszélyek kihatottak a társadalom egészére, így ezek megelőzésének szándéka is fontos motivációs tényezője lett a gyermekjóléti intézkedéseknek. Ez nyitott utat a gyermekjogi megfontolások mellett, a társadalmi egyenlőtlenségekre adott represszív válaszként értelmezhető, kizárási logika expanziójának (Rose 1999: 124–125).

³ Ezek a standardok az elfogadható és elfogadhatatlan viselkedésmintázatok közti átjárhatatlan határokat kijelölve maguk is problémák forrásává váltak. Ennek példája a fiatalkori homoszexualitás kezelése, amit a nyolcvanas évekig expliciten patológiaként kezel a szociális munka, ezt követően expliciten ignorálja a problémát, miközben sok esetben impliciten fenntartja heteronormatív perspektíváját (O’Brian 1999).

A kizárási logika felerősödése egyrészt elválaszthatatlan a morális pánik jelenésétől: a gyermekjóléti, pszichológus és orvos szakértők generációról generációra új válságjelenségeket azonosítottak, melyek a nyilvánosságban felháborodást és ijedséget kiváltva azonnali, a korábbinál intenzívebb beavatkozást legitimáltak. A szakértők ebből azáltal profitáltak, hogy nagyobb intézményi infrastruktúrához jutottak, melynek következtében nem csupán több materiális forráshoz, de egyúttal tágabb megfigyelési terephez is hozzáfértek. Másrészt a kizárási logikája összefügg a gyermekjóléti törekvések civil formájával, a filantróp mozgalmakkal is: ezek ugyan célul tűzték ki a veszélyeztetettnek és egyúttal veszélyesnek tűnő társadalmi csoportokon való materiális vagy oktatási segítségnyújtást, ám egyúttal feltételeket is szabtak. Míg az állam a jog univerzális jellegéből fakadóan nem szelektálhatott nyíltan az érdemes és érdemtelen rászorulók között, addig a filantróp mozgalmak ezt az „igyekvés” és „felelősségteljes életvitel” morális szempontjai alapján megtehették. A moralitás helyett az orvosi értelemben vett normalitás talaján állva hasonlóképp szerveződtek a „higiénikus életvitel” mellett kampányoló mozgalmak is. Minthogy a filantróp és higiéniai mozgalmak célkitűzései nem ritkán átfedtek egymással – amit jól érzékeltet az egyszerre morális és egészségügyi problémaként értelmezett „iszákosság” problémája – ezért természetes szövetségekké váltak. Szempontjaikat a nyilvánosság elé tárva nyomást tudtak gyakorolni az államra is, aminek eredményeként a morális és higiéniai elvek egyre inkább megjelentek a törvényhozás és az adminisztratív rendszerek hétköznapijaiban is, végső soron szelektációs logikával egészítve ki a jog univerzális szemléletét (Rose 1999: 129–130).

Az állami, egészségügyi és filantróp intézmények elképzelhetetlenek azoktól a formálisan rögzített morális és higiéniai elvárásoktól függetlenül, melyeken működésük alapult. Ebből a szempontból kulcskérdésnek tekinthető, hogy ezek milyen hatást váltottak ki az érintettekben, illetve miként formálódtak a politikai és a tudományos diskurzusokban? A „helyes” testi és lelki nevelésre vonatkozó elvek propagálása valamint intézményi ellenőrzése óhatatlanul olyan igazodási szempontokat szül, melyek felől a szülők saját viselkedésüket megítélik. Ahogy az intim családi kapcsolatok a szakértői tekintet tárgyává válnak, egyúttal bizonytalansággal terhelődnek meg: a nevelés potenciálisan a büntudat, a szorongás és a csalódás terepévé válik, miközben a szülők horizontján megjelenik annak sikerességéért és az esetleges kudarcokért rájuk háruló felelősség. Ennek következtében a szakértői szempontok és technikák felértékelődnek: minthogy ezek szülik a lelkiismeret-furdalást, csakis a nevükben fellépő autoritás képes felmenteni a „rossz szülő” vádjá alól az érintetteket. Ebből a perspektívából a „helyes” nevelés modelljei, melyek a szülő-gyermek viszony standard, naturalizált, normatív viszonyítási pontjaként szolgálnak potenciálisan olyan nyomasztó mércévé válnak,

ami megfosztja autonómiájától és kompetenciájától a cselekvőt, felerősítve a szakértői tekintélynek való alárendelődést (Rose 1999: 131–133).⁴

A helyes nevelésre vonatkozó diskurzus egyik kiemelt témája a 19. századtól kezdődően a szülők általi elhanyagoltság okán egyszerre veszélyeztetett és veszélyes gyerek figurája volt, akivel kezdetben a bűnüldöző hatóságok találták szembe magukat. A társadalomra ténylegesen veszélyt jelentő fiatalok bűnelkövetők és a potenciálisan veszélyes csellengők a hatóságok sajátos megítélése alá estek: ahogy a gyerekkor egyre inkább önálló életszakasszá vált, egyre nagyobb hangsúly került a kihágások megtorlásának logikája helyett a hiányzó otthoni morális nevelés bepótlására. Ennek következtében a fiatalok bűnelkövetőkkel a felnőtté válástól elkülönítve foglalkoztak, miközben e csoporthoz hozzáadódtak a pusztán potenciális bűnelkövetőnek tekinthető csellengők is, akik esetében a szülői hatás szintén hiányzott. A bűnelkövető és az elhanyagolt gyerek kategóriája közti határ ilyenformán fokozatosan elmosódott, ezek egyaránt olyan családi diszfunkciókra utaltak, melyek társadalompolitikai válaszcél kiáltanak. E diszfunkciók gyökerét a pszichológiai diskurzus a családi kapcsolatok torzulásában találta meg: míg a túlságosan óvó környezetet teremtő szülő a gyerek elvesztésére vonatkozó saját félelmei által vezérelve nem hagyja felnőni gyermekét, addig a túlságosan közönyös szülő arra kárkoztatja a figyelmét bármi áron kivívni törekvő gyermekét, hogy normaszegő viselkedéssel kényszerítse ki a vele való foglalkozást. Akárhogy is, a gyerek viselkedési zavarait végső soron a szülővel való kapcsolat zavaraira vezették vissza, más szóval a szeretet inadekvát mivoltával magyarázták (Rose 1999: 157–159).

Ezen eredetileg a „problémás” gyerekekre vonatkozó belátás a „normálisokat” sem hagyta érintetlenül: amennyiben a szeretet torzulása áll a – végső soron bűnelkövetéshez is vezető – viselkedési zavarok hátterében, úgy abból az is következik, hogy az adekvát szeretet sem adottság vagy romantikus ideál, hanem egy funkcionális kapcsolódási forma, amiért meg kell dolgozni. Ahogy a sikeres nevelés a szülői kompetencia és erőfeszítés függvényeként kerül elgondolásra, úgy válik – hasonlóan minden más teljesítményhez – az önbecsülés egy dimenziójává, melyben az identitás megalapozható. A társadalmi problémák szeretet torzulásaként való megragadásának további következménye, hogy a nevelés immár nem egyszerűen a gyerekek morális eligazításáról szól, hanem a gyerek-szülő relációval való szüntelen foglalatalkodásról. Minthogy a szülő a kapcsolat meghatározó eleme, így annak korrekciójához is nélkülözhetetlen a saját indulatok, bizonytalanságok és szorongások kezelése, vagyis az énen végzett mentálhigiénés munka. Ezáltal a nevelés kiegészül az ön-nevelés feladatával is: nem csupán tétjét, de

⁴ A pszichológiai tekintet interiorizálásának folyamatában kitüntetett jelentősége volt annak, hogy a gyerek testi és lelki jólléte az egzisztenciális kihívások részévé vált. Ahogy az értelmes életre vonatkozó kép részévé vált az érzelmileg stabil gyermek nevelése, úgy egyúttal az identitáskonstrukció is ettől függött. A szülőség, és azon belül is elsősorban az anyaság, olyan megtanulandó szakértői tudássá vált, melynek elsajátításáért az egyén nem csupán a felügyeleti intézmények felé tartozik felelősséggel, de egyúttal önmaga számára is (Rose 1999: 155–156)

technikáit illetően is az én tökéletesítésére irányul. A társadalompolitikai téttel felruházott szeretet ilyenformán megszűnik spontán érzelmi kapcsolat lenni: fokozatosan átadja helyét egy szakértői értelmezési sémák alapján monitorozott és kontrollált viszonyulásnak, mely az identitást elemi szinten érinti (Rose 1999: 160–161).

