

R Á C Z   A N D R E A



**GYERMEKVÉDELEM  
MINT FRAGMENTÁLT  
TÁRSADALMI INTÉZMÉNY**

A KORPORÁLT SZÜLŐSÉG ÉRTELMEZÉSE  
A HAZAI GYAKORLATBAN

RÁCZ ANDREA

Gyermekvédelem mint fragmentált társadalmi intézmény

*A korporált szülőség értelmezése  
a hazai gyakorlatban*

DUPRESS



RÁCZ ANDREA

# Gyermekvédelem mint fragmentált társadalmi intézmény

*A korporált szülőség értelmezése  
a hazai gyakorlatban*



Debreceni Egyetemi Kiadó  
Debrecen University Press  
2016

*Lektor:*  
Darvas Ágnes  
Szikulai István

*Szöveget gondozta:*  
Freisinger Balázs

*Borítókép:*  
Freisinger Balázs: Rendelet (2015)

*Borítóterv:*  
Remete Pál (Paya)

ISBN 978 963 318 592 6

© Rácz Andrea, 2016

© Debreceni Egyetemi Kiadó Debrecen University Press,  
beleértve az egyetemi hálózaton belüli elektronikus terjesztés jogát is

Kiadta a Debreceni Egyetemi Kiadó, az 1795-ben alapított  
Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülésének a tagja  
[www.dupress.hu](http://www.dupress.hu)

Felelős kiadó: Karácsony Gyöngyi

Műszaki szerkesztés és tördelés: Bihari Ildikó

Készült a Debreceni Egyetemi Kiadó nyomdaüzemében, 2016-ban

## Köszönetnyilvánítás

Köszönettel tartozom a kutatás megvalósításáért a Debreceni Egyetemnek, hogy a belső kutatási pályázat keretében a *Jó szülő-e az állam?* című kutatást támogatta. Ezúton szeretnék köszönetet mondani azoknak az intézményvezetőknek, akik a kutatás online kérdőíves szakaszában válaszaikkal hozzájárultak a kutatás megvalósulásához. Köszönettel tartozom mindazoknak a gyermekvédelmi szakembereknek, akik az egyéni és a csoportos interjúk keretében megosztották szakmai véleményüket. Továbbá a FICE Magyarországi Egyesületének hozzájárulásáért, hogy a XV. Gyermekparlamentari ülés hanganyagát felhasználhassam, illetve, hogy a küldöttektől írásban megkérdezhessem, hogy véleményük szerint jó szülő-e az állam?

Hálás vagyok Darvas Ágnesnek és Szikulai Istvánnak, hogy véleményezték a tanulmányomat és értékes észrevételeikkel hozzájárultak jelen tanulmány véglegesítéséhez. Krémer Baláznak pedig köszönöm, hogy a gyermekvédelmi tárgyú kutatásaim során abban erősít, hogy a kutatás egyfajta tudásmenedzsment, amely hatással van a területi munka és a közpolitika alakítására.

DUPress

## Tartalom

Bevezetés .....	9
I. fejezet: A gyermekvédelem társadalmi beágyazódottsága .....	17
II. fejezet: A gyermekeknek nyújtott ellátások, szolgáltatások modelljei az állami szerepvállalás tükrében .....	34
III. fejezet: A korporált szülőség koncepciója .....	58
IV. fejezet: Korporált szülőség a kutatási eredmények tükrében..	86
IV.1. <i>A kutatásról</i> .....	86
IV.2. <i>Gyermekvédelmi szakemberek véleménye az állam szülői szerepvállalásáról</i> .....	90
IV.3. <i>Gyermekvédelemben élők véleménye az állam szülői szerepvállalásáról</i> .....	142
Konklúzió .....	156
Irodalomjegyzék .....	161

DUPress

## BEVEZETÉS

A Jó szülő-e az állam?<sup>1</sup> témájú kutatást a hatalom produktív természetének gondolata ihlette a gyermekvédelmi szakellátás és szélesebb értelemben a gyermekekre irányuló bánásmódok terén.

Az információs társadalom megszületése az 1970-es évektől a modern eszmék felszámolódásához és a posztmodern megjelenéséhez vezettek. Bauman (2000) szerint a legjelentősebb, sőt legkonstitutívabb jellemzője a modern társadalomnak a bizalom: önmagunkban, másokban és az intézményekben. A bizalom mindhárom összetevője elengedhetetlen, és ha az egyik összetevő elvész, akkor a másik kettő is meggyengül, végül összeomlik. A posztmodern társadalomnak a bizonytalanság az alapköve. Az egyének működését az vezérli, hogy a rendezetlenségtől való szorongást a rendezettség nyújtotta nyugalommá alakítsák át. „*A társadalom, annak intézményei, gyakorlata, képei és kompozíciói, strukturái és irányítási elvei mind ennek az erőfeszítésnek az elemei.*” (Fenyő 2007: 103) Beck (1997; 2003) szerint a kockázati társadalom jellemzője, hogy a tradicionális intézmények elvesztették jelentőségüket, az egyén társadalmi szerepei összemosódtak, az egyéni életutak individualizáltak, barkácsoltak. A késő modernitás elméletalkotói nem szakítanak a modernitás koncepciójával, hanem arra úgy tekintenek, mint ami egy újabb fázisába lépett, új kihívásokat nyújtva a társadalmak számára. (Rényi et al. 2014) Giddens (1990) úgy

---

<sup>1</sup> A kérdés Darvas Ágnes 2009. október 2-án, Kecskeméten az Országos Gyermekvédelmi Konferencián tartott azonos című előadásán égett belém. Kutatási témám kikristályosodásának előzménye volt a Miniszterelnöki Hivatal Gyermekesély Iroda megbízásából készült átfogó statisztikai adatelemzés, melyet 2008-ban a Revita Alapítvány keretében készítettünk. Ennek témája, hogy jobb-e a gyermekeknek, hogy van gyermekjóléti- és védelmi intézményhálózat. (Erdős J. - Lakatos I. - Rácz A. - Prókai O. (2008) *Vajon tényleg jobb a gyerekeknek?* (Kutatási zárótanulmány). Debrecen: Revita Alapítvány (2008. május)

fogalmaz, hogy a mai életút projektekből áll, melyek jellemzően autonómak. A korszak patológiája a szorongás, az identitásválság. A korszak sajátja, hogy nincs univerzális tudás és igazság, a kiszámíthatóság, rendezettség helyébe lép a jelenségek komplexitása, fragmentáltsága. A lokális megoldások, különbözőségek, egyéni választások kapják a főszerepet. (Bauman 2000; Bányai 2008; Banks 2012; Marston 2001) A szakértői tudás tekintélyének csökkenése magával hozta az intézmények válságát is, ezt az értékvesztést csak az egyének igényeire folyamatosan reflektáló intézmények képesek korrigálni, a „*reflexív intézmények sajátos emancipatorikus potenciált, az életpolitika lehetőségét rejtik magukban.*” (Rényi et al. 2014: 53) A késő modernitás sajátosságait az egyes elméletalkotók különböző módon és fókusszal mutatják be. Boltanski és Chiapello szerint a kapitalizmus expanziója, a klasszikus hierarchizált intézmények lebomlása, a globális hálózati kapitalizmus, projekttesedés a jellemző, mely együtt jár a munkavállalók kiszákmányolásával, az egyéni identitások leértékelődésével, melyre válasz lehet, hogy új szabályrendszerek alakulnak ki, a meglévők szigorodnak, kísérletek történnek a folyamatok átláthatóbbá tételére. Lahire sokrétű szocializációról beszél, melynek következtében az ellentmondásos diszpozíciók feszültséget okoznak az egyének számára. Dubet a társadalom egységének felbomlása, intézményes programok hanyatlása és ezáltal az egyén autonómiájának növekedése következtében szerepvárról, intézményekbe vetett bizalom csökkenéséről, új hatalmi formák megjelenéséről beszél.<sup>2</sup> Martucelli szerint a normák és értékek kiüresednek, csökken a társadalom tagjai között a szolidaritás, nő a közömbösség a társadalmi igazságtalanságok és egyenlőtlenségek iránt. Fassin véleménye szerint a cselekvés egyik lehetséges módja a szájalomkeltés, a szenvedés alapját képezi az egyén boldogulásának. Ehrenberg a késő modernitás sajátosságaként a közélet privatizációjáról és a magánélet publicizálódásáról beszél, melynek következménye az egyén

---

<sup>2</sup> Dubet szerint csak azok az egyének képesek jól adaptálódni, akik a különböző cselekvési logikákat jól tudják vegyíteni. Az intézmények hanyatlása kapcsán pedig úgy véli, hogy egy átalakulási folyamatról van szó, mely akár pozitív irányú változásokat is hozhat. (Rényi et al. 2014: 54)

fragmentációja. De Singly a család szerepének csökkenéséről ír, egyre törékenyebbé válik a családi élet, ezzel párhuzamosan nő az intézményi beavatkozások jelentősége. (Rényi et al. 2014: 20-21)

A gyermekkor is jelentős változáson ment keresztül, már nem írható le a szocializáció a gyermeki fejlődés korábbi fogalmaival, átrendeződött a felnőtt-gyermek viszony is, elmosódnak az egyes életszakaszok közötti határok. (pl. Vajda 2000; Szabolcs 2004; Buckingham 2002) Winn (1990) *Gyermekek gyermekkor nélkül* című könyvében arról ír, hogy a gyermekek nem élnek gyermekekre jellemző életet. Az információs társadalom kihívásai, a globalizáció a család gyermekkel való minőségi időtöltését is átszervezi, mellyel a szülő gyermeki fejlődésre való hatása, valamint felelősségvállalása is csökken. A gyermekszegénység-kutatás adatai szerint a megkérdezett 12-14 éves gyermekek 22,3%-a nem beszélget minden nap a szüleiével, 14,6%-uk egyedül érzi magát, de a pszichés problémák és a szomatikus tünetek is nagyon gyakoriak. (Darvas–Tausz 2004) Költő és Kökönyei (2011) kutatása szerint a 11-17 éves korosztályban minden osztályban magas a kedvetlenségre, idegességre és fáradtságra panaszkodó fiúk és lányok száma. Az alvási problémák a gyermekek közel egyötödét érintik.

Mindezen társadalmi kihívások a szociális munkára és a gyermekvédelemre is hatással vannak, hiszen a segítő szakmák is ezen késő modern körülmények között működnek. A posztmodern hatalomértelmezés szerint a hatalom elsősorban nem elnyomó természetű, hanem, ahogy erre Marston (2001) rávilágít, többdimenziós és összetett. Felhívja a figyelmet, hogy a szociálpolitikai kutatások általában úgy kezelik az államot, mint egy egységes objektumot, amely saját értelemmel, motivációkkal és érdekekkel felruházott. Ebben a normatív megközelítésben a jóléti állam úgy van pozicionálva, mint valamilyen „dolog”, amely gondolkodik és reagál, ezzel szemben a késő modern narratívák a különféle és ellentmondó gyakorlatokra helyezik a hangsúlyt, amelyek alapvetően hatással vannak és formálják annak sokrétű összetevőit. Az állam pozíciója, mint a hatalom fő megtestesítője, szintén csekély jelentőségű a poszt-strukturális és késő modern

megközelítésekben. Foucault ún. kormányzási mentalitásról („*gouvernementalité*”) beszél, amely az állami szervezés szintjétől az egyéni életvitel szintjéig kialakítja a mások és önmagunk irányítására fókuszáló gyakorlatokat. (Takács 2005; Rác 2012)

A Jó szülő-e az állam? című kutatás célja, hogy általában a korporált szülői feladatellátáshoz és felelősségvállaláshoz kötődően a gyakorlati munkát meghatározó elveket és szakmai koncepciókat vizsgálja meg. A kérdésfeltevés nem szakszerű, inkább provokatív, hiszen az államtól nem várjuk el, hogy szülői szerepet vállaljon, viszont az állam által működtetett gyermekvédelem rendszerében nevelkedő gyermekek és fiatal felnőttek vonatkozásában az állam felelőssége egyértelmű és meghatározó, hogy a gyermek családban való nevelkedését biztosítsa, a családból való kiemelés elkerülhetetlensége esetén fair döntés születessen, a nevelés folyamata egyezzen a gyermekvédelmi célokkal és következetes is legyen. (Darvas 2010: 1) Akkor tekinthető az állam tehát „jó szülőnek”, azaz a korporált szülőség akkor funkcionál megfelelő módon, ha képes felelősséget vállalni a gondozott gyermekekért, képes kielégíteni az egyéni szükségleteiket, és ha arra törekszik, hogy a gondozott gyermekeknek is ugyanolyan jó eredményeik legyenek az iskolában, valamint az élet más területein, mint amelyet bármilyen más felelősségteljes szülő kívánna a saját gyermekének. A fiatal felnőttek vonatkozásában a jó szülőség az önálló, független életre való felkészítést jelenti megfelelő szintű oktatási részvétel és munkaerőpiaci integráció biztosítása által, támogatást és személyes tanácsadást nyújt a felmerülő szükségletek kielégítése érdekében. A nevelőszülőkkel szemben is alapvető elvárás, hogy jó szülők legyenek az állami gyermekvédelem otthont nyújtó tagjaként. (Jackson 2007; Scottish Government 2008; Corporate parenting strategy for Clackmannanshire 2009-2012; Parent & child fostering scheme procedures 2010-2013; 'Staying Put'...2014) A gyermekekről való gondolkodásban, a velük szembeni bánásmódban kiemelten fontos, hogy a gyermekek minden támogatást megkapjanak ahhoz, hogy a bennük rejlő képességeket, lehetőségeket kiaknázhassák. A velük foglalkozó szakembereknek bízniuk kell a gyermekekben, és a

gyermekvédelem határán, vagy a szakellátás rendszerében élőket egyéni szükségleteik figyelembe vétele mellett – akár speciális vagy különleges szükségleteikkel együtt is – a családban élőkhez hasonlóan kell támogatásokban részesíteni. A család szerepének felismerése a gyermek életében megkerülhetetlen, az ellátórendszer szintjén ez azt jelenti, hogy egy integrált család- és közösségi alapú szolgáltatási rendszer felé szükséges elmozdulni, mely képes hatékony szolgáltatási csomagot biztosítani a gyermekvédelem elsődleges és másodlagos célcsoportjának, igazodva a gyermekvédelem kettős funkciójához. *„A gyermekvédelem olyan társadalmi intézmény, amelyik egy másik társadalmi intézmény, a család kiegészítésére jött létre, annak érdekében, hogy a családnak a gyermek személyes fejlődésével és a társadalomba integrálásával kapcsolatos feladataiban segítséget nyújtson, végső esetben pedig a támogatásra képtelen családoktól a védelemre szoruló gyermekek-ről való gondoskodást átvállalja.”* (Domszky 2011: 3-4)

Tanulmányomban a hazai és nemzetközi szakirodalmakra és publikált kutatásokra építve, valamint saját kutatásom eredményeit bemutatva arra a kérdésre keresem a választ, hogy a későmodernitásban hogyan jellemezhető a gyermekvédelem mint társadalmi intézmény, a későmodernitás kihívásaira hogyan reagál: reflexívvé válik vagy a kontroll új útjait keresi a szakértői pozíciók hatalom általi megerősítése mentén. Vizsgálom, hogy a szűken vett gyermekvédelem, azaz a szakellátás rendszere milyen célokat tud teljesíteni a gyermekvédelmi törvényben nevesített célokhoz képest, az elmélet (eszmeiség) és a gyakorlat hogyan viszonyul egymáshoz. Mi jellemzi a szakemberek szakmai mentalitását, hogyan gondolkodnak a szakmáról, a társszakmákról, általában a társadalomról, melyben a gyermekvédelmi tevékenység megvalósul. Hogyan vélekednek a gyermekvédelem célcsoportjáról, a gyermekekről és a származási családról. Érdeklődésem középpontjában az áll, hogy a hazai gyakorlatban a korporált szülőség hogyan értelmezhető, valamint, hogy milyen fejlődési lehetőségek látszanak, milyen út vezet a professzionális működés felé.

Jelen tanulmány<sup>3</sup> első fejezetében a gyermekvédelem, mint szükségletkielégítő társadalmi intézmény strukturalista-funkcionalista megközelítésű feladatellátását tekintjük át, kitérve az állami gyermekvédelem elméleti keretrendszerére, melyben a gyermekvédelem szerepe és feladata értelmezhető.

A második fejezetben a gyermekeknek nyújtott szolgáltatások rendszerét vizsgáljuk, hogy milyen rendszerlogikák érhetőek tetten, valamint foglalkozunk a gyermeki jogok megerősítésének igényével a gyermekvédelem területén. Az egyes nemzetközi modellek bemutatása során értelmezzük a gyermekvédelmi beavatkozások fő okát, célját és módját, a gyermekvédelem és a családtámogató szolgáltatások kapcsolatát, az állam és a szülő közötti együttműködés természetét, általában az állami szerepvállalás jellegét, azaz, hogy kit és mitől véd meg az állam. Mindezen megközelítések segítenek a hazai gyermekvédelem rendszerének értelmezésében, azonosítva az állami gyermekvédelem beavatkozásain keresztül a szociális normákat, amelyek a sérülékeny családok és gyermekek irányába megjelenő attitűdöket is mutatják, kijelölve a prevenció és problémakezelő eszköztárat használó közcselekvéseket és azok jövőbeli fejlesztési irányait.

A tanulmány harmadik fejezetében, azaz annak empirikus szakaszában a gyermekvédelmi szakellátás fejlesztési igényeit járjuk körbe a professzionális működés hosszú távú biztosítása érdekében.

---

<sup>3</sup> A tanulmány alapjául a témában megjelent alábbi publikációim szolgáltak: Rácz A. (2014) Jó szülő-e az állam? – fejlesztési igények a gyermekvédelmi szakellátás professzionalizációjáért. In: Rácz A. (szerk.) *Jó szülő-e az állam? – A corporate parenting terminus gyakorlatban való megjelenése*. Budapest: Rubeus Egyesület. 215-245. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2014/05/CPnemzetkozi\\_2014\\_final.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2014/05/CPnemzetkozi_2014_final.pdf); Rácz A. (2014) A korporált szülői szerepvállalás. *Metszetek*, 2014/1. 280-290. [http://metszetek.unideb.hu/files/201401\\_13\\_racz\\_andrea\\_.pdf](http://metszetek.unideb.hu/files/201401_13_racz_andrea_.pdf); Rácz A. (2014) Az előítéletes gondolkodás megjelenése a gyermekvédelemben. *Esély*, 2014/3. 24-47.; Rácz A (2015) A gyermeki jogok érvényesítésének gyermekvédelmi példái. *Kapocs*, 2015/1. 2-13.

Ebben a fejezetben bemutatásra kerülnek a Jó szülő-e az állam?<sup>4</sup> című kutatás eredményei, valamint ehhez társítva a gyermekparlament reflexiói az ellátásra vonatkozóan. A kutatás célja annak vizsgálata, hogy a gyermekvédelem rendszerében nyújtott ellátások és szolgáltatások hogyan szolgálják a gyermekek érdekét, milyen működési mechanizmusok határozzák meg a gyermekek szükségletkielégítését. A kutatás eredményei a gyermekvédelmi szakellátás diszfunkcionális működési területeire és a rendszerkihívásokra irányítják a figyelmet.

A tanulmány összegző fejezetében a standardizáció kérdéskörével és a családi működésre fókuszáló, gyermekeket célzó intervenciók értelmezésének többdimenziós keretrendszerével foglalkozunk. A gyermekvédelem fejlesztési irányát koncepcionálisan az igazságosság etikájának (*ethics of justice*) és a gondoskodás/gondozás etikájának (*ethics of care*) együttes használata mentén jelöljük ki. Az igazságosság etikája és a gondoskodás etikája koncepciók képesek együttesen egy komplex rendszert alkotni a gyermekvédelem rendszerében, ahol a gyermeket aktív szereplőnek tekinthetjük. Fontos az egyensúly megtalálása, hogy a gyermekvédelmi gondoskodás rendszere megerősítő jellegű legyen, amelyben a képessé tevés a domináns, de benne foglaltatik a kontroll is, amely a szervezett működések sajátja is a produktív hatalomgyakorlás jegyében.

---

<sup>4</sup> Kutatásomban nem vállalkozhattam arra, hogy megválaszoljam, hogy jobb szülő-e az állam, mint a hátrányos helyzetű, kirekesztett családok. Egyrészt a kutatás csak a szakellátással foglalkozik, amikor már a gyermek kiemelésre került származási családjából, másrészt meggyőződésem, hogy a szülők képessé tehetőek a legtöbb esetben, hogy egy partneri együttműködésre épülő szakmai segítség mellett alkalmasak legyenek gyermekük nevelésére, szükségleteik kielégítésére. A rendszer hatékonyságát a szegénységben élő, veszélyeztetettnek nyilvánított családban nevelkedő vagy a védelembe vett gyermekek és a család nélkül felnövő gyermekek helyzetének összehasonlításával ugyanakkor fontos lenne mérni. A gyermekvédelemben élő és a családban élő gyermekek közötti különbségek feltárására az iskolai karrier alakulásának vizsgálata mentén vállalkoztam a statisztikai adatok elemzése által egy másik munkámban. (Rácz A. (2012) Gyermekvédelmi háttérrel a felsőoktatásba: a YIPPEE nemzetközi kutatás Egyesült Királyságbeli és magyar tapasztalatai. *Metszetek*, 2-3: 24-38.

[http://metszetek.unideb.hu/files/201202\\_03\\_RaczAndrea.pdf](http://metszetek.unideb.hu/files/201202_03_RaczAndrea.pdf)

A kutatásoknak a területi munkára és a közpolitika alakítására is hatásuk van, ezek lehetnek instrumentális és konceptuális hatások, de lehet kapacitásépítő szerepük is. (Nutley et al. 2013; Gough et al. 2011) Bízom benne, hogy a Jó szülő-e az állam? című kutatás is hozzájárulhat a gyermekvédelmi munka módszertani megalapozásához, a képzésfejlesztéshez, a szakemberek és döntéshozók szemléletének formálásához.

## I. FEJEZET: A GYERMEKVÉDELEM TÁRSADALMI BEÁGYAZÓDOTTSÁGA

A következőkben azzal a kérdéssel foglalkozom, hogy a gyermekvédelem mint társadalmi intézmény értelmezési kerete milyen elméletek mentén jelölhető ki, hiszen ahogy Peter Lüssi fogalmaz, egy gyakorlati elméletről van szó, mely a gyakorlati tapasztalatok alapján járul hozzá a rendszer fejlesztéséhez. Ezért fontos annak végiggondolása, hogy mit jelent a komplex rendszerek kormányzása.