Ahogy a helyes nevelésre vonatkozó kérdés fókusza egyre inkább átkerül a „problémás” gyerekekről a „normálisokra”, úgy nő meg a jelentősége azoknak a kutatásoknak is, melyek ez utóbbiakkal foglalkoznak. Az első ilyen tapasztalatok a második világháború során elkerülhetetlenné vált evakuálásokból fakadtak: a normális körülmények között nevelkedő, ám a háborús veszélyek miatt a szüleiktől elszakított gyerekek megfigyelése olyan spontán kísérlet volt, ahol a szeparáció pszichológiai következményei megfigyelhetővé váltak. A regresszió, kényszeres viselkedésformák, indulatzavarok vagy érzelmi közöny, csupán néhány azok közül a tünetek közül, melyeket a szüleiktől elszakított gyerekek produkáltak. Ezekre a kényszer szülte megfigyelésekre támaszkodott a háború után kiépülő mentálhigiénias mozgalom, ami a viselkedési zavarokra egyrészt egy orvosi szemléletű, tudományos megalapozottságú pszichológia formájában kínált megoldást, másrészt annak széleskörű társadalmi kiterjesztése mellett foglalt állást. Ez a diskurzus sikerrel ötvözte az orvostudomány tekintélyét a pszichológiai szemlélettel, miközben a nyilvánossághoz fordult. Ezek a feltételek hozták létre annak az elsősorban pszichodinamikus, klinikai szemléletű szociális munkának a gyakorlatát, ami a gyermekek fejlődésének kiemelt felügyeleti szervévé vált napjainkig (Rose 1999: 164–172).

A fenti tényezők mellett a psi-tudományok/diskurzusok és a hatalom összekapcsolódásának folyamatában kulcsszerepet játszottak azok a tudományos diskurzusokban formálódó tesztek, melyek alapján a gyermekek fejlődése objektívnek látszó eszközökkel mérhetővé vált. Ennek egyaránt részét képezték a fejlődés orvosi tekintet számára hozzáférhető testi sajátosságai és a pszichológiai tekintet számára feltáruló lelki és tudati dimenziói.⁵ Ez utóbbiak közül kulcsszerepet töltöttek be az intelligenciatesztek, melyek elsődleges célja a csökkent szellemi képességű egyének – egy széleskörű populáció normáeloszlásához képesti – azonosítása volt. Kezdetben e szelekciót egyfajta eugenetikai aggodalom és funkcionális logika motiválta, amennyiben hozzákapcsolódott a gyenge képességűek kizárásának, illetve a szellemi képességnek megfelelő képzési és munkavégzési pályák kijelölésének szándéka. Ilyenformán az intelligenciateszt egyszerre szolgált a patológikus azonosításának és a normális osztályozásának instrumentumaként. Egy ilyen eszközzel szemben kulcsfontosságú adminisztratív kívánalom, hogy egyszerűen és

⁵ Emellett legalább ilyen fontos következménye a tesztek megjelenésének az, hogy lehetővé tették a konkrét élethelyzetek kontextusától független, az objektivitás aurájával felruházott rizikófaktorok meghatározását. Ezek abban az értelemben automatizált pályára terelték a szociális munkát, hogy olyan általános szinten meghatározott kockázatmenedzselési technikák is kapcsolódtak hozzájuk, melyek érzéketlenek voltak az esetek egyedi sajátosságaira és helyettük a kormányzás szempontjaihoz igazodtak (Parton 1999).

világosan jelenítsen meg komplex és nehezen feltárható különbségeket. Márpedig ennek – a szellemi képességet egy ordinális számsorral kifejező intelligenciatesztek – tökéletesen megfeleleltek. Ezáltal olyan technikává váltak, ami nem csupán a pozitivista tudományos eszménynek megfelelelve a megkérdőjelezhetetlen igazság aurájával volt felruházva, de egyúttal kompatibilis volt a biopolitika bürokratikus igényeivel is (Rose 1999: 139–142).

Az intelligenciateszt sikerét követően váltak a pszichológiai tesztek általában is a testi szinten nem hozzáférhető lelki és szellemi tulajdonságok széles körben elterjedt, „objektív” mérőeszközeivé. Segítségükkel az egyén rejtett tulajdonságai, fejlődési rendellenességei, személyiségtorzulásai egyaránt feltárhatóvá válnak, és ezáltal lehetőség nyílik az egyének normális és patológikus csoportokba történő besorolására. A tesztek elterjedésével az egyének bürokratikus klasszifikációjának és a különböző karrierpályákra történő elosztásának korábban elképzelhetetlen távlatai nyíltak meg. A gyerekek fejlődésének felügyelete megkapta azt a természettudományos metodológia által legitimált eszközt, mely alapján látzólag értékesleges ítéletet hozhat az egyénekről, értékelve egyúttal a nevelésért felelős cselekvők teljesítményét is. Ahogy a viselkedési, értelmi és személyiségtesztek segítségével minden életkornak megfelelő „normális” fejlődési standardok kidolgozásra kerültek, belőlük kiindulva fokozatosan kialakultak azok az eljárások is, melyek az attól eltérő fejlődési pályába voltak hivatottak beavatkozni. Onnantól kezdve, hogy a tesztek magukhoz ragadták az egyénre vonatkozó igazság kimondásának hatalmi pozícióját, a korrekciós technikák automatikusan működésbe léptek a tesztek normáeloszlásának határértékeit mutató esetekben. Ebben az értelemben a tesztek által közvetített tudásnak nem csupán nagyon is valós, de egyúttal megkérdőjelezhetetlen, az érintettek által felül nem vizsgálható következményei lettek. A fenti szakmai érvek és politikai törekvések középpontjában álló szociális munka ebben az értelemben maga is egy összetett hatalmi konstelláció technikájává válik: egyszerre közvetíti a „normális” nevelés pszi-tudományok/diskurzusok által kidolgozott standardjait, gyakorol felügyeletet a családok felett és járul hozzá e tudások gyarapodásához (Rose 1999: 143–154)⁶.

A Rose által bemutatott történetből kirajzolódik, ahogy a társadalmi problémák, a politikai szándékok és a tudományos diskurzusok esetleges összekapcsolódásának eredményeként létrejött a szociális munkának az a szemlélete, mely mára teljesen magától értetődővé vált. A gyerekre erőforrásként tekintő nemzetállami logika, a gyerek emberjogi védelmének szempontjai, a társadalomra veszélyes „deviáns” és az egészségügyi kockázatot jelentő „beteg” gyerekek kizárása vagy korrekciója által motivált „kormányzási akarat” számára a lelki fejlődésre vonatkozó, a háborús körülmények spontán kísérleteiben általánosított, majd tesztek által standardizált pszi-tudományok/diskurzusok teremtette meg azokat az eszközöket, melyek segít-

⁶ Posztkolonizális kritika szempontjából a szociális munka normalizáló hatása nem csupán egy adott társadalmon belüli elnyomást fejez ki, hanem potenciálisan globális egyenlőtlenségeket is. Amennyiben a globális erőviszonyokra nem reflektál a szociális munka, úgy nem fér hozzá az általa képviselt értékek érvényesítéséből fakadó kulturális elnyomás veszélyéhez sem (Askeland-Payne 2009).

ségével e különböző célok egyidejűleg lettek elérhetőek. Ebben a konstellációban a beavatkozások kitüntetett terepévé a családi kapcsolatok váltak, melyek külső felügyelete és belsővé tett ideálok általi kontrollálása egyaránt a szociális munkára hárult.⁷ Ilyenformán a szociális munka nem kisebb feladatot vállalt magára mint egyfelől a társadalmi zavarok veszélyét magában rejtő családok azonosítása (azt megelőzően, hogy az ott felnövő gyerekek deviáns viselkedés vagy bűnelkövetés formájában tényleges problémát okoznának), másfelől e családok belső viszonyainak elsősorban pszichodinamikus terápia keretében történő kezelése (anélkül, hogy a tágabb társadalmi kontextusra reflektált volna).