A funkcionalista megközelítés szerint a társadalom egy olyan komplex rendszer, mely kölcsönös kapcsolatban álló, egymástól függő részek rendszere, melyek harmonikusan együttműködnek annak érdekében, hogy fenntartsák az egyensúlyi állapotot a társadalom egésze számára. Az egyes alrendszerek akkor funkcionálisak, ha hozzájárulnak a társadalom stabilitásához, míg működésük diszfunkcionális, ha a társadalmi stabilitás ellenébe hatnak. A rendszer elemei meghatározott funkciót töltenek be a rendszer egészének működése szempontjából, mely funkciók a társadalom által meghatározott és elfogadott szükségletek kielégítéséhez igazodnak. Parsons AGIL-sémája (1949<sup>5</sup>/1985; 1951/1991) szerint négy elsődleges funkció különíthető el, mellyel egy adott alrendszer a rendszer egészének működéséhez hozzájárul. A célélérés arra irányul, hogy minden rendszernek a fennmaradásához kapcsolatban kell állnia a környezetével, erőforrásokat kell mozgósítania. A célok eléréséhez alkalmazkodásra van szükség, azaz az eszközöket kell rendelkezésre bocsájtani. Az integráció az egyes részek közötti kapcsolat stabilitását szolgálja. Parsons szerint a sikeres integrációhoz eszközökre van szükség, az

---

<sup>5</sup> Eredeti mű: Parsons, T. (1949) *The Structure of Social Action*. New York – London: The Free Press.

integritást nem a hatalom biztosítja – elsősorban a kényszer eszközeivel, hanem a normatív elvárásoknak való megfelelés. Ezt szolgálja a mintafenntartás, melyhez szükség van az értékek rendszerére és az azokat továbbadó mechanizmusokra. A társadalmi rendszeren belül elkülöníti a szocietális közösséget, mely a társadalom normatív szerződéseiként értelmezett olyan szervezeteket, struktúrákat, intézményeket jelent, amelyek képesek a hasonló státuszú embereket integrálni. Az egyének csak akkor képesek a közösségbe integrálódni, ha kellően autonómak, képesek az önrendelkezésre.<sup>6</sup> A mintafenntartást a család látja el, ahol az értékek megőrződnek és továbbadódnak a fiatalabb generációk felé. Parsons (1951/1991) szerint a kollektivitás egy rendszer, mely különböző módon integrálja a szereplőket, akik azonos értékrenddel bírnak, együvé tartozónak érzik magukat és morális kötelességüknek azt, hogy bizonyos szabályozó normákat érvényesítsenek és a különböző szerepelvárásoknak megfeleljenek. A gyermekvédelem mint családot helyettesítő társadalmi intézmény<sup>7</sup> a családtól veszi át a mintafenntartó funkciót, így egyben integratív és mintafenntartó szerepet tölt be a társadalomban. A rendszer megfelelőségét, azaz, hogy működik-e a rendszer, meg lehet határozni úgy, hogy eléri-e a célját. A kapcsolat a rendszer elemei és azok adekvátsága közt a célokhoz viszonyítva szintén köthető a (pozitív irányú) változás kérdéséhez. A rendszer működése szempontjából több tényezőt is figyelembe kell venni, ilyen a *beágyazottság*, mely azt jelenti, hogy a gyermekeket családi környezetben nevelik, a családnak kötelessége, hogy megvédjék a gyermekeket. A család egy csalárendszerbe ágyazott, amely egy közösségi rendszernek és szélesebb értelemben a társadalmi rendszernek a része. A *reciprocitás* azt jelenti, hogy a

---

<sup>6</sup> Az intézményesült individualizmus megvalósulásához differenciált és inkluzív társadalomra van szükség, az egyén részéről pedig magas szintű önkontrollra és arra, hogy a normákat az egyén magáénak érezze.

<sup>7</sup> Az intézmény a következőket jelenti széles körben: 1) elvárások, illetve szabályok sajátos rendszere, 2) a viselkedés megfigyelhető szabályszerűsége, kölcsönhatások rendszeressége, 3) a beállítottságok, értelmezési hajlandóságok valószínűsége, 4) bizonyos csoport vagy szervezet, 5) a társadalom egyik szférája vagy alrendszere. (Farkas 2007: 34)

rendszer és a rendszerelemek kölcsönhatásba lépnek egymással és ezeknek a hatásai visszaverődnek a teljes rendszeren. A *rendszer funkcióit* úgy írhatjuk le, mint egy szervezett tevékenységet, mely elősegíti a rendszer céljainak megvalósulását. A *rendszer struktúrája* pedig arra utal, hogy a rendszer alapvető elemei miként kapcsolódnak egymáshoz, azaz egy kontextus, amelyben a szolgáltatásokat biztosítják. A *kapacitás* az anyagi forrásokra, képzett szakemberekre és a finanszírozásra utal. A *gondozásfolyamat* az, ami elősegíti a hatékony, integrált és preventív megközelítés érvényesülését és lehetővé tesz egy átfogóbb szolgáltatásnyújtást. Az *elszámoltathatóság* háromféle értelemben használatos: a pénzügyi elszámoltathatóság utal az elosztás, kifizetés és felhasználás módjára; a teljesítmény arra, hogy az elvárt teljesítményt produkálták-e, míg a politikai/demokratikus elszámoltathatóság azt jelenti, hogy a kormány teljesíti-e a választási ígéreteit, képviseli-e az állampolgárok érdekeit és válaszol-e a társadalmi igényekre. A *komplex rendszerek kormányzása* azt jelenti, hogy a gyermekvédelem rendszere több szereplővel, több alrendszerrel szoros együttműködésben a társadalom rendszerébe ágyazottan működik. A sikeres működés arra irányul, hogy a rendszer a gyermeket a jogaikkal összeegyeztethető módon védi-e meg, és ha nem, hogyan lehetne a rendszer diszfunkcióit kiküszöbölni. (Wulczyn et al. 2010: 11-17)

A gyermekvédelem strukturalista-funkcionalista megközelítése érvényesül (Domszky 1999a) a *Gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényben* (továbbiakban: Gyermekvédelmi törvény). Ennek értelmében a gyermekjólét a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének, személyi, vagyoni és egyéb jogainak biztosítását jelenti, a gyermekek védelme pedig a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztetettségének megelőzésére és megszüntetésére, valamint a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek helyettesítő védelmének biztosítására irányuló szakmai tevékenység. A gyermekvédelem társadalmi intézmény, kialakult szervezeti rendszerrel rendelkezik, működése jogszabályban rögzített, a társadalom tagjai számára meghatározott funkcióval bír, a

gyermekvédelemben dolgozó szakemberek számára képzések és továbbképzések rendszere biztosított. Nevelési feladata a társadalmi reakciók bevitele az egyénbe a közösség értékrendjének közvetítése által. *„Az ember társadalmi-életteni módon ébred tudatára önmagának és ugyanilyen módon ébred tudatára másoknak is (...).”* (Mead 1973: 318) A gyermekvédelem feladata egyfelől társadalmi szinten értelmezett, mely a társadalmi integráció elősegítését célozza a hátrányos helyzetű, veszélyeztetett vagy gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek vonatkozásában, másfelől pedig gyermeki szinten, ahol az adott gyermek fejlődését szükséges biztosítani. Korrekciós intézmény, mely a társadalmi egyenlőtlenségek csökkentésére, egyéni szinten pedig a gyermek személyiségének fejlődésére, hátrányainak kompenzálására irányul. (Domszky 1999a; 1999b; 2011) Szükség esetén a legtermészetesebb társadalmi intézmény pótlására szolgál, de a családi szeretetet és identitást nem tudja helyettesíteni, így szükségletkielégítő funkciója normatív szabályokra épülő. *„(...) a gyermekek és a családok számára esetleges és kívülről meghatározott társadalmi intézmény, amelyik a társadalmi integráció és a személyes fejlődés szempontjait próbálja egymást kiegészítő módon összhangba hozni, mégpedig azokban a szituációkban, konkrét esetekben, amikor ezek egymást hiányállapotok vagy károsító tényezők közepette nagymértékben akadályozzák. Összetettség, plurikauzalitás (többokúság), bonyolult kölcsönhatások és a megoldási próbálkozások eredményeinek esetlegessége jellemzik.”* (Domszky 2011: 4)

Reflektív szakma, társadalmi intézmény háttérű, kevésbé tudományos igényű, szervezett szociális intervencióként értelmezett. (Domszky 2011) Ugyanakkor a gyermekvédelmi szakellátás intézményes és nevelőszülői ellátásában dolgozó szakemberekkel szemben alapvető elvárás, hogy tudásuk társadalmilag elfogadott formában igazolódjon, azaz tudásuk standardizált. Lüssi (1997) megfogalmazásában gyakorlati elmélet, melynek keretében strukturálja a gyakorlatot, beépíti a tudományos eredményeket, a gyakorlati tapasztalatok alapján hozzájárul a rendszerfejlesztéshez.

Az állam felelőssége, hogy biztosítsa a jogszabályi kereteket<sup>8</sup>, meghatározza az intézményrendszer feladatait, finanszírozza a rendszer zavartalan működését, ellássa a szakmai felügyeletet. Szabályozási feladatköréből következően garantálja és folyamatosan ellenőrzi a gyermekvédelem mint közszolgáltatás színvonalát. (Domszky 2011) Feladata továbbá, hogy biztosítsa a szakemberek többirányú és többlépcsős tehermentesülését, a folyamatos szakmai megújulás lehetőségét. (Bogács 2015c) Foucault a „governmentality” kifejezésben a kormányzás és mentalitás szavakat kapcsolja össze. Értelmezésében a hatalom nem köthető csak az állam szerepvállalásához, ebben mindenki részt vesz, az egyén egyszerre tárgya és alanya a kormányzásnak. Lényege a negatív (büntetés, normalizálás) és a pozitív irányú kontroll (társadalmi biztonság és jólét biztosítása) gyakorlása. A központi hatalom diszciplinál, az individuuum pedig szubjektív<sup>9</sup>. Az állam úgy rajzolódik ki, mint a hatalmi viszonyok kiterjedtebb játékanak egy szegmense, beleértve például a szakemberek, szervezetek, intézmények, igénybe vevők körét is. A szabályozás egyik fő módszere a normalizáció, mely a gyermekvédelemnek is alapértéke. A hatalmat tehát valódi viszonyrendszernek tekinti, ahol a központi hatalom képes alkalmazkodni állampolgárai igényeihez, az egyének pedig cselekvő szubjektumként képesek integrálódni a hatalomba, befolyásolni a hatalmi viszonyok alakulását. A kormányzás felelős a hatalmi viszonyok rendszerezéséért, stabilizációjáért és a szabályozásért. (Foucault 1980; 1990; 1998) A fegyelmező technikák úgy válnak termékennyé, ha az adott intézményi kerethez képesek kapcsolódni. A hatalmi viszonyok változékonyak, aszimmetrikusak, nem céljuk az

---

<sup>8</sup> A jogi szabályozás a morális normáknál bizonyos értelemben szűkebb, mivel csak az adott közösség ügyeire korlátozódik és magatartásokat szabályoz. Olyan értelemben viszont tágabb, hogy nem csak az interperszonális viszonyokra terjed ki, hanem politikai célok követésére is. (Szűcs 2012: 28) (Lásd később a pragmatikus, morális és etikai diskurzusoknál.)

<sup>9</sup> A *szubjektifikáció* a hatalmi technológiák belsővé tétele, az egyéni gondolkodás és viselkedés alárendelődik a társadalmi viszonyoknak. A hatalom és a szubjektum egymást feltételezik.

egyenlőségre törekvés.<sup>10</sup> (Sadan 2011) Foucault háromféle hatalmi viszonyt határoz meg: stratégiai játékok, kormányzás és uralom. A stratégiai játékok az emberi interakció minden területén jelen vannak, de nem feltétlen jelentik azt, hogy a másik érdekei sérülnek. A hatalmi kapcsolatok nem mindig jelentik a szabadság elvételét, hanem eredményezhetnek felhatalmazást is (empowerment) vagy felelősségvállalást. A kormányzás egy többé-kevésbé rendszerszerű, szabályozott hatalmi módok összessége, amely túlmutat a mások feletti spontán hatalomgyakorláson és az érvelés (racionalitás) különleges formáit követi. (Lemke 2000) „*Az emberek irányítása, tág értelemben véve, nem az emberek kényszerítése arra, amit az irányító akar; ez mindig egy sokoldalú egyensúlyi helyzet kiegészítésekkel és konfliktusokkal a technikák között, melyek biztosítják a kényszert és a folyamatok között, melyeken keresztül az én felépül vagy módosítja önmagát.*” (idézi: Lemke 2000: 4-5) Ezzel szemben az uralom egy stabil és hierarchikus hatalmi viszony, melyben az elnyomottaknak kicsi a mozgástere. (Lemke 2000) Foucault az oktatás kapcsán mutatja be, hogy az oktatási intézmények, azok gyakorlatai milyen fegyelmezési technikákra épülnek, hogyan tudják egyéni és kollektív szinten betölteni funkciójukat, hogyan tudja az iskola a gyermekeken keresztül a családok és tágabb értelemben a társadalom felügyeletét, morális szabályozását ellátni. Az iskolák az episztemológiai hatalom megtestesítői, melyek az egyénről nyernek információt az egyéntől. A szabályozott és összehangolt rendszerek fuzionálnak a humán erőforrás-kapacitással, hogy manipulálják a szavakat, embereket, dolgokat, a szabályozott kommunikáció és a hatalom gyakorlása révén alakítják a viselkedést, strukturálják a tanítás és

---

<sup>10</sup> Giddens szerint a hatalom egy összetett társadalmi gyakorlat része. Az ún. *struktúra duális modell* szerint a társadalmi struktúra és az egyéni cselekvő egyaránt a társadalmi viszonyokat felépítő tényezők, a hatalom pedig ennek a két tényezőnek az alkotóeleme. Azaz a hatalom az emberi viszonyok alapvető összetevője, ugyanakkor a társadalmi interakciók szerves része. Egy folyamat, mely az önállóság és a függőség közötti kontinuumon írható le. (Sadan 2011: 44-45)

tanulás folyamatait. A kapacitás–kommunikáció<sup>11,12</sup>–hatalom hármásában az oktatási rendszerre az jellemző, hogy a kommunikációt a másik kettő fölé helyezi, szemben például a börtönnel. Az oktatási rendszer a normalizáló hatalom végrehajtója. (Deacon 2006; Felber 2007) A szabályok, a rendszerek és a folyamatok mobilizálják az akaratumkat és hajlandóságunkat a tudás megszerzéséhez, kialakítva egy diskurzív gyakorlatot. A diskurzív szabályok szorosan köthetők a hatalomgyakorláshoz: a szociális rendszer építi fel azt és az is biztosítja az újratermelését a kiválasztás, kirekesztés és az uralom mechanizmusain keresztül. (Hook 2001)

Ha az egyént (esetünkben a gyermekvédelemben élőket) szubjektumként kezelik, a hatalom pozitív természetű, azaz nem alárendelt a kliens pozíciója az intézményi struktúrában, a szakemberek lehetőséget adnak az egyéni képességek kibontakoztatására, a rendszer képes az egyéni szükségleteket kielégíteni.<sup>13</sup> Ebben az értelemben a gyermekvédelem mint társadalmi intézmény nem csak elsődleges és másodlagos célcsoportja vonatkozásában társadalmi interakciókat szabályozó rendszer, hanem képes rendezni a célcsoportba tartozók gondolatait, alakítani értékrendjüket, cselekedeteiket, valamint formálni a habitust. (Domszky 2011: 8) Fontos megjegyezni, hogy a kormányzást nem egy „központi bürokratikus kapacitás végzi, és nem is egy absztrakt állami szolgáltató-cselekvő, hanem a kormányzás racionalitását, normalizáló és fegyvelmező hatalmát elfogadó alanyok, és különböző, nem feltétlenül, bár részben „állami” rezsimek, amelyek a hatalom kormányzó működését közvetítik.” (Kasnyik 2007: 61) A többszektorságnak kiemelt jelentősége van a

---

<sup>11</sup> Nincsen tudás a kommunikáció, a számbavétel, a felhalmozás, a vizsgálati szempontok változtatásának rendszere nélkül, mely rendszer maga is a hatalom egyik formáját alkotja, és amely működésében hozzákapcsolódik a hatalom más formáihoz. Mint ahogyan a hatalom nem működik a tudás termelése, elsajátítása, elosztása vagy visszatartása nélkül. (Kiss 1994: 46)

<sup>12</sup> A diszciplináris társadalom egy újfajta hatalomból ered. Foucault a diszciplína mindkét jelentésére, a fegyvelmezésre és a tudományra is utal, mely szerint a tudás megszerzése nem lehetséges a hatalmi viszonyokon kívül, míg bizonyos esetekben éppen a hatalmi viszonyok a megismerés motorjai. (Gordon 2002; Ocskay 2002)

<sup>13</sup> Szociálismunka-terminussal: *empowering*.

gyermekvédelemben. A szükséglet<sup>14</sup> a társadalmi problémáknak azon narratívája, mely szerint bizonyos javak és lehetőségek hiánya fenyegeti az emberek jólétét, ami indokolttá teszi, hogy a társadalom megfelelő lépéseket tegyen a hiányok mérséklésére. (Szöllösi 2012) A hatalom akkor produktív természetű tehát, ha a gyermekvédelmi gondoskodásban nevelkedő gyermekek és fiatalok védelme és támogatása biztosított, a nyújtott ellátások képesek kielégíteni az egyéni igényeket, a szakmai módszertan adekvát, és mind egyéni, mind rendszerszinten a szakmai felelősségvállalás biztosított. (Rác 2012)

A gyermekvédelem egyik fontos feladata a társadalmi integráció elősegítése. Az integráció a szolidaritás-akciókon keresztül érvényesül a társadalomban. Durkheim (2001) szerint napjainkban a mechanikus szolidaritást (értékelvűség) a család képes biztosítani, mely a hasonló kulturális értékekkel bíró emberek közösségéből táplálkozik. Az organikus szolidaritás eltérő életfeltételekkel rendelkező, a munkamegosztási hierarchiában különböző pozíciót betöltő egyének között jön létre, melyet az egyes egyének közötti egyenlőtlenség és érdekkülönbség kényszerít ki. Durkheimi értelemben a gyermekvédelem mint társadalmi intézmény az organikus szolidaritásra (érték- és érdekelvűség) épül, a rendszer tagjai között a gyermekvédelem kettős – társadalmi és egyéni szinten értelmezett – manifeszt<sup>15</sup> céljainak elérése érdekében munkamegosztás van az egyes szereplők között, valamint a segítő és segítették között jelentős a társadalmi távolság. Az organikus szolidaritás azt is jelenti, hogy az egyén közvetett módon kapcsolódik a társadalomhoz, a társadalom speciális funkciók rendszere, valamint, hogy a hátrányos helyzetűek felé történik a javak átcsoportosítása. (Némedi 2006; Utasi 2002) A rendszerváltás előtt a patriarchális állami gondoskodás, a centralizált intézményrendszer biztosította az integrációt, ugyanakkor a

---

<sup>14</sup> A szükségletkielégítés több narratíva mentén tárgyalt, a későbbiekben Bradshaw tipológiáját használjuk.

<sup>15</sup> Merton (2002) szerint a manifeszt funkciók azok a következmények, melyek szándékoltak és felismerhetők, ezzel szemben a látens funkciók nem szándékoltak, rejtve maradnak.

hatalmon lévők és – szociális munka-fogalommal élve – a hatalomtól megfosztottak szembenállása erősítette a mechanikus szolidaritást. Amennyiben a piacgazdaságban az egyének korlátozottak a kapcsolataik, úgy a családi szolidaritásra számíthat problémái megoldásában, és ha a rászorulókat megsegítését szolgáló, organikus szolidaritásra épülő struktúrák sem képesek betölteni társadalmi szerepüket, az egyének kirekesztődnek a társadalomból. Jellemzően azok a kormányok képesek az izolálódó társadalom tagjait integrálni, akik a szolidaritás-akciókra jelentős forrásokat és erőforrásokat csoportosítanak át. (Utasi 2002) A forráshiányos társadalmakban a demokratikus struktúra intézményei sem képesek a leszakadó rétegeket megóvni az izolációtól. Nagy a veszélye annak, hogy az integráció csak erős centralizált irányítás mellett biztosítható. A segítő tradicionális közösségek tömeges izolációjával szétesik a társadalom, mely folyamat a hatalmon lévők biztonságát, hosszabb távon pedig a társadalom működőképességét veszélyezteti. (Dahrendorf 1990<sup>16</sup>; Merton 1980<sup>17</sup> idézi: Utasi 2002: 385)

Dahrendorf szerint a társadalmasodás három alapelve épül, mint norma (társadalom tagjainak viselkedését szabályozza), szankció (normák érvényességét szavatolja) és uralom (szankció szentesítésének eszköze). „(...) minden társadalom a társadalom szereplőinek sajátos kötelekeként a szükséges integrációt kizárólag annak az uralomgyakorlás értelmében vett kényszernek az alapján képes megteremteni, melyet valamiféle cselekvőképes közösség létrehozása érdekében emberek gyakorolnak emberek felett.” (Neidenzu 2000: 188)

A nevelőszülői ellátás az állam szülői szerepvállalásának vizsgálatán túl azért is fontos szociológiai téma lehet, mert az állam a nevelőszülősséggel mesterségesen egy olyan családot hoz létre – átmeneti időre –, amely kulturálisan, etnikai hátteret tekintve heterogén, a származási család egységének felbomlását követően egy olyan családmóddal konstruálódik, amelyben sok szereplő kap helyet:

---

<sup>16</sup> Idézett mű: Dahrendorf, R. (1990) *Reflection of the Revolution in Europe*. London: Chatto and Windus.

<sup>17</sup> Merton, R. K. (1980) *Társadalomelmélet és társadalmi struktúra*. Budapest: Gondolat.

nevelt gyermek, vér szerinti rokonság, nevelőszülő és gyermekei, annak rokonsága, segítő szakemberek köre. A különböző identitással rendelkezők családi rendszerbe illesztése kapcsán egy olyan erőter alakulhat ki, melyben számos konfliktus generálódhat, ennek kezelése az állam feladata. A hagyományos családdal szemben a konstruált család kihívást jelent a közvélemény számára, valamint az állami gyermekvédelem szereplői számára is. (Neményi–Takács 2015: 70-71<sup>18</sup>) Az állam a nevelőszülőt a biológiai szülő felügyeleti jogának szünetelése mellett az osztott gyámság intézményével bizonyos szülői jogokkal és kötelezettségekkel ruházza fel. Érdekessége ennek a családmódelnek továbbá, hogy a nevelőszülő egy szakmai vezetővel rendelkezik, a nevelőszülői tanácsadóval, aki közvetlenül nevelési feladatot nem lát el, viszont fontos szerepe van a gyermek gondozásával, ellátásával, nevelésével kapcsolatos információk begyűjtésében és folyamatos monitorozásában, valamint a szükséges fejlesztési területek meghatározásában. A család életében számos szakember is részt vesz. (Bogács 2015b)

A gyermekek védelme terén az elmúlt évtizedekben történt kettős irányú folyamat – mely az intézmények családiasabbá válását indukálta az intézménytelenítés következtében, másfelől pedig a nevelőszülői ellátás annak térnyerése mellett professzionálisabbá vált – a szolidaritás-akciók tekintetében a következőket eredményezte. Egyfelől a kiterjedt és egyre differenciálódó ellátások vonatkozásában erősödött az organikus szolidaritás, melyet jól jelez a gyermekvédelmi szakellátási struktúra teljes centralizációja 2012-től kezdve, másfelől fokozódott a nevelőszülői ellátás bővülése következtében a mesterségesen létrehozott családokkal szembeni elvárás – az állami gyermekvédelem részeként – arra vonatkozóan, hogy építsenek a mechanikus szolidaritásra. A nevelőszülőktől ez olyan fokú altruizmust követel, melynek alacsony társadalmi