Belátható, hogy ez a szerep számos belső ellentmondással terhelt. Egyrészt a szociális munkás egyszerre tudományos tekintéllyel és hatósági jogosítványokkal felruházott ágens, miközben deklaráltan a nehéz élethelyzetben lévőknek hivatott segíteni. E három komponensből egymással kevésbé összeegyeztethető megismerésérdekek és személyközi viszonyulások fakadnak. Amennyiben a szociális munka e komponensek létét nem tudatosítja önmaga számára, úgy gyakorlata során azok könnyen összekeverednek. Ennek következtében egyik vagy másik elem túlsúlyba kerülhet a többi kárára akár a tudományos igazság, akár a politikai autoritás, akár a segítség moralitásán alapuló hatalmi játszmáknak nyitva teret. Másrészt a szociális munka tágabb modernizációelméleti elemzése feltárja azt is, hogy miközben a problémahorizontja a politikai tekintet számára hozzáférhető társadalmi patológiákhoz köti, eszközként kizárólag a szubjektum fejlődésdinamikájából kiinduló, gyakran medikalizáló pszi-tudományok/diskurzusokra támaszkodik. Ennek következtében a legalább részben társadalmi okokra visszavezethető patológiákkal kapcsolatos felelősséget áthárítja a családokra, az egyének önmagukon és egymáson végzett munkájától várva a megoldást. Azáltal tehát, hogy a szociális munka nem reflektál az eredettörténetétől elválaszthatatlan működési sajátosságokra, ennek nem szándékolt következményeként maga is számos problémát szül: a „normális nevelés” standardjainak kritikátlan átvételével és közvetítésével nem csupán új, kikerülhetetlen és megkérdőjelezhetetlen igazodási mércéket érvényesít, de egyúttal – potenciálisan – a kizárás logikáját is átülteti a gyakorlatba. Összességében fennáll a veszélye annak, hogy a történeti önreflexió hiányában egy, az egyén kormányzásának minden korábnál szoro-

⁷ Ezt a konstellációt erősítette a háború után dominánssá váló funkcionista szociológia is, ami átengedte az intervenció terepét a pszi-tudományok/diskurzusok számára. Az önálló funkcionális egységnek tekintett család zavarait, a személyközi viszonyokra szakosodott pszi-tudományok/diskurzus illetékességébe rendelte, és ezáltal hallgatólagosan lemondott az egyéb társadalmi rendszerekkel való kapcsolatuk feltárásnak és egy szociológiai alapokon nyugvó szociális munkának a lehetőségéről (Rose 1999: 174–175).

sabb felügyeletét megvalósító, a hatalmi visszaélések kiküszöbölésére képtelen társadalomtechnikává válik.⁸

A hatalomkritikai szociális munka válaszkísérletei

Bár a lokális különbségek a szociális munka genezise és hatásai szempontjából értelemszerűen nem hanyagolhatók el, Rose elemzéseinek tétje mégis általánosnak tekinthető. Abban az értelemben, hogy bemutatja, amennyiben a társadalmi eredetű szenvedések enyhítésére irányuló praxis nem fér hozzá saját nem szándékolt következményeihez, úgy maga is patológiák forrásává válhat. Természetesen a szociális munkára irányuló hasonló kritikák nem maradtak visszhang nélkül a szakmai diskurzusokban. Ennek megfelelően számos olyan megközelítés született, melyek a szociális munka rejtett hatalmi aspektusát igyekezett kiküszöbölni. Ilyennek tekinthető mindenekelőtt a hatalom konstruktív és destruktív formáinak megkülönböztetéséből kiinduló, „képessé tevés” (empowerment) irányzata. A hatalomra egyrészt – Weber nyomán – a mások feletti dominanciát lehetővé tevő, vertikális hierarchiaként tekinthetünk. Ugyanakkor a hatalom felfogható – Arendt nyomán – a társakkal való együttműködés során keletkező potenciálként, a horizontális kapcsolatokban rejlő erőforrásként is. Mindkét esetben megkülönböztethető a hatalom produktív és korlátozó formája. A mások feletti hatalom produktív formája a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok védelmére irányuló paternalista hatalom, korlátozó formája pedig a hátrányokat a saját érdekében kihasználó, elnyomó hatalom. Az együttcselekvésből fakadó hatalom produktív formája a kölcsönös támogatási rendszerként működő kooperatív hatalom, korlátozó formája pedig a kizárás logikáját érvényesítő konspiratív hatalom (Tew 2009: 143).

E négy típus megkülönböztetése révén értelmezhető a képessé tevést célul kitűző szociális munka olyan formája, ami egyaránt mentes attól, hogy a cselekvőre hárítsa a hátrányos társadalmi pozíciójára vonatkozó felelősséget, hogy változtatásra képes ágensként tekintsen rá, továbbá maga ne váljon korlátozó hatalommá. Egy ilyen szociális munka célja a problematikus jelenség hatalmi struktúrájának feltérképezése: a korlátozó és produktív hatalom megnyilvánulásai révén a megváltoztató relációk és társas erőforrások egyaránt hozzáférhetővé válnak. Ezek lehetőségterében nyílik lehetőség arra, hogy a korlátozó hatalmi viszonyokat vagy felszámolják, vagy produktívvá alakítsák át. A hatalom különböző formáira tör-

⁸ A fenti történet természetesen elsősorban Angliáról szól, ugyanakkor hasonló következtetéseket találunk más országok esetében is. Az Egyesült Államok vonatkozásában Epstein úgy fogalmaz, hogy a második világháború utáni aranykor hangulatában a „terápia társadalompolitikává” válik. Ahogy a munkanélküliség látszólag megszűnt probléma lenni és a bérek növekedése biztosnak tűnt, úgy a viselkedészavarok egyetlen lehetséges forrása az egyén személyiségének és személyközi viszonyainak zavara maradt. Így vált – a gazdasági világválság alatt a szegénység problémájára még olya érzékeny – amerikai szociális munka is elsősorban klinikai gyakorlattá (Epstein 1999).

tendő reflexió továbbá a szociális munka saját szerepét is segít tisztázni, hozzáférhetővé téve egy, az elnyomás nem szándékolt következményétől mentes eszköztárat is. Ennek részét képezi a védelmi hatalom (amennyiben a kliens olyannyira kiszolgáltatott, hogy önvédelemre képtelen), mely esetében óvakodni kell attól, hogy akaratlanul – egy alárendelt, cselekvésképtelen pozíciót fenntartó – elnyomással alakuljon át (amennyiben a védelmi hatalmat nem egészíti ki képessé tevés, függő viszonyra válik). És részét képezi a klienssel és környezetével gyakorolt kooperatív hatalom is, mely esetében figyelmet kell fordítani arra is, hogy – akár a klienssel, akár a környezettel szövetkezve – ne változzon konspiratív hatalommá (Tew 2009: 146–153).

A szociális munkában rejlő hatalmi mozzanattal más formában vet számot az elnyomásellenes megközelítés. A rejtett elnyomásra vonatkozó reflexió tétjét az adja meg, hogy ennek hiányában – a szándéka szerint az egyenlőtlenségeket csökkenteni hivatott szociális munka – potenciálisan maga is a *status quo* fenntartójává válik. A hétköznapi társas kapcsolatokban az elnyomás nem csupán nyílt alárendelődés, de legalább annyira jelen van – természetesként megmutatózó – hierarchiákba ágyazódó, naturalizált formában is. A cselekvés feletti kontroll direkt átvétele mellett az elnyomás legfontosabb következménye az önazonosság keretezése: akár explicit, akár implicit módon történjen is, óhatatlanul nyomot hagy – negatív identitást eredményezve – a cselekvő önmagához való viszonyán. Ennek megfelelően a szociális munka számára is összetett feladat adódik: egyszerre kell segítséget nyújtani az elnyomás nyers formáival szemben és reflexív eszközöket biztosítani a rejtett formák felderítéséhez, miközben figyelmet kell fordítani nem csupán annak materiális dimenziójára, de identitástorzító következményeire is. A szociális munka ez utóbbi aspektusa különböző stratégiákat igényel abban az esetben, ha az alávetett csoporthoz tartozó cselekvő azonosul a rá vonatkozó negatív társadalmi értékeléssel és abban az esetben is, ha aktívan küzd azok ellen. Míg az előbbi helyzetben a rejtett hierarchiák tudatosításának van központi szerepe, addig az utóbbiban az elnyomás-ellenesség óhatatlanul konfrontatív perspektívájának, egy kiegyenlített, demokratikus, elnyomásmentes szemléletté való átalakításának. Ez utóbbi feladatnak azért is van különös jelentősége, mert az elnyomó és elnyomott szerepek sokszor keverednek egymással, lehetőséget kínálva a relatív alárendeltségben elszenvedett sérelmek relatív felsőbbrendű helyzetből történő törlesztésére. A gyengébb pozícióban lévőkkel szembeni elnyomás e láncolatát csakis az elnyomásmentesség elvének következetes követése képes megtörni (Dominelli 2002: 8–14).

A fenti belátások egyaránt szolgálnak elemzési keretként a szociális munka számára a problémás helyzetek értelmezése során és a saját működésre vonatkozó önreflexió alapjaként. Az elnyomás rejtett és nyílt formáit egyaránt számba lehet venni a család, a formális és informális kapcsolatokról álló közösség, a társadalom egésze és a globális erőviszonyok perspektívájából. Ezekben a szinteken lezajló folyamatok egyaránt eredményezhetnek materiális kiszolgáltatottságot vagy negatív identitást, korlátozva a cselekvők lehetőségterét. A szociális munka

célja, hogy e különböző szintű elnyomásokat azonosítsa, továbbá materiális és szimbolikus következményeik kezelése révén a korlátozott cselekvési képességet helyreállítsa. Ennek során különös tekintettel kell lennie arra a lehetőségre, hogy egy társadalompolitika végrehajtójaként potenciálisan maga is elnyomó ágenssé válhat. Amennyiben naturalizált, ugyanakkor sajátos társadalmi csoportok kultúrájához és érdekeihez köthető értékeket közvetít, különbséget tesz érdemes és érdemtelen rászorulóak között, valamint a segítségért cserébe felügyeleti igényeket jelent be, úgy a szociális munka nem szándékolta azokat a hatásokat erősíteni, melyek enyhítésén dolgozik. Ezt elkerülendő az intézményi gyakorlat alapjává kell tenni az elnyomásmentesség imperatívuszát, egalitárius viszonyokat teremtve a kliensekkel, a nyilvánossággal, a hatóságokkal és a szervezeten belül egyaránt (Dominelli 2002: 20–36).

A gondoskodás etikájából kiinduló szociális munka a hatalomgyakorlás egy áttételes formájával szemben fogalmazódik meg, az instrumentális racionalitás logikája szerint szerveződő rendszerszerű követelmények torzító hatása ellen fellépve. A professzionalizálódás elkerülhetetlen következményeként a szociális munka gyakorlata is egyre inkább formalizált, üzemszerű keretekbe ágyazódik, sajátos belső feszültséggel terhelve meg annak gyakorlatát és szakmai identitását. A szociális munka eredendően segítő hivatásként tekint önmagára, amiből sajátos, a rászoruló igényeihez igazodó és ennek megfelelően kevésbé tervezhető működési keretek fakadnak. A funkcionálisan differenciálódott modern társadalmak kontextusában ugyanakkor a szociális munka egyúttal egy, a hatékonyság és a tervezhetőség szempontjainak megfelelni hivatott intézmény is. Ahogy ez utóbbi logika egyre hangsúlyosabbá válik, úgy szűkül be az előbbi szempontok szerint eljáró gyakorlatoknak. A rentabilitás és bürokratikus kontroll kényszere egyre kisebb teret hagy a segítség számára: ahogy saját képére formálja a szociális munka intézményeit, fokozatosan el is lehetetleníti működésüket. A menedzseri logika hierarchikus-formalizált viszonyulást ír elő a kliensek irányába is, és ezáltal olyan hatalmi ágenssé változtatja a segítőköt, akik a szakmai protokollok és standardok által előírt keretek közé szorulva, automatizált pályán folyó interakciókat képesek csupán lefolytatni. Ezek rugalmatlanságukból fakadóan aligha képesek a klienseket és problémáikat egyediségükben megérteni, ehelyett megkérdőjelezhetetlen kényszereknek rendelik őket alá (Meagher-Parton 2009: 12–19).

A menedzserizmus eldologiasító logikájával szemben a gondoskodás etikája helyezhető. Ez utóbbi olyan konkrét személyek közti kapcsolatra utal, ami se nem korlátozódik objektív és érzelmileg semleges szakmai és bürokratikus szakértői tudáson alapuló interakciókra, se nem szelektál az érdemesség vagy rentabilitás logikája szerint. Ehelyett az önértéknek tekintett másikkal való odaforduláson alapul, problémáinak és érzelmi állapotának empatikus megértéséből indul ki. Míg az előbbi esetben a segítség formalizált pályán mozog, az utóbbi esetben egyedi igényekhez igazodó eszközökre támaszkodik. Noha a gondoskodás etikájára sokáig úgy tekintett a szociális munka, mint egy történetileg meghaladott, a szakértelem helyett a jó szándékon alapuló szemléletre, amit annak potenciá-

lisan paternalista és amatőr vonásai miatt a professzionalizálódás során fokozatosan maga mögött hagy, a fentiek alapján úgy tűnik, hogy a menedzserizmus expanziójának pillanatában ismét relevánssá válik. Az instrumentális racionalitás eldologiasító, uniformizáló, hierarchikus szemléletével szemben a gondoskodás fogalmából bonthatók ki azok a kritikai elvek, melyek a menedzserizmusból fakadó hatalmi potenciál ellenpontjaként szolgálhatnak (Meagher-Parton 2009: 20–34).

A szociális munka látens hatalmi dimenziójával szembeni küzdelem eszközeként kínálkozik végül egyfajta kritikai szemlélet kialakítása. Ennek lényege, hogy a rendelkezésre álló irányelvek és standardok vak követése helyett a szociális munka gyakorlatának magába kell foglalnia a hozzájuk való kritikai viszonyulást is. Minthogy végső soron az egyén és a közösség segítése a célja, így saját mindenkori intézményi kereteit is ennek perspektívájából kell értékelnie. Ebben az értelemben a szociális munkának hallgatólagosan azonosítható egy normatív bázisa, ami felől folyamatosan reflektálnia kell a körülötte lévő világra, valamint saját gyakorlatára, kiszűrve azon mozzanatokot, melyek ellentmondanak morális célkitűzésének. E kritikai reflexiónak egyaránt monitoroznia kell a nyelvet (milyen terminusokban írja le önmagát, a klienst és problémáját?), a cselekvők problémahorizontját (mik a kiemelt társadalmi problémák?), az értékítéleteket (milyen rejtett preferenciák azonosíthatók?) és az ideológiai kontextust (milyen politikai diskurzusok határozzák meg a cselekvést?). A szociális munkás gyakorlata ezen a ponton párhuzamba állítható a nyilvánosságban felszólaló kritikussal: hozzá hasonlóan nem egyszerűen egy szakértői tudást alkalmaz, hanem tapasztalati bázisát is felhasználva értelmezi a világot és benne saját szerepét, ezáltal nyitva új távlatokat az érintettek számára (Adams-Dominelli-Payne 2002: 1–6).

Amennyiben egy ilyen értelemben vett kritikai szemléleti mód keretezi a gyakorlatot, úgy feltárul annak egyszerre szakértői és improvizatív jellege. Minthogy a szociális munka mindig általános szaktudást alkalmaz konkrét, egyedi esetekre, ezért óhatatlanul át kell hidalnia a teória és praxis közötti szakadékot. Ennek mikéntjéről azonban már nem lehet elméleti szinten tájékozódni, hanem csakis tapasztalati úton, készségként elsajátítani. Az, hogy a kritikai szociális munka gyakorlata során kapcsolatot létesít az absztrakt értékek és a konkrét problémák között ugyanakkor korántsem egyirányú folyamat. A kritikai szempontok gyakorlatok szintjére történő lefordítása ugyanis lehetőséget teremt a konkrét problémák általános téjének kijelölésére is. Ezáltal a kritikai szociális munka soha nem csupán az individuális esetekre irányul, hanem horizontján ott szerepel a társadalmi szintű változtatás igénye is: nem fogadja el magától értetődőnek a fennálló nyelvi-ideológiai kereteit, hanem emancipálására törekszik (Adams-Dominelli-Payne 2002: 7–10).

Miközben a fenti válaszokban közös, hogy bár a szociális munka rejtett hatalmi dimenziójára vonatkozó kritikából indulnak ki, valójában nem tesznek kísérletet arra, hogy azonosítsák felbukkanásának szisztematikus előfeltételeit. Úgy tekintenek a hatalom és az elnyomás látens formáira, mint a szociális munka

esetleges veszélypotenciáljára, ami kellő éberség esetén a gyakorlatok során minimalizálható vagy adott esetben teljesen ki is küszöbölhető, azonban elméleti szinten nem kezelhető. Ebben az értelemben, bár ennek ellenkezőjére törekednek, végül maguk is naturalizálják a hatalmat: a személyközi viszonyok szükségszerű velejárójaként tekintenek rá, ahelyett hogy kísérletet tennének azon modernizációs sajátosságok azonosítására, melyek esetén felbukkan. Ilyenformán ezek a megújulási kísérletek óhatatlanul korlátozottak maradnak, és valójában elmulasztják a lehetőségét annak, hogy a társadalomelméleti reflexivitást a szociális munka alapjává tegyék⁹. Az alábbiakban e korlátok feloldására törekszem, felvázolva egy a kritikai elméletek által informált szociális munka körvonalait.