---

<sup>18</sup> A szerzőpáros Fisher (2003) elméletét az örökbefogadás társadalmi értelmezéséhez használta fel, mely jól adaptálható a nevelőszülőiséggel kapcsolatos kérdések megnyitására is. Idézett mű: Fisher, A. P. (2003) Still „Not quite as good as having your own”? Toward a sociology of adoption. *Annual Review of Sociology*, 2003/1. 335-361.

presztízszük okán nehezen tudnak megfelelni. Véleményem szerint a mechanikus szolidaritás a nevelőszülők izolációjából is fakadhat, mint ahogyan hasonló figyelhető meg – melyről a kutatási szakaszban még lesz szó – a kisebb léptékekben működő gyermekotthoni egységekben, valamint a lakásotthonokban is. Ebből a megközelítésből azt mondhatjuk, hogy a gyermekvédelem, mint társadalmi intézmény organikus szolidaritásra épül, de forráshiány és a szakmailag nem elég erős, gyorsan változó struktúrák miatt mechanikus szolidaritásokat kényszerít ki. A gyermekvédelem elsődleges célcsoportja számára ez nagy veszélyt jelent, hiszen integráló hatása nem a származási családba vagy a társadalomba vezet, hanem átmeneti időre integrál egy mesterségesen létrehozott családba, elzár a külső kapcsolatokról, valamint a felnőtté válás folyamatában nem kellőképpen megalapozott társadalmi integráció átvezet a szociális ellátások rendszerébe, mely elmélyíti a jóléti ellátásokon való függőséget. A biológiai szülők szempontjából is veszélyes folyamatról van szó, mert a sokproblémás családok esélyt sem kapnak arra, hogy gyermekeiken keresztül integrálódjanak a társadalomba. Ebben a kontextusban felmerül az a kérdés is, hogy a gyermekvédelemben élők számára ki jelenti a vonatkozási csoportot (Merton 2002), az egyén mely csoportban tudja megtalálni önmagát, azaz a társadalmi csoport szervezett viselkedése hogyan befolyásolja az adott gyermek és fiatal viselkedését, teljesítményét. A gyermekvédelmi rendszer szereplőitől egyértelműen azt várjuk el, hogy meadi értelemben a gyermek életében, szocializációjában, felnőtt létbe való átvezetésében a *jelentős másik* szerepét betöltsék. (Mead 1973) Castells (2006) szerint az identitásunk – mely az életcélok felépítésének a folyamata és nagymértékben megszabja cselekedeteinket – társadalmilag konstruált, az identitás alakítása a hatalmi viszonyokhoz kötődik, „(...) aki a kollektív identitás alapját megteremti, az meghatározza az identitás szimbolikus tartalmát és a belőle fakadó célokat azok számára, akik vállalják és akik elhatárolják magukat tőle.” (Castells 2006: 30) Castells (2006) háromféle identitást különít el: 1) *legitimáló identitás*, melyet a társadalom domináns intézményei képviselnek a hatalom kiterjesztése érdekében. 2) *rezisztens identitás* azok bírnak, akiket a domináns identitás kizárt vagy stigmatizált,

hátrányos helyzetben vannak, így kénytelenek újradefiniálni saját pozíciójukat a társadalmon belül, a tagok számára cél lehet az ellenállás<sup>19</sup> (a hatalom által képviselt elvekkkel szemben) vagy a túlélés (a hatalom által képviselt elvektől eltérően). 3) a *projekt-identitás* a társadalom átalakítását ígéri a társadalom aktorai számára, az egyének új identitásokat hoznak létre és a társadalom szerkezetének megváltozására törekednek. Ebben az értelemben a gyermekvédelem, mint társadalmi intézmény a legitimáló identitást hivatott szolgálni, viszont kirekesztett társadalmi csoport tagjaként a gyermekvédelemben élők és szüleik identitása a rezisztens identitással azonosítható, alapja a túlélésre való berendezkedés, azonban az nem mindegy, hogy ehhez milyen megküzdési stratégiákat választanak. Boltanski–Chiapello (2007) szerint a szociális munka célja a kirekesztettek társadalomba való integrálása. A beilleszkedettek azok, akik kapcsolódnak egymáshoz, valamint különböző szervezetekhez. Ezzel szemben a kirekesztettek azok, akiknek a kapcsolataik töredezték vagy megszakadtak, így a hálózat peremére szorultak és elvesztették láthatóságukat. Breakwell (1986)<sup>20</sup> nyomán a gyermekvédelemben élők identitásának vonatkozásában is beszélhetünk az ún. fenyegetett identitásról, „(...) amikor az egyén identitásfolyamatai nem felelnek meg az identitást szabályozó alapelveknek, azaz a kontinuitásnak, a személy egységének és az önbecsülésének. (...) az identitásfolyamatok magukban foglalják az új komponensek felvételére irányuló asszimilációt és az így létrejövő struktúrához való akkomodációt, továbbá a régi és az új identitás-tartalmaknak jelentést adó értékelést.” (idézi: Albert 2002: 15) A megküzdésnek több szintje (interpszichikus, interperszonális és csoportközi) létezhet és többféle stratégia köré rendeződhet.

---

<sup>19</sup> Foucault szerint az ellenállás és a küzdelem a legbiztosabb módja a szabadságjogok gyakorlásának, szemben a konszenzussal. (Flyvbjerg–Richardson 2002) Ahogy a hatalom nem képez egyetlen központot, úgy az ellenállás is időben és térben szétszórt, szabálytalan. (Kiss 1994) Egy adott társadalomban nincs általános egyensúly a véges tevékenységek, kommunikációs rendszerek és a hatalmi viszonyok közt. Foucault szerint különböző formák léteznek, különböző helyeken, különböző környezetben vagy alkalmakban, amelyek során a köztük létező kapcsolatok alakulnak/létrejönnek egy sajátos modell szerint. (Foucault 1982: 787)

<sup>20</sup> Idézett mű: Breakwell, G. M. (1986) *Coping with threatened identities*. London: Methuen.

Interperszonális szinten négy megoldás létezik: negativizmus (az egyén konfrontálódik azokkal, akik fenyegetően hatnak az identitására), elszigetelődés (minimálisra redukálja a másokkal való érintkezést), észrevétlenné válás (rejtegeti identitását annak érdekében, hogy a csoport tagja lehessen) és fenyegetésnek való behódolás (elfogadja a társadalom által kijelölt és elvárt szerepet). (Albert 2002) Bourdieu (1999: 167) szerint a társadalmi tőke olyan erőforrások meglétét jelenti, melyek egy adott csoporthoz tartozáson alapulnak, „amelyek a kölcsönös ismertségek és elismerés többé-kevésé intézményszerű viszonyai tartós hálózatának birtoklásához kapcsolódnak (...)”. A kapcsolatok szimbolikus tőkék, melyek más mezőkben konvertálhatók. A kirekesztett csoportok tagjai szűkösebb kapcsolatokkal rendelkeznek és többnyire olyan egyénekkel állnak kapcsolatban, akik tőkenagysága szintén korlátozott. Coleman szerint a társadalmi kapcsolatok között áramló információ fontos formája a társadalmi tőkének, a társadalmi kapcsolatok jól felhasználhatóak arra, hogy információkat szerezzünk. A társadalmi tőke azt a funkciót határozza meg, hogy a szereplők hogyan tudják érdekeiket érvényesíteni, valamint a társadalmi struktúrán belül megkönnyíti mind az egyének, mind a korporált aktorok cselekvéseit. A társadalmi tőke három alaptípusát ismerteti: kötelezettségek/elvárások, információs csatornák és normák/szankciók rendszere. Putnamnál a társadalmi tőke jellemzően kollektív ismérv, öt működési mechanizmust különít el a társadalmi tőkével kapcsolatban: 1) megkönnyíti a kollektív problémák megoldását, egyfajta receptként szolgál, 2) a közösségi fejlődés és a versenyképesség alapja, 3) szélesíti a társadalmi élettel kapcsolatos látókörünket, 4) biztosítja a sikeres célmeghatározáshoz és -megvalósításhoz szükséges információkat, 5) a közösségi részvétel által javítja az egyének életminőségét, elégedettségét. (Putnam 1995) A gyermekvédelemben élők esetében fontos mind az erős és gyenge kötések<sup>21</sup> (Granovetter 1991) támogatása, illetve annak felismerése is, hogy általában a szülők-gyermekek közötti kapcsolat, egy jól működő, zárt

---

<sup>21</sup> Granovetter szerint két aktor közötti kötés erősségét az érzelmi töltés és a ráfordított idő mennyisége határozza meg.

közösségen belüli kapcsolatok a kortársak, valamint a gyermekek-szülők-szakemberek között (iskolában, gyermekvédelem ellátásaiban) milyen fontos szerepet töltenek be a gyermekek életében és milyen pozitív hatásúak lehetnek az élet különböző területein megjelenő teljesítményre. (Coleman 1998)

Az emberi fejlődés megértésére szolgál Bronfenbrenner (1979) *emberi fejlődés ökológiai* modellje, mely szerint az egyén más emberekkel és a környezetével folytatott kölcsönös interakció által fejlődik, így ha meg akarjuk érteni a másikat, meg kell értenünk annak saját fejlődését, tapasztalatait. Ha nem vonunk be más perspektívát, csak részleges képet kaphatunk a gyermekek jelleméről, melyre egyébként is hatással vannak a saját előítéleteink és prekoncepcióink. A gyermekotthoni ellátásban nem szabad, hogy a szakmák közti együttműködés esetleges legyen. A működőképes kapcsolat kialakításában fontos az egymásroutaltság, a rugalmasság, a közös célokért való küzdelem, az új szakmai kihívások keresése, valamint az adott folyamaton történő közös gondolkodás. (Burns et al. 2010) A gyermekvédelem tehát egy olyan rendszer, amely számos más formális és informális rendszerrel kapcsolatban áll, együttműködik azokkal, azonban fontos, hogy a funkciók, kapacitások, a gondozás folyamata, a számon kérhetőség és a különböző felelőségek egyértelműek legyenek a gyermekkel kapcsolatos védelmi hibák kiküszöbölése és minimalizálása érdekében. A gyermekvédelem együttműködik a társadalompolitika nagy rendszerével, mint jóléti ellátások (családi, gyermekjóléti és szociális ellátások, szolgáltatások), oktatás és egészségügy rendszerével, ezen túl a család/rokonság és a helyi közösség rendszerével, az igazságszolgáltatással, valamint a bűnüldözés rendszerével is, például a gyermekbántalmazási esetek elkövetői kapcsán. (Wulczyn et al. 2010; Forbes et al. 2011) Az intézmények kétféle módon reagálhatnak a későmodernitás kihívásaira: 1) a megváltozott feltételekhez igazodva maguk is reflexívvé válnak, igazodnak az egyéni igényekhez, miközben igyekeznek biztonságot nyújtani és újjáépíteni a kiüresedett normákat, tudásokat; 2) a kontroll új útjait keresik, a korábbihoz képest totálisabb formákat kísérleteznek ki. A szakértők pozícióit

hatalmilag erősítik meg, miközben a felelősséget az egyénekre tolják, ezzel is növelve – legalizálva – az intézményi működés átláthatatlanságát és önkényessé válását. (Rényi et al. 2014: 55-56)