Egy kritikai elméletek által informált szociális munka lehetősége

Elsőként azt a kérdést kell tisztázni, hogy a létező gyakorlatok milyen problémáit oldja meg egy olyan szociális munka, ami reflektál saját nem szándékolt következményeire. Ahogy a szociális munka elméleteinek áttekintéséből kiderült, miközben a létező gyakorlatok hozzáférnek a társadalomelméletek alapján azonosított problémák többségéhez, azok tágabb modernizációs kontextusához már nem. Továbbá ahogy a szociális munka genealógiai átvilágításából kiderül, saját nem szándékolt következményeire történő reflexió hiányából fakadóan, részben maga is társadalmi patológiák forrásává válik. Ennek elkerülése érdekében szükséges, hogy a kritikai elméletek által informált szociális munkát tágabb szemléleti horizonttal ruházzuk fel, elhelyezve a problémaként azonosított jelenségeket és a rájuk adható válaszokat egyaránt a modernitás emancipatórikus és patológikus tendenciáinak kontextusában. E tágabb szemléleti horizontot ugyanakkor nem a létező gyakorlatok helyett, sokkal inkább azokat kiegészítve, a bennük felhalmozódott tapasztalatokra építve kell alkalmazni. Ebben az értelemben a kritikai elméletek által informált szociális munkát olyan integratív szemlélet kell, hogy jellemezze, ami képes az olyan különböző diszciplínák között közvetíteni, mint a társadalom- és modernizációelméletek, valamint a fejlesztés és terápia pszichológiai elméletei. E nyitott keretre támaszkodva írhatók le szisztematikusan a szociális munka létező gyakorlataiban rejlő lehetőségek és a reflexió hiányából fakadó potenciális patológikus következmények (a tanulmány első részének 1. és

⁹ Ezen a ponton fontos hangsúlyozni jelen elemzések abból fakadó korlátját, hogy a fentiekben kizárólag a szociális munka gyakorlatának technikáira fókuszáltam. Ilyenformán az elemzések látókörén kívül maradt a szociális munka mindenkor szociálpolitikai kontextusa. Ezen a szociológiai, közgazdasági reflexióra nagyobb mértékben támaszkodó szinten természetesen nagyobb a lehetőség arra, hogy a hatalomkritikai szempontok a gondolkodás meghatározó elemeiként bukkanjanak fel. Ilyenformán pedig arra is, hogy a szociális munka gyakorlatára annak hallgatóságos háttértudásaként hatást gyakoroljanak, illetve fordítva az annak során keletkező ismereteket becsatornázzák a szociálpolitikai reflexió szintjére.

2. táblázata alapján). Ezek együttesen jelölik ki a különböző gyakorlatok mozgásterét a késő modernitás viszonyai között, feltárva paradoxonjaikat és azok meghaladásának irányát. Az 1. táblázat ezt foglalja össze.

1. táblázat: A szociális munka lehetőségei és vakfoltjai

Szociális munka típusa	Modernitás kezelt problémái	Modernitás vakfoltban maradó problémái
pszichodinamikus, humanista, egzisztencialista	<ul style="list-style-type: none"> – rutinok, tradicionális cselekvés terének biztosítása, szakértői tudások közös értelmezése, kommunikatív-reszponzív intézményi logika elterjesztése; – kommunikatív kompetencia gyakorlása; – feltétlen elfogadáson alapuló interakció; – autenticitás gyakorlatok és intézmények 	<ul style="list-style-type: none"> – egyenlőtlenségek rejtett újratermelése; – autoritások kritikája, rendszerhatárok betartása és közvetítés az életvilág felé; – segítség az életforma és teljesítmény megbecsüléséért folytatott nyilvánosságbeli küzdelemben, valamint a jogi egyenlőségért folytatott politikai harcban; – technikai környezet formálása
behaviorista	<ul style="list-style-type: none"> – rutinok, tradicionális cselekvés terének biztosítása; – alternatív habitus kialakítására szolgáló gyakorlatok; – technikához való viszony tudatosítása 	<ul style="list-style-type: none"> – mezőharc, fennálló hierarchiák nyilvánosságbeli kritikája; – intézmények válsága, környezeti és globalizációs kockázatok; – kommunikatív racionalitás torzulása; – elismerés-megvonás; – technikai környezet formálása, autenticitás gyakorlatok és intézmények
kognitív	<ul style="list-style-type: none"> – szakértői tudások közös értelmezése; – autoritások kritikája; – technikához való viszony tudatosítása 	<ul style="list-style-type: none"> – egyenlőtlenségek rejtett újratermelése; – rutinok, tradicionális cselekvés terének biztosítása; – kommunikatív kompetencia gyakorlása, rendszerhatárok betartása és közvetítés az életvilág felé; – elismerés-megvonás; – autenticitás gyakorlatok és intézmények

folytatódik

Szociális munka típusa	Modernitás kezelt problémái	Modernitás vakfoltban maradó problémái
feladatvezérelt, krízisintervenció	<ul style="list-style-type: none"> – rutinok, tradicionális cselekvés terének biztosítása; – rendszerhatárok betartása és közvetítés az életvilág felé; – feltétlen elfogadáson alapuló interakció; – technikai környezet formálása 	<ul style="list-style-type: none"> – egyenlőtlenségek rejtett újratermelése; – szakértői tudások közös értelmezése, kommunikatív-reszponzív intézményi logika elterjesztése; – kommunikatív racionalitás torzulása; – segítség az életforma és teljesítmény megbecsüléséért folytatott nyilvánosságbeli küzdelemben, valamint a jogi egyenlőségért folytatott politikai harcban; – autenticitás gyakorlatok
rendszerelmélet, szerepelméleti relacionális	<ul style="list-style-type: none"> – rutinok, tradicionális cselekvés terének biztosítása, kommunikatív-reszponzív intézményi logika elterjesztése; – kommunikatív kompetencia gyakorlása, rendszerhatárok betartása és közvetítés az életvilág felé; – technikai-épített környezet hatásának korlátozása 	<ul style="list-style-type: none"> – egyenlőtlenségek rejtett újratermelése; – autoritások kritikája; – elismerés-megvonás; – autentikus lét
marxista, feminista/empowerment	<ul style="list-style-type: none"> – mezőharc, fennálló hierarchiák nyilvánosságbeli kritikája, alternatív habitus kialakítására szolgáló gyakorlatok; – autoritások kritikája; – teljesítmény megbecsüléséért folytatott nyilvánosságbeli küzdelemben, valamint a jogi egyenlőségért folytatott politikai harcban 	<ul style="list-style-type: none"> – rutinok, tradicionális cselekvés terének biztosítása, szakértői tudások közös értelmezése, kommunikatív-reszponzív intézményi logika elterjesztése; – kommunikatív kompetencia gyakorlása, rendszerhatárok betartása és közvetítés az életvilág felé; – feltétlen elfogadáson alapuló interakció; – technikai-épített környezet hatásának korlátozása, autentikus lét

A szociális munka eltérő szemléleti kereteken alapuló gyakorlatai a kezelt szándékozott és vakfoltban maradó modernizációs patológiák különböző mintázataival jellemezhetők. Ennek megfelelően minden esetben végig lehet gondolni, hogy az intencionális célkitűzések megvalósítását miként befolyásolják a reflexió tárgyává végül nem váló hatások. Azáltal, hogy a szociális munka gyakorlatai

beavatkoznak az egyéni élethelyzetekbe és a társas viszonyokba, óhatatlanul egy csatornát hoznak létre, melyen keresztül részben olyan hatások áramolnak, melyeket kontrollálnak, részben olyanok melyeket nem. Ebben az értelemben kulcskérdés, hogy a különböző gyakorlatok horizontját milyen dimenziók alkotják, mely társadalmi patológiákra fordítanak figyelmet és melyekkel szemben közönyösek. A vakfoltban maradó patológikus tendenciák ugyanis korántsem tekinthetők együttal hatástalannak, sokkal inkább egy ellenőrizetlen – és ezáltal különösen veszélyes – hatásnak. Ahogy a késő modernitás reflektálatlan patológiái kihatnak a szociális munka gyakorlatára, úgy az egyes szemléleti keretek által azonosított patológiák kezelésére tett kísérletet is torzítják. Azáltal, hogy a patológikus tendenciák a szociális munka látens dimenziójává válnak, maga az – egyébként jóhiszemű – beavatkozás is hozzájárul felerősödésükhöz: miközben a reflektálatlan szociális munka egyfajta problémát kezel, másfajta problémák létrehozásában tevékenyen részt vesz. Ezen alapvető paradoxon a szociális munka különböző irányzatai esetében más és más következményekhez vezet.

A pszichodinamikus szemléletű szociális munka esetében a veszély abban rejlik, hogy a reflexivitás növelése, a kommunikatív kompetencia gyakorlása, továbbá az önbizalom és az autenticitás megteremtése közben figyelmen kívül maradnak a strukturális egyenlőtlenségekkel, az autoritással, a rendszergyarmatosítással, a megbecsüléssel és a technikai környezettel összefüggő problémák. Egy ilyen beavatkozás eredményeként a reflexivitás, a kommunikatív kompetencia, az önbizalom és az autenticitás olyan formái jönnek létre, melyek érzéketlenek az egyenlőtlenségekre, kritikátlanul elfogadják az autoritásokat, kontrollálatlanul alávetik magukat a rendszerek és a technikai környezet hatásának. Vagyis miközben a modernitás tág problémahorizontjára nem reflektáló pszichodinamikus szociális munka létrehoz bizonyos készségeket, azokhoz csupán egy, a privát szférára korlátozódó, szűk alkalmazási horizontot kapcsol. Ennek következtében semmi sem akadályozza meg, hogy az annak során elsajátított reflexivitás, kommunikatív kompetencia, önbizalom és autenticitás a méltánytalan és eldologiasító társadalmi viszonyokat hallgatólagosan jóváhagyja, és legitimálva azokat, felerősítse.

A behaviorista szociális munka patológikus nem szándékolt következményei akkor jelentkeznek, ha oly módon igyekszik a habitust és a rutinokat átdolgozni vagy a technikához való viszonyt átformálni, hogy sem a strukturális egyenlőtlenségek, sem az intézmények válsága, a környezeti és globalizációs kockázatok, sem a kommunikatív racionalitás torzulása, sem az elismerés-megvonás, sem az autenticitás kérdései nincsenek ott a horizontján. Ilyenkor a habitus és a technikához való viszony olyan formája jön létre, ami az alávetett mezőpozíció, az ontológiai bizonytalanság, az elismerés-megvonás és az inautenticitás megváltoztathatatlanágába való beletörődéssel, valamint a reflexív és kommunikatív kompetenciák hiányával jellemezhető. Ebben az értelemben a viselkedésmintázatok modernitás patológiáira vonatkozó reflexiót nélkülöző átdolgozása maga is óhatatlanul részévé válik az eldologiasítás folyamatának. Ahogy a cselekvőt fenn-

tartások nélkül hozzáigazítja a fennálló kényszerstruktúrához, maga is aktívan hozzájárul a kiszolgáltatott, autonómiájában és ágenciájában korlátozott pozíció konzerválásához.

A kognitív szociális munka oly módon segíti elő a modernitás patológikus tendenciáinak felerősödését, hogy a szakértői tudásra történő közös reflexió, az autoritások kritikája és a technikához való viszony tudatosítása közben figyelmen kívül hagyja a társadalmi szintű egyenlőtlenségek, az ontológiai bizonytalanság, a rendszer- és technikai expanzió, az elismerés-megvonás és inautenticitás veszélyeit. Ennek következtében a társas szerepekre, a technikai környezetekre és az önmagára vonatkozó gondolkodási sémák oly módon kerülnek átdolgozásra, hogy azok közönyösek az élethelyzeteket meghatározó strukturális egyenlőtlenségekkel, a rendszerek eldologiasító hatásával, az elismerés-megvonással és az autenticitás igényével szemben. A kognitív szociális munka ilyenformán miközben a reflexivitást növeli, azáltal, hogy annak fókuszából kihagyja a társadalmi makrorendszerek és az emberi egzisztencia szempontjait végső soron mégis korlátok közé szorítja azt: elterelve a figyelmet a modernitás patológiáinak történeti sajátosságairól, naturalizálja őket és megnyitja az utat expanziójuk számára.

A problémaközpontú szociális munka abban az esetben lesz maga is patológiák forrásává, ha a rutinok biztosítása, a rendszer- és technikai hatások kezelése közben nem foglalkozik az egyenlőtlenségek újratermeléséből, a szakértői tudáson alapuló korlátozott reflexivitásból, a kommunikáció torzulásából, valamint a megbecsülés, jogi elismerés és autenticitás hiányából fakadó veszélyekkel. Ilyenkor a rendszerek és a technikai kihívások kezelésének olyan receptjei jönnek létre, melyek maguk is kihasználják az egyenlőtlenségeket, regresszív identitás és kommunikációs mintázatokon alapulnak és érzéketlenek a megbecsülés, jogi elismerés és autenticitás szempontjaival kapcsolatban. Miközben a problémamegoldó szociális munka praktikus szempontok alapján, a rendszer és technika világából származó kihívásokat kezelni hivatott rutinokat alakít ki, a moralitás és az egzisztencia szempontjairól eltereli a figyelmet. Ezáltal olyan cselekvési stratégiákat valószínűsít, melyek instrumentálisan beszűkített perspektívájuk okán maguk is könnyen a kizsákmányolás vagy eldologiasodás forrásává válnak.

A rendszerelméleti és relacionális alapokon nyugvó szociális munka annyiban erősíti fel a késő modernitás patológiáit, hogy miközben a rutinok terét biztosítja, a kommunikatív intézményi logikát terjeszti, a rendszer és technika eldologiasító hatását korlátozza, nincs tekintettel sem az egyenlőtlenségekkel, sem az autoritásokkal, sem az elismeréssel, sem pedig az autentikus léttel kapcsolatos kérdésekre. Ebből fakadóan egyfelől oly módon keretezi a cselekvők tágabb, intézményi, rendszerszintű és technikai környezetében felbukkanó patológiákat, hogy azok egyenlőtlenségi dimenzióját elfedi, és ezáltal hozzájárul naturalizálásukhoz. Másfelől a patológiákat társadalmi okokkal magyarázva ellehetetleníti az önbecsülés, önbizalom, méltóság és autenticitás szintjén történő beavatkozást. Ezáltal egyfelől olyan társadalmi viszonyokat termel újra, melyek továbbra is egyenlőtlenek, másfelől nincsenek tekintettel az egyén pszichológiai szükségleteire.

A radikális szociális munka különböző formái azáltal járulnak hozzá a modernitás patológiáinak fennmaradásához, hogy miközben az egyenlőtlenségek, az illegitim autoritások és az elismerés-megvonás kérdéseire keresnek választ, nem veszik figyelembe a rutinok, tradíciók, szakértői tudások és intézmények jelentőségét, a rendszer és életvilág közti közvetítés funkcionális szükségleteit, valamint a feltétlen elfogadással és az autentikus léttel kapcsolatos univerzális emberi igényeket. Ebből fakadóan a társadalomkritikai perspektívát kizárólagossá téve, olyan társadalmi jelenségeket is elvetnek, melyek akár a társadalom funkcionális szükségletei, akár az egyén egzisztenciális igényei szempontjából nélkülözhetetlenek. Ennek hiányában pedig maguk is hozzájárulnak a diszfunkcionális rendszerek és intézmények, valamint az ontológiai biztonság, az identitás és az autentikus lét szintjén támadó patológiák fennmaradásához.

A modernitás kritikai elméleteire támaszkodó fenti áttekintés lehetőséget kínál egyrészt arra, hogy a szociális munka genealógiai átvilágítását pontosítsuk, másrészt arra, hogy az arra reagáló alternatív irányzatok korlátait feloldjuk. A saját nem szándékolt következményeire nem reflektáló szociális munka nem egyszerűen pszi-tudományok/diskurzusokra támaszkodó, normalizáló hatalmi ágensként működik, hanem a modernitás számára vakfoltban maradó patológikus tendenciáit közvetítő csatornaként. Minthogy a különböző típusú szociális munkák látókörén más és más jelenségek maradnak kívül, így az általuk felerősített problémák és a fenntartásukban való közreműködés módja is eltér:

- *a pszichodinamikus megközelítések* a társadalmi egyenlőtlenségeket és az eldologiasítást kitakarják a reflexió horizontjáról, azokat hallgatólagosan jóváhagyva;
- *a behaviorizmus* a korlátozott cselekvési térhez való alkalmazkodás technikáit tanítva maga is korlátoz;
- *a kognitív szemlélet* a társadalmi makrorendszerek és az emberi egzisztencia szempontjait nélkülöző, korlátozott reflexivitáshoz vezet;
- *a feladatközpontú megközelítés* az instrumentális racionalitás fetiszizálásával utat nyit a kizsákmányoló és eldologiasító perspektíva számára;
- *a rendszerelmélet* a társadalom funkcionális felfogására támaszkodva egyszerre hagyja jóvá a fennálló egyenlőtlenségeket és hagyja kezeletlenül az identitás zavarait;
- *a radikális szociális munka* a társadalom konfliktuselméleti felfogására támaszkodva egyszerre érzéketlen az intézmények funkcionális zavaraira és a társadalmi küzdelmekről független egzisztenciális szükségletekre.