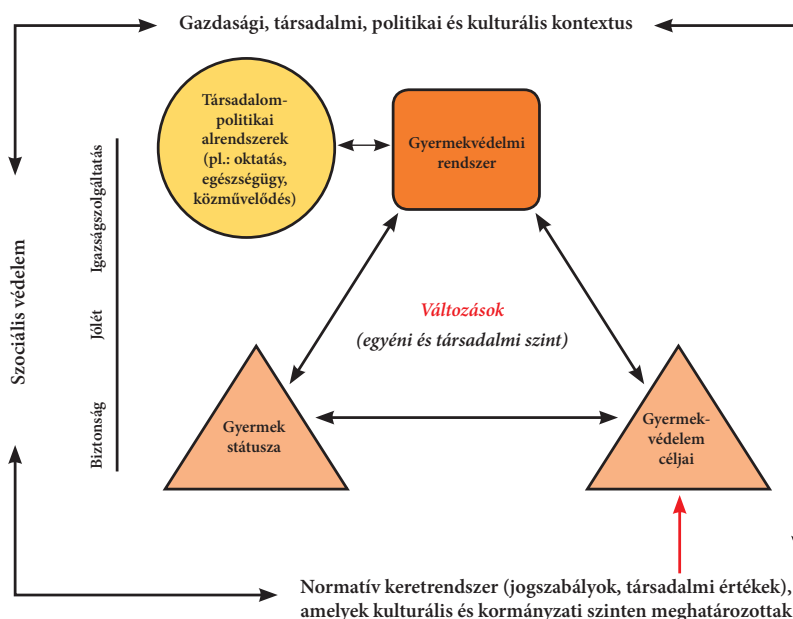
A gyermekvédelem formális és informális struktúrák, funkciók és kapacitások rendszere, és mint ilyen lehet képes arra, hogy megakadályozza vagy reagáljon az erőszakra, abúzusra, elhanyagolásra és a gyermek kizsákmányolására. A rendszer összetevői: humán- és pénzügyi erőforrások, jogszabályok és politikák, monitoring, adatgyűjtés, védelmező és problémakezelő szolgáltatások, illetve esetkezelés. (UNICEF 2013: 3) A gyermekvédelemnek Forbes et al. (2011) öt szereplőjét, mint család, gyermek, közösség, állam és nemzetközi testületek (pl. ENSZ, UNICEF) és hét elemét különíti el. Az elemek informális és formális szinten a következők: 1) jogszabályi, szakpolitikai háttér, standardok, szabályozó anyagok; 2) szolgáltatások rendszere. 3) anyagi és humán erőforrások, kapacitások. 4) koordinációs és kooperációs mechanizmusok. 5) felelősségvállalás a gyermeki jogok maradéktalan teljesülése érdekében. 6) gondozás keretrendszere, mely magában foglalja a védelemre épülő értékeket, attitűdöket, gyakorlatokat; a szupportív és protektív közvetlen támogató környezetet. 7) gyermek rezilienciája, készségei, participációja. Az egyes szereplők gyermekkel kapcsolatos feladatai pedig mikro-, mezo-, exo- és makroszinten értelmezettek. Mikroszinten a család a legfontosabb szereplő a rokonokkal együtt, mezoszinten közvetlen hatása a kisgyermek ellátásoknak, óvodának, iskolának, vagy a gyermekközösségeknek van; exoszinten a családra közvetett módon hatással lévők köre kap jelentőséget, mint például a szülők munkahelye vagy az elérhető szolgáltatások. Makroszinten pedig a kulturális, gazdasági, politikai hatások értelmezhetőek. (Forbes et al. 2011: 11)

Wulczyn et al. (2010: 25) szerint a gyermekvédelem öt szereplője mentén szükséges megnézni, hogy a gyermekvédelem rendszerének mely komponensei állnak rendelkezésre. A komponenseket csoportosítva vizsgálni kell, hogy milyen más rendszerekkel van kapcsolat, a fizikai körülmények milyenek a szükségletek kielégítése szempontjából, a közszolgáltatás kerete mennyiben biztosított (ide

sorolják a kormányzást, menedzsmentet, végrehajtás szintjét), továbbá a szakmai működés feltételrendszerét, mint infrastruktúra, finanszírozás, humánerőforrás megléte, a proaktív és reaktív beavatkozási lehetőségeket, az értékelés és nyomon követés lehetőségeit, valamint a minőség keretrendszerét, melybe az adatgyűjtés, minőségi standardok és kutatások, hatáselemzések tartoznak. Mindezek mentén azt szükséges vizsgálni, hogy a gyermek védelme a gyermeki jogok figyelembe vétele mentén biztosított-e, valamint, hogy a rendszer nemkívánatos hatásait hogyan lehet szűrni, hogy a gyermekvédelem társadalmi és egyéni szinten is képes legyen eredeti céljait teljesíteni, funkcióit betölteni. Mint ahogyan az 1. számú ábra is jelzi, a gyermek státusza és a gyermekvédelem céljai szoros kapcsolatban vannak egymással, de a gyermekvédelem nem izoláltan működő társadalmi intézmény és nem is az egyedüli rendszer, mely a gyermek jól-létéért felelős. A gyermekvédelmi rendszer gyermekközpontúsága négy fő téma és 10 elv köré rendezhető: I) Kritikus időkeretek: 1. elv: korai beavatkozás, azaz minden lehetőséget meg kell adni, ami összeköti a gyermeket és családját a szolgáltatásokkal és támogatással; 2. elv: minden erőfeszítést meg kell tenni, hogy a probléma észlelésekor a beavatkozás megtörténjen azáltal, hogy „összekötjük” őket szolgáltatásokkal. II) Fejlődési szükségletek és a gyermekek világa: 3. elv: minden eljárásnak figyelembe kellene vennie a gyermek fejlődési szintjét minden szinten. III) A részvétel biztosítása: 4. elv: a gyermekeknek lehetőséget kellene biztosítani, hogy kifejezzék az érzéseiket és kívánságaikat a felnőttek segítségével kapcsolatban, akikben megbíznak; 5. elv: a politikáknak és eljárásoknak kerülniük kell az „egy méret mindenkinek jó” megközelítést a gyermekek részvételének tekintetében; 6. elv: a családi döntéshozatalt és azokat a problémamegoldó módszereket kell használni a gyermekek részvételének maximalizálására, mint a családi konferencia; 7. elv: a gyermekeket tájékoztatni kell a gyermekvédelmi eljárásokról; 8. elv: a gyermekeket és fiatal felnőtteket minél hamarabb tájékoztatni kell az őket érintő jogi és adminisztratív döntésekről. IV) Együttműködés a gyermekvédelem és a kapcsolódó hálózat megerősítése érdekében: 9. elv: a tudást és a szakértelmet meg kell osztania a szakembereknek;

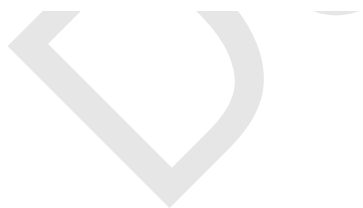
10. elv: törekedni kell a gyermekeket körülvevő hálózat megfelelő működtetésére. (UNICEF 2013: 8-9)

1. számú ábra: A gyermekvédelmi rendszer kontextusa és dinamikája<sup>22</sup>



Forrás: Wulczyn et al. (2010: 19) alapján.

<sup>22</sup> A nemzetközi gyermekvédelemben a jólét és a védelem területe jól elkülönül egymástól. A gyermekvédelem fogalmát ebben az esetben magam is szűkítő értelemben használom, azaz a preventív célú jóléti ellátások nem a gyermekvédelem rendszerében kapnak helyet. Értelmezésemben a gyermekvédelem fogalmába a gyermekjóléti alapellátás kötelező együttműködésre irányuló esetkezelő szolgáltatásai, valamint a szakellátás intézményrendszere tartozik bele. (Lásd erről bővebben: Rácz 2012)



## II. FEJEZET: A GYERMEKEKNEK NYÚJTOTT ELLÁTÁSOK, SZOLGÁLTATÁSOK MODELLJEI AZ ÁLLAMI SZEREPVÁLLALÁS TÜKRÉBEN

A gyermekvédelem beavatkozó típusú tevékenység. Jelen fejezet azzal a kérdéssel foglalkozik, hogy a gyermekeknek nyújtott ellátásoknak, támogatásoknak milyen modelljei léteznek a nemzetközi elméletek alapján, az állami szerepvállalásnak a gyermekek és szüleik támogatása terén milyen céljai vannak, mikor történik a beavatkozás, az állam hogyan tekint a családra, mennyiben partneri az együttműködés. Az egyes modellek áttekintése alapján a hazai gyermekvédelem helye is kijelölhető. A statisztikai adatok alapján a legfontosabb hazai gyermekvédelmi tendenciák is ismertetésre kerülnek.

Smith (2005)<sup>23</sup> nyomán három elméleti modell kerül ismertetésre a gyermekeknek nyújtott szolgáltatások tipizálására: Hardiker és társai (1991); Frost és Stein (1989) és Fox Harding (1991, 1997) modellje. Hardiker és társai (1991) négy típusát különítették el a gyermekeknek nyújtott szolgáltatási megközelítéseknek, figyelembe véve az állam szerepvállalását: 1) reziduális; 2) intézményi; 3) fejlesztési; 4) radikális modell. A *reziduális modell* az individualizmus értékein alapul, úgymint szabadság és különbözőség. A hangsúly az egyén szükséglet kielégítésére helyeződik, amely elkerülhetetlenné teszi az érdekellentétek megjelenését az egyes szereplők esetében, de ezek feloldása szigorú jogi és morális keretek között meghatározott. Ennek ellenére az államnak limitált szerepe van a jólét biztosításában és a gyermekek ellátásában, gondozásában. A beavatkozás arra hivatott, hogy kezelje a szülői gondoskodás elégtelenségének következményeit, illetve az ellátás képtelenségét, vagy azt, ha bizonyítható, hogy a normális társadalmi értékek jelentős mértékben

---

<sup>23</sup> Smith tanulmányában saját korai (1991-es) modelljét is számba veszi negyedikként, mely 3 terminust – mint jólét, védelem és jogok – jár körbe az 1989-es angol gyermekvédelmi törvény alapján. (2005: 22-27)

sérülnek vagy hiányoznak a családi működés során. Az állam csak akkor avatkozik be döntően és kényszerítő jelleggel, ha a szülők az alapvető kötelezettségeiket nem teljesítik. Az *intézményi modell*ben limitált, bár pozitív szerepe van az államnak, célja a társadalmi integráció és kohézió elősegítése, annak garantálása, hogy az egyének képessé váljanak saját szükségleteik kielégítésére. Az államnak az egyik szerepe éppen az, hogy megelőzze a bajt a kiszolgáltatott emberek esetében, és az is, hogy elősegítse az elköteleződést a társadalmi normák iránt, ezért tehát speciális kötelezettségei vannak: meg kell védje a veszélyeztetett gyermekeket, és szorgalmaznia kell a megfelelő szülői magatartások kialakulását. Azokban az esetekben, amikor a szülők nem tudják a feladataikat megfelelő módon ellátni, jóléti szolgáltatásokkal és programokkal segítik a gyermekek jóléti szükségleteinek kielégítését és a szülői feladatellátást. Az állam szerepe kevésbé büntető jellegű, bár felkészül azokra az esetekre, ha a gyermeket hosszabb távon el kell látni. A *fejlesztési modell* sokkal inkább központi szerepet szán az államnak, hogy elősegítse a gyermekek jólétét, megelőzze a család szétesését és biztosítsa a méltányos bánásmódot a családon belül. Az állami intervenciók pozitív jószággként értelmezettek, amelyek a nagyobb szabadság elérését célozzák és ez által magas szintű életminőséget garantálnak. A gyermekjóléti alapellátások ezért fontos részét képezik a jó színvonalú szolgáltatásoknak, míg a gyermek a családban van. Az állam nem a szülőket hibáztatja, ha a család szükségletkielégítő képessége gyengül, melynek következtében nem tud maradéktalanul eleget tenni a kötelezettségeiknek, éppen ellenkezőleg, az intervenciók azt a célt szolgálják, hogy a szülők megerősödjenek és képessé váljanak szülői feladataik ellátására, saját (jó színvonalú) életük feletti kontroll gyakorlására. A *radikális modell* a radikális gyakorlat és ellenállás elképzelésein alapul. Az államról kialakított kép teljes egészében negatív, a gyermekek által tapasztalt hátrányok az elnyomó struktúra következményeként értelmezettek, így az egyetlen hatásos beavatkozási stratégiának a társadalmi akciók tűnnek, valamint a jogok és érdekek védelmének széles körű biztosítása.