Mindezekből következően a saját nem szándékolt következményeire reflektálni igyekvő szociális munka sem elégedhet meg azzal, hogy pusztán a hatalom, az elnyomás vagy az eldologiasítás veszélyeire van tekintettel. Ehelyett – hasonlóképp ahhoz, ahogy a „kritikai szociális munka” elmélete is javasolja – a legelembibb szinten be kell építenie gyakorlatába a tágabb társadalmi kontextusra törté-

nő szisztematikus reflexiót.¹⁰ Csakis a modernitás patológiáira vonatkozó vakfolt minimalizálásától várható ugyanis, hogy a nem kívánt hatások kontrollálatlanul kihassanak a szociális munka gyakorlatára. A kritikai elméletek összevont modellje ehhez kínál fogódzókat (szemben a „kritikai szociális munkával”, ami e tekintetben nem kerül kidolgozásra): egy olyan lehetőségteret vázol fel, melynek különböző dimenziói segítségével a szociális munka elméletei kiegészíthetők.¹¹ Minden egyes irányzat esetében kritikailag átvilágíthatók a létező gyakorlatok a modernitás vakfoltjai alapján, és kiküszöbölhetők azok – patológikus tendenciák felerősítését eredményező – nem szándékolt elemei.

Emellett egy, a késő modernitás kritikai elméletei által informált szociális munka számára újfajta gyakorlatok is adódnak. Szemben az egyénre vagy közösségekre fókuszáló megközelítésekkel, a kritikai elméletek széles skálájára támaszkodó szemlélet a hálózatokat tekintheti tárgyának (Sik 2017b)¹². Minthogy a modernitás patológikus és emancipatórikus integrációs formái torzult és kvázi-terápiás hálózatokként írhatók le, így az ezeken való dolgozás rejti magában egy komplex szociális munka lehetőségét¹³. Az esetek értelmezését e szemlélet keretei között az egyéni és közösségi kapcsolathálózatok minél teljesebb feltérképezése teszi lehetővé, magába foglalva a torzult és kvázi-terápiás kötések listájának, az egyéni és csoport szintű kapcsolódások morfológiai sajátosságainak, valamint a kapcsolódások dinamikájának leírását. Ez alapján válnak megragadhatóvá egyrészt azok a – torzult kötések koncentrációjával jellemezhető – hálózati konstellációk, melyek a szenvedés határállapotait valószínűsítik; másrészt azok a – torzult és nem-torzult kötések egyensúlyával jellemezhető – hálózati konstellációk, melyek a szenvedés kockázatát jelzik; harmadrészt a hálózati transzformáció azon formái, melyek segítségével – a torzult kötések koncentrációjának csökkentése vagy kvázi terápiás kötések létesítése révén – a tényleges és potenciális szenvedések csökkenthetők. Természetesen a fentiekben bemutatott gondolatmenet egy ilyen gyakorlat kialakításának csupán elméleti megalapozásához járulhat hozzá: a hálózatok értelmezésének módszertani eszköztára, valamint egy kritikai elméletek által informált hálózati szociális munka technikái még kidolgozásra várnak.

¹⁰ Ezt a reflexiót önmagában az sem váltja ki, ha a szociális munka gyakorlatában több különböző technika integrált alkalmazására kerül sor. Bár ennek segítségével is csökkenthetők a nem szándékolt negatív következmények, ez mindaddig esetleges marad, amíg nem célzott formában történik.

¹¹ Természetesen, ahogy a modernitás felhasznált elméleti által megragadott dimenziók korántsem fedik le a lehetőségek összességét, úgy a vakfoltok tökéletes kiküszöbölésére sem kínálnak lehetőséget. Ez értelemszerűen nem is lehet célkitűzés. Jelen vizsgálódásokat e helyett az motiválja, hogy lehetővé tegye a leginkább relevánsnak tekinthető patológiákra történő párhuzamos reflexió beépítését a szociális munka horizontjába, ezáltal minimalizálva a nem szándékolt negatív következményeket.

¹² Ebből a szempontból fontos előzmény a korábban említett relacionális megközelítés (Folgheraier 2004), mely szintén kapcsolatok létesítésében látja a szociális munka lényegét, a nélkül ugyanakkor, hogy azok elméleti differenciálására kísérletet tenne.

¹³ A modernitás – különböző kritikai elméletek által azonosított – patológiáinak, valamint a – különböző pszichológiai és pszichiátriai elméletek által leírt – megakadt cselekvési képesség terápiáinak hálózati clemzéséhez lásd: Sik 2015, 2016a, 2016b.

Irodalom

- Adams, Robert – Dominelli, Lena – Payne, Malcolm eds. (2002): *Critical Practice in Social Work*. New York: Palgrave
- Askeland, Gurid Aga – Payne, Malcolm (2009): Kulturális egyeduralom a szociális munka képzésben. In: Bányai E. (szerk.): *Kortárs szociálismunka-elméletek, tereptanítás, szupervízió*. Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület – ELTE-TáTK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék
- Dominelli, Lena (2002): *Anti-Oppressive Social Work Theory and Practice*. New York: Palgrave
- Epstein, Laura (1999): The culture of social work. In: Chambon, S. A. – Irving, A. – Epstein, L. (szerk.): *Reading Focualt for social work*. New York: Columbia University Press
- Folgheraiter, Fabio (2004): *Relational social work: toward networking and societal practices*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Meagher, Gabrielle – Parton, Nigel (2009): A szociális munka modernizálása és a gondoskodás etikája. In: Bányai E. (szerk.): *Kortárs szociálismunka-elméletek, tereptanítás, szupervízió*. Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület – ELTE-TáTK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék
- O'Brian, Carol-Ann (1999): Contested territory: sexualities and social work. In: Chambon, S. A. – Irving, A. – Epstein, L. (szerk.): *Reading Focualt for social work*. New York: Columbia University Press
- Parton, Nigel (1999) Reconfiguring child welfare practices: risk, advanced liberalism and the government of freedom. In: Chambon, S. A. – Irving, A. – Epstein, L. (szerk.) *Reading Focualt for social work*. New York: Columbia University Press.
- Rose Nikolas S. (1999) *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*. London: Free Association Books
- Sik Domonkos (2015): Társadalmi patológia és pszichopatológia A pszichológiai diagnózisok és terápiák haszna a kritikai elmélet számára. In: socio.hu 2015/3. http://socio.hu/uploads/files/2015_3/sikdom.pdf
- Sik Domonkos (2016a): Szerfüggőség kritikai hálózatelméleti perspektívából. *Esély* 2016/4.
- Sik Domonkos (2016b): A depresszió kialakulását valószínűsítő hálózatok. *socio.hu* 2016/4. http://socio.hu/uploads/files/2016_4/sik.pdf
- Sik Domonkos (2017a): A szociális munka lehetősége a késő modernítésben 1: kihívások és gyakorlatok. *Esély* 2017/4.
- Sik Domonkos (2017b): A kritikai elméletek hálózati modellje. *Jel-kép* 2017/1. 94–113. http://communicatio.hu/jelkep/2017/1/JelKep_2017_1_Sik_Domonkos.pdf
- Tew, Jerry (2009): A hatalom és a hatalomnélküliség értelmezése. In: Bányai E. (szerk.): *Kortárs szociálismunka-elméletek, tereptanítás, szupervízió*. Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület – ELTE-TáTK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék

ABSTRACTS

Henning Lohmann and Hannah Zigel: Family policy in comparative perspective: The concepts and measurement of familization and defamilization

Family policy is not easily conceptualized or measured in comparative research. Previous approaches are highly diverse and have yielded mixed empirical results in terms of placing countries' family policy profiles in the international landscape and mapping their trajectories. This article reviews the long-standing discussion of the familization and defamilization concepts popular in comparative research, derives a conceptual framework and provides an in-depth discussion of current empirical approaches. It tackles the lacking consensus on how familization and defamilization are measured, arguing that interventions in gender-specific and intergenerational dependencies are the key dimensions and that measurement at policy level is best suited to capture within- and cross-country variation in family policy. Using data on 21 European countries, the article proposes measures that acknowledge the different dimensions of familization and defamilization. The proposed indicators prove to be useful for mapping a range of European countries' family policy constellations but are bound by data restrictions. Therefore, the article makes a strong claim for improving the availability of internationally comparable family policy data.