Frost és Stein (1989) a beavatkozások természetére fókuszáló hármas felosztású terminológiát dolgozott ki, mint: „gyermekvédők”, „gyermekjólét”, „gyermekfelszabadítók”. Ezek a pozíciók nem feltétlenül egyértelműek, például a gyermekjóléti pozíció magába foglalja azokat, akik előnyben részesítik a szolgáltatók és szakértők nagyobb kontrollját, csakúgy, mint azokat, akik a gyermekek részvételére helyeznek nagyobb hangsúlyt.

A gyermekeknek nyújtott szolgáltatások ideáltípusait a legátfogóbb módon Fox Harding dolgozta ki (1991, 1997), aki négy „érték pozíció”-t különített el: 1) *laissez-faire*; 2) állami paternalizmus; 3) származási családot védelmező; 4) gyermekek jogait védő modellek. Fox Harding elismeri, hogy vannak bizonytalanságok és átfedések a négy pozíció közt, de úgy véli, hogy az egyes modellek különböző irányokat képviselnek a gyermekekre irányuló politika és a gyakorlat terén. Értelmezésében a *laissez-faire modell* azon a meggyőződésen alapul, hogy fontos, hogy a család természetes folyamataiba ne történjen beavatkozás az állam részéről, azaz csak minimális szintű, kikényszerítő jellegű beavatkozásokról van szó. A szülők szabadságának korlátozását és az állami hatalom gyakorlását ritkán szükséges alkalmazni. Fox Harding ezt a fajta megközelítést szélesebb ideológiai perspektívában értelmezve a patriarchátussal hozza kapcsolatba, ahol egy erős apai/családfői szerep azonosított. Véleménye szerint a *laissez-faire* modell nem pusztán egy teoretikus absztrakció, bizonyos történelmi időszakokban, mint pl. a Viktoriánus korszakban, vagy 1979–97 közötti konzervatív kormányzás idején tetten érhető a gyakorlatban is ez a megközelítés. A modell kritikája, hogy az állami beavatkozások negatívak, és a családi életben kitapintható egy speciális gender-modell a férfi/apa szerepén keresztül. Az *állami paternalista modellben* az állam szerepének korlátozottnak kell lennie, de irányadónak is egyben. A gyermekek védelme érdekében erős és hatékony állami beavatkozások szükségesek, ha a gyermekek veszélyeztetve vannak a családjukban, vagy ha a szülők nem képesek megfelelő módon ellátni őket. Jelentős bizalom van a szakértők képességeiben és a beavatkozási mechanizmusokban, abban, hogy minden helyzet megfelelően kerül

megítélésre és a megfelelő beavatkozások megelőzik a rossz bánásmódot. Cél, hogy helyreállítsák a széteső családokat és jó minőségű alternatív szolgáltatást nyújtsanak a gyermekeknek és családoknak. Fox Harding szerint ez a modell jellemző az Egyesült Királyság gyakorlatára az 1960-as évek végén és az 1970-es években, amikor jelentősen nőtt az állami gondoskodásban élő gyermekek száma. Kritikája a modellnek, hogy kevés teret enged a családoknak és a gyermekeknek, ezzel párhuzamosan túl erős a szakemberek autoritása. Később került felismerésre, hogy valójában a beavatkozások nem eléggé hatékonyak és megbízhatók. Főleg a szegény és kirekesztett családok esetében az állam oppresszív szerepben tűnhet fel a beavatkozások során. A *származási család védelmére irányuló modellt* általában úgy lehet értelmezni, mint egy hitet az állami beavatkozás pozitív szerepében, ahol a beavatkozások elősegítik a családok jólétét. Az anyagi és egyéb támogatási formák is a családok autonómiáját szolgálják. A család és a jóléti szolgáltatások nyújtója között partneri viszony van. A megfelelő szintű támogatás elengedhetetlen ahhoz, hogy segítsék a családok boldogulását. Még ha egyedi igények merülnek is fel, a beavatkozásoknak akkor is támogató jellegűnek kell lenniük. Ha egy gyermeket ki kell emelni a családból, ez mindenképpen időszakos és azt a célt szolgálja, hogy a családi funkciók megerősödjenek, nem pedig azt, hogy egy hosszabb távú, folyamatos gondozási igényt kielégítsenek. Ezen a modellen belül Fox Harding kétféle megközelítést érzékel: egyiket azok köre képviseli, akik a család jogait védik, míg a másik álláspont középpontjában az áll, hogy az állami beavatkozások azt a célt szolgálják, hogy a gyermek a családban élhessen. Jelentős különbség a *laissez-faire* típusú szemben, hogy a származási család egyben tartása és újraegyesítése mindenképpen érték, ahol a szülőség pszichológiai terminusként értelmezett, a származási kötelékben való nevelkedésnek nagy jelentősége van. Illetve központi gondolata, hogy a gyermekjóléti és gyermekvédelmi problémáknak a legfőbb oka az anyagi depriváció, így az államnak fontos szerep jut a családok anyagi támogatásában. Számol azzal, hogy a család és a gyermek között komplex kapcsolat van, amelyre építeni szükséges a beavatkozások során. Kritikája abban rejlik, hogy idealizálja a származási családot,

illetve nem számol reálisan a jóléti állam kapacitásaival és hajlandóságával tekintetben, hogy mennyit képes családtámogatásra költeni, valamint túlzottan optimista a szakemberek prevencióss tevékenységének eredményességét illetően. A *gyermekek jogait védő modell*ben egyfelől a gyermeki jogok mindenekfelett álló védelme, másfelől a társadalmi felelősségvállalás jelenik meg. A Gyermekek jogairól szóló 1989-es Egyezmény jelentős szemléletváltást hozott a gyermekekkel való bánásmód terén. A gyermeki jogok védelme szempontjából a legfontosabb az egyéni igények és szükségletek kielégítése, az intervencióknak ezekhez kell igazodniuk, mely folyamatban a gyermek aktív szereplőként van jelen. A gyermek részvétele, véleménynyilvánítása, meghallgatása esszenciális, szemben a többi modellel, melyekben alapvetően a védelemre helyeződik a hangsúly. Fox Harding azonban megjegyzi, hogy vannak olyan gyermeki jogok, amibe „bele kell nőni”, azaz nem univerzálisak és nem egyértelműek születéstől fogva. A liberális nézetek képviselői, akik azt vallják, hogy a gyermekek ugyanazok a jogok illetik meg, mint a felnőtteket, kevés támogatást kaptak, bár kétségtelen, hogy a gyermeki jogok megszületése befolyásoló erővel volt annak elősegítésében, hogy a gyermekek részt vegyenek az ellátások tervezésében és a döntéshozatalban. A felnőtt társadalomtól a gyermeki jogok védelme aktív közreműködést követel meg. Kritikaként fogalmazódik meg többek között, hogy a jogok mellett a kötelezettségek kérdése nehezen értelmezhető. (Smith 2005: 22-27; Kirton 2009: 7-8)

Smith (2005) szerint a származási családot védő és a gyermeki jogok védelmére épülő modellekben az *empowerment*et támogató gyakorlat jelenik meg. A származási családot védő modellt a családközpontú, meghatározott munkaformában megvalósuló, rutin állami beavatkozásokra épülő, a gyermeki jogokat védő modellt pedig a gyermekközpontú, limitált állami beavatkozásokra épülő gyakorlathoz sorolja. A *társadalmi kontroll* funkció az állami paternalista és a laissez-faire modellekben hangsúlyos, ahol az állami paternalizmus gyermekközpontú, míg a laissez-faire családközpontú beavatkozásokat alkalmaz.

1. számú tábla: Értékek a gyermekeknek nyújtott szolgáltatásokban

Modellek	Beavatkozás jellege	Beavatkozás célja	Beavatkozás elsődleges célcsoportja
Laissez-faire	Korlátozott állami beavatkozás	Társadalmi kontroll	Családközpontú
Állami paternalizmus	Rutin állami beavatkozás	Társadalmi kontroll	Gyermekközpontú
Származási család védelme	Rutin állami beavatkozás	Empowerment (hatalomtól megfosztottak hatalomhoz juttatása)	Családközpontú
Gyermeki jogok védelme	Korlátozott állami beavatkozás	Empowerment (hatalomtól megfosztottak hatalomhoz juttatása)	Gyermekközpontú

Forrás: Smith (2005: 32-33) alapján.

A 2. számú tábla a fent bemutatott három elméleti modellt veti össze a hasonló elemek figyelembevételével. Smith (2005) értelmezésében a Hardiker és társainak (1991) gyermekekre irányuló szolgáltatásoknak reziduális típusa Fox Harding (1997) laissez-faire típusával azonosítható vagy mutat átfedést. Az intézményi típus az állami paternalizmussal, valamint a gyermekvédők típusával mutat némi egyezést. A fejlődési modell a gyermekek jólétével és a származási családot védelmező típusal, míg a radikális típus a gyermekek felszabadítására és a gyermeki jogok védelmére épülő típusal mutat közös elemeket.

2. számú tábla: Egyes modellek összehasonlítása

Elméletalkotók	Modellek / megközelítések			
	Reziduális	Intézményi	Fejlődési	Radikális
Hardiker et al. (1991)				
Frost és Stein (1989)	-	Gyermekvédők	Gyermekjólét	Gyermek-felszabadítók
Fox Harding (1997)	Laissez-faire	Állami paternalizmus	Származási család védelme	Gyermeki jogok védelme

Forrás: Smith (2005: 28).