Anikó Bernát, Bori Simonovits, Ágnes Kozma and Marianna Kopasz: The quality of life of people with intellectual disability in institutions, group homes and private households

Aims: This study compares the quality of life of adults with intellectual disabilities and those with severe and multiple disabilities in three living arrangements: large residential institutions, group homes for eight to 12 people, and private households.

Methods: The sample consisted of 99 people with an intellectual disability and 93 people with severe and multiple disabilities. To ensure the comparability of quality of life outcomes, the study used a matched-samples design: within participant groups samples were matched across the three residential arrangements on activities of daily living, gender, age. Quality of life was assessed using quantitative methods. Data was collected via face-to-face interviews with people with disabilities and their main – paid or unpaid – carers.

Findings: The results highlighted some significant differences in the quality of life outcomes across the three residential arrangements. The combined quality of life indicator showed the relative advantage of group homes for those with an

intellectual disability, for people with severe and multiple disabilities there was no difference between types of living arrangement. The analysis of other quality of life indicators highlighted some negative aspects of institutional care.

Ágnes Kozma and Gábor Petri: Community living and institutional closure programme in Hungary. A critical analysis

Background: This study examines, in the context of an institutional closure programme, how Hungary has embarked on the replacement of institutions with community-based services for people with disabilities.

Methods: The study uses two main sources of data: desk research and document analysis, and semi-structured interviews with 15 stakeholders involved in policy planning and implementation. The framework of the thematic analysis is the model proposed by Walt and Gilson (1994) that alongside the content of policies also includes context, processes, and actors of the policy process.

Findings: It is remarkable that none of the stakeholders believed in the possibility of successful implementation of community living in Hungary. In addition to problems with the content and implementation of programmes, the lack of transparency, distrust among actors, as well as withholding information are important features of the deinstitutionalisation policies in Hungary. This is particularly concerning given that the closure programme continues, therefore an in-depth and genuine evaluation would be necessary.

Andrea Rácz: Fates in child protection. Experience of young people leaving SOS Children's Village

The purpose of the study is to give a picture about the situation of young adults who have left the SOS Children's Village, that is, about how they lived their childhood, what they think about their own lives and their future plans, and how the child protection system has helped them in these matters. Most of the interviewees who have left the SOS Children's Village have typically positive experiences about the years spent in SOS Children's Village due to the provided material and personal conditions, as well as to the diversity of service and extensive support methods. The research results can contribute to the formulation of system development directions in order to provide a high level of service and to prepare children for successful independent life, where the central elements are the school career, the conscious support to enter working life, and the long-term solution for accommodation.

Domonkos Sik: Social work in late modernity 2.: unintended consequences and their solutions

By contrasting the horizon of contemporary critical theories and the theories of social work (in the first part of this study, Esély 2017/4), it may be concluded that despite the several connections, they are fundamentally incompatible. Even if theories of social work relate to the symptoms of the pathologies of late mo-

dernity, they do it independently from the broader context of modernization. Accordingly they fail to see those causal relations, which appear only if social pathologies are viewed from the comprehensive perspective of critical theories. The main problem with such blind spot is that social work becomes a victim of its unintended consequences: by not reflecting on them, it inevitably becomes a medium of their distortive effects. In the first part of the article based on analyses inspired by Foucault genealogy, such unintended consequences are introduced. In the second part those reactions are overviewed, which were born as a consequence of such criticism within the discourses of social work along with their limitation and potential development.

CONTENTS

Studies

- 3 **Henning Lohmann and Hannah Zagel:** Family policy in comparative perspective: The concepts and measurement of familization and defamilization

The quality of life of people with intellectual disability

- 31 **Anikó Bernát, Bori Simonovits, Ágnes Kozma and Marianna Kopasz:** The quality of life of people with intellectual disability in institutions, group homes and private households
- 67 **Ágnes Kozma and Gábor Petri:** Community living and institutional closure programme in Hungary. A critical analysis

Hungarian Reality

- 92 **Andrea Rácz:** Fates in child protection – Experience of young people leaving SOS Children’s Village and state child protection system

Social Work

- 106 **Domonkos Sik:** Social work in late modernity 2.: unintended consequences and their solutions

SZERZŐINK FIGYELMÉBE!

1. A beküldött és a lap jellegének megfelelő írásokat szakértők bevonásával a Szerkesztőbizottság bírálja el. A közlésre benyújtott tanulmány még nem publikált és más folyóiratnál elbírálás alatt nem lévő, eredeti írásmű lehet.

2. A folyóiratban megjelent cikkek szerzői joga a Kiadót illeti, beleértve az interneten való megjelentetés jogát is.

3. A tanulmány szövegét Word-dokumentumban kérjük e-mailben megküldeni.

4. A szöveg első lapja a címlap, amelyen a szerző(k) neve, foglalkozása, végzettsége, munkahelyének megnevezése, e-mail címe, a cikk címe (alcíme) szerepeljenek és az esetleges köszönetnyilvánítások *-gal jelölt lapalji jegyzetben.

5. A szövegtörzshöz csak olyan lábjegyzetek kapcsolódjanak, amelyek a főszöveghez fűznek megjegyzéseket, kiegészítéseket stb. Pusztán irodalmi hivatkozásokat tartalmazó lábjegyzetek ne legyenek. A lábjegyzeteket lapalji jegyzetként kezeljük. Az irodalmi hivatkozások a főszövegben szerepeljenek a következő formában:

– ha a hivatkozott mű szerzője szerepel a szövegben, a név után zárójelben legyen a hivatkozott mű megjelenésének éve és szükség esetén a hivatkozott oldalszám(ok), pl.: Piroska (1999: 15–16);

– egyéb esetekben (idézet stb.) zárójelben szerepeljen a szerző(k) neve, a megjelenés éve és szükség esetén a hivatkozott oldalszám(ok), pl.: (Tóbiás–Benedek 1999: 13).

6. A szövegben szereplő táblázatokat számozva, címmel ellátva kérjük. A táblázatok címe, az oszlopok és sorok megnevezése, a magyarázatok a cikk nyelvén íródjanak. Nem fogadjuk el tehát az adatelemző, adatfeldolgozó programokból kikerült nyers, szerkesztetlen, a szövegbe pusztán beillesztett táblázatokat. Amennyiben a szerző ábrát kíván közölni, ezt külön lapon, a kívánt formában megrajzolva kérjük leadni. A diagramokat szerkeszthető formában is kérjük (pl. Excel).

7. A szövegtörzs után, külön lapon kezdve kérjük az irodalomjegyzéket. Az irodalomjegyzék a szerzők neve szerint betűrendben tartalmazza a szövegtörzsben és a lábjegyzetben hivatkozott teljes irodalmat oly módon, hogy a szövegbeli hivatkozásokat az irodalomjegyzékben azonosítani lehessen. Az irodalomjegyzék ne tartalmazzon a szövegben nem hivatkozott művet. Az irodalmi hivatkozásokat az alábbiak szerint kérjük megadni:

– könyv: Szerző(k) (a megjelenés éve): *A mű címe*. A kiadás helye: a kiadó neve;

– folyóiratcikk: Szerző(k) (a megjelenés éve): A cikk címe. *A folyóirat neve*, az évfolyam sorszáma (a szám sorszáma), a cikk kezdő és befejező oldalszáma;

– gyűjteményes kötetben szereplő írás: A szerző(k) neve (a megjelenés éve): A cikk címe. In *A gyűjteményes kötet szerkesztőjé(i)nek neve* (szerk., vagy ed(s), vagy Hrsg.): A kötet címe. A kiadás helye: a kiadó neve, a hivatkozott írásmű kezdő és befejező oldal-száma.

– Több szerző esetén a neveket gondolatjellel (–) kössék össze. Legfeljebb három szerző nevét adják meg, ha több szerző van, akkor az első szerzőnév után et al.-t írjanak.

– Az internetes hivatkozásokat az utolsó megtekintés időpontjával egészítsék ki, pl.: (utolsó letöltés: 2014. 05. 05.)

8. Külön lapon kérjük mellékelni a tanulmány legfeljebb 200 szót tartalmazó tartalmi összefoglalóját (abstract) magyar és angol nyelven.