Skivenes (2010) arra is felhívja a figyelmet, hogy a szociális védelem köz- és magánintézményei, a különböző hatóságok és törvényhozó testületek minden, a gyermeket érintő döntésükben a gyermek mindenképp felett álló/legjobb érdekét veszik figyelembe elsősorban, de ehhez kevés útmutatás áll rendelkezésre azok számára, akiknek a döntései hatással vannak a gyermekek és családjuk életére. Éppen ezért a dilemma az, hogy a hozott döntések feltételezhetően a gyermek legjobb érdekeit szolgálják-e, a döntéshozók mely szempontokat vélik fontosnak, illetve a döntések racionális érvelésen vagy szubjektív feltételezésen alapulnak-e. A pragmatikus diskurzus empirikus tényekre épül, alapja a racionalitás és arra reflektál, hogy hogyan működik a világ, mi szükséges bizonyos célok eléréséhez. Az empirikusan igazolt tények azzal kapcsolatban, hogy mi történt a gyermekkel és a szakemberek tudása a gyermek helyzetével, fejlődésével kapcsolatban alapvető fontosságú egy dilemmás helyzet feloldása szempontjából. Ebben az esetben a döntések dokumentáltak, a célok realizáltak. Etikai alapú a diskurzus, ha értékek ütköznek egymással, az egyénnek vagy a közösségnek azt kell tisztázni, hogy ki, mit akar. Arra reflektál, hogy az egyén számára milyen a jó élet, hogyan lehet a gyermek legjobb érdekét szolgálni. Az etikai értékek az egyéni élettörténetben gyökereznek. A morális kérdések<sup>24</sup> általánosabbak, kulturális kontextustól függetlenek, érintik

<sup>24</sup> Habermas a szociálpolitika kérdéseit morálisan releváns kérdéseknek tartja, véleménye szerint az univerzális elvekre való hivatkozás az életformák kontextusainak figyelembevétele nélkül elnyomáshoz vezethet. (Szűcs 2011: 116)

az igazságosság kérdését. Normatív kérdésre akkor lehet legitim választ adni egy racionális diskurzus keretein belül, ha az összes érintett bevonódik a folyamatba és egy nyílt vita során lehetőség van az összes érv és ellenérv felsorakoztatására, minden érintett kifejtheti a véleményét és szabadon tehet javaslatot a változásra, valamint hihet is ezekben. (Habermas 2001; Skivenes 2010; Szűcs 2011; 2012) „(...) a politikai döntéshozatalban a lehető legnagyobb teret kell engedni a közösség partikuláris önértelmező diskurzusainak, az úgynevezett etikai diskurzusoknak is. A deliberatív politika a döntéshozatal olyan modelljére épül, amely megengedi méltányos kompromisszumok kötését, teret enged az „igazságosság kontextusaira” érzékeny etikai diskurzusoknak, de a törvények legitimitását az univerzális-morális és partikuláris jogi felülvizsgálattól teszi függővé.” (Szűcs 2011: 87)

Nemzetközi szinten is jelentős változások történtek ez elmúlt években a gyermekvédelem terén, mely társadalmi intézményként fáziskéséssel követi és alkalmazkodik a társadalom változásához. A globális verseny, a tőke és munkaerő széleskörű mobilitása, a gazdasági folyamatok felgyorsulása és a nemzeti gazdaságok egymástól való függősége, mint ahogy 2007 óta a gazdasági válság is hatással van a jóléti rendszerek működésére. (Gilbert et al. 2011) Gilbert et al. felhívják a figyelmet arra, hogy a vizsgált országokban<sup>25</sup> a gyermekjóléti ellátások és kiterjedtebb prevenciós szolgáltatások ellenére sem csökkent a család nélkül felnövő gyermekek száma, mely abból is ered, hogy tovább maradnak gondozásban. Különbség figyelhető meg a bekerülő gyermekek életkorát tekintve is, az Egyesült Államok, Anglia és Kanada általában fiatalabb gyermekeket helyez otthonon kívüli gondozásba, míg a skandináv országokban inkább az idősebb gyermekek kerülnek gyermekvédelmi gondoskodásba. A legtöbb országban – Dánia kivételével – változott az otthonon kívüli elhelyezések formája is. Egyre gyakoribbak a nevelőszülőnél történő elhelyezések, míg az intézményes elhelyezés csak másodlagos. Valamint fokozott érdeklődés mutatkozik a

---

<sup>25</sup> USA, Kanada, Anglia, Belgium, Németország, Norvégia, Dánia, Finnország, Svédország, Hollandia.

rokonoknál történő elhelyezések iránt.<sup>26</sup> A vizsgált országok gyermekvédelmi rendszereiben általában felülreprezentáltak a kisebbségi csoportba tartozó gyermekek. Alapvető igényné vált a személyre szabott nevelés és hogy a szakemberek egyedi módszereket alkalmazzanak a gyermekek fejlesztése érdekében úgy, hogy az összhangban legyen az intézmény filozófiájával. (Gilbert et al. 2011; Burns et. al 2010) Eileen Munro szerint a gyermekvédelem atomisztikus megközelítése helyett annak holisztikusságára kell helyezni a hangsúlyt, mely azt jelenti, hogy a teljes rendszerre úgy tekintünk, hogy annak elemei kölcsönhatásban vannak egymással. Számolni kell az egyes történések és beavatkozások nem szándékolt következményeivel és azzal, hogy a hatások kumulálódnak, a professzionális működést kell elősegíteni, mely szocio-technokrata, a szolgáltatásoknak a gyermekek igényeihez kell igazodni, továbbá fontos, hogy a menedzsment támogató és képessé tevő legyen. (Munro 2010: 13)

A gyermekvédelem kibővítése egyrészt lehet egy kísérlet a prevenció és korai beavatkozások fejlesztésére, és jelenthet egy kiterjedt szociális megfigyelőrendszert a családok vonatkozásában. Mindkét interpretáció jelzi, hogy az állam–szülő–gyermek kapcsolata megváltozott. A különbség a családokat támogató orientáció és a gyermekvédelem között az, hogy az utóbbi sokkal szabályozottabb és a vizsgálati megközelítésre helyezi a hangsúlyt, valamint több bürokratikus tevékenységet igényel a szakemberektől. A legtöbb országban a hivatalos procedúrák tekintetében észlelhető növekedés, melyek a gyermekvédelmi munkát szabályozzák. Mindezeket túl olyan bürokratikus kötelezettséget írnak elő és olyan eszközöket és technikákat vezetnek be, amelyekkel a szakemberek és a gyermekjóléti szervezetek dolgozói jobban elszámoltathatók, hogy mit és hogyan is csinálnak. Habár az országok felismerték a több szakemberes gyermekvédelem jelentőségét, a kötelezettségek nagy

---

<sup>26</sup> Brisebois et al. (2013) rávilágít a rokonokhoz való kihelyezés problémájára, mely szerint a rokonok ugyanolyan küzdelmeken mennek keresztül, mint a vér szerinti szülők, akiktől kiemelték a gyermekeket.

része és a felelősség még mindig a szociális munkást terheli. (Gilbert et al. 2011; Munro 2010) A gyermekvédelem rendszerével kapcsolatban álló család mindezt úgy éli meg, hogy a szervezeti célok teljesülése helyett a segítő folyamatban a szabálykövetés és az ügyfél regulázása kapja a főszerepet, amely formalizáltság személytelenné teszi a segítő és a segített közötti viszonyt, aszociálissá a szociális munkát. A gyermek szülei attól frusztrálódnak és nő a feszültség a segítői erőterben, hogy a formalizált gyakorlat arra törekszik, hogy minimalizálja a beavatkozás személyes(kedő) természetét, míg az ügyfél azt várja, hogy egyedi problémáira egyedi megoldásokat kínáljanak. (Merton 2002; Szilvási 2006; Munro 2010) A bizonyítékalapú gyakorlat bevezetése, a szakemberek képzése és támogatása kulcstényezőként funkcionál a szakmai gyakorlat tudományos alapjának előremozdításában. (Gilbert et al. 2011) Több tényező formálta tehát a gyermekvédelmi rendszer átalakulását a gyermeki jogok megszületése óta: több gyermek és család kap támogatást és több a beavatkozás is; a szakemberek ellenőrzésére nagyobb hangsúly helyeződött, mely megkérdőjelezheti a képességüket és a munkájuk minőségét, megnehezítve ezzel a szociális és gyermekvédelmi dolgozók toborzását és megtartását, ugyanakkor jelentős hangsúly helyeződött a formális szabályok mentén való normatív működésre. A gyermekközpontú orientációval az állam nagyobb szerepet vállal azzal, hogy szélesebb körű korai beavatkozást és megelőző szolgáltatásokat nyújt. Ez a szerepvállalás az állam paternalista érdeklődését mutatja a gyermekek szükséglete és jól-léte iránt. Ha a gyermekekre, mint önálló entitásra tekintenek a családban, az csökkenti a szülők és a család felelősségét (defamilizálódás), a gyermekek jogait a család jogai fölé helyezve. A gyermeki jogok védelme azt is jelenti, hogy a gyermekekre nem mint a jövő munkaeréjére, hanem mint jelenlegi állampolgárookra tekintünk. (Gilbert et al. 2011: 252-253; Munro 2010; Munro–Manful 2012) A gyermekekbe való befektetés magába foglalja egyfelől azokat a szolgáltatásokat, amelyek a megelőzésre épülnek és korai életszakaszban kezelik a problémákat, másfelől pedig erőteljesebb magatartásszabályokat írnak elő mind a szakemberek számára, akik felelősséggel tartoznak a szakpolitikák végrehajtásáért, mind pedig a

szülők és gyermekek számára, hiszen változásokat vár a gyermek javára a családi környezetben és viszonyrendszerben, valamint a gyermekekkel szembeni bánásmódok terén. (Gilbert et al. 2011)

A gyermekközpontú megközelítés a családok támogatására és a gyermekek védelmére épülő orientáció elemeiből is vesz át, melyben egyfelől megtestesül a szociális, esélyteremtő-beruházó állam ideája<sup>27</sup>, másrészt az individualizációs folyamatok. (Gilbert et al. 2011: 253) Gilbert 2011-es modelljét az Unicef és a Save the Children 2012-ben aktualizálta és negyedik megközelítésként az állam szerepének értelmezésébe behozta a közösségben rejlő erőforrások számba vételét, a közösségi gondozás erejében rejlő lehetőségeket. Az eredeti koncepció fontos szemponttal egészült ki, mint a gyermekvédelem és a családmegtartó támogatások kapcsolatának interpretálása. (3. számú tábla) Fontos, hogy a gyermekek minőségi ellátást kapjanak és, hogy az állam támogassa a családjaikat annak érdekében, hogy hozzáférhessenek a védelmi szolgáltatásokhoz, növelve a család rugalmasságát és megbirkózó képességét.

---

<sup>27</sup> Giddens (1999) szerint az állam jóléti szerepe a nehézségek, problémák megoldására fókuszál, melyek a piac kiszámíthatatlanságából erednek, a beavatkozás célja a kirekesztett egyének és társadalmi csoportok megerősítése annak érdekében, hogy képesek legyenek kapacitásaikat maximalizálni és a munkaerőpiacba integrálódni.

3. számú tábla: Állam szerepe az egyes gyermekvédelmi orientációk esetén

	<b>Gyermek-központú</b>	<b>Családoknak nyújtott szolgáltatásokra épülő</b>	<b>Gyermekvédelmi</b>	<b>Közösségi gondozás</b>
<b>Beavatkozás-hoz vezet</b>	Egyéni/gyermeki szükségletek a jelen és a jövő tekintetében; a társadalom igénye az egészséges, adózó polgárokra	A család egységének segítségére van szüksége	A szülők elhanyagolják és bántalmazzák a gyermeket	A közösség válasza a diszkrimináció és a kulturális értelemben vett inadekvát gyermekjóléti politikák hatásaira
<b>Az állam szerepe</b>	Paternalista/de-familizál, de keres módot arra, hogy a gyermek családi környezetben éljen (nevelőszülők, rokoni gondozás, adoptálás)	Szülői támogatás, az állam törekszik arra, hogy megerősítse a családi kapcsolatokat	Szankciónál: az állam, mint megfigyelő működik, hogy biztosítsa a gyermek biztonságát	Partneri együttműködés kialakítása a helyi közösséggel, szerepük megerősítése a gyermekjóléti kérdésekben
<b>Probléma-keret</b>	A gyermek fejlődése és egyenlőtlen kimenetei	Szociális/-pszichológiai (rendszer, szegénység, rasszizmus, stb.)	Egyéni/morális	A kapcsolat domináns a gyermekjóléti rendszer és a kisebbségek kulturális rendszere között
<b>A beavatkozás módja</b>	Korai beavatkozás és szabályozás, szükséglet-felmérés	Terápia, szükséglet-felmérés	Jogi, vizsgáló	Konzultáció a szülőkkel és a kiterjedt családdal, valamint a helyi közösség tagjaival

<b>A beavatkozás célja</b>	Elősegítse a jólétet a szociális beruházással és/vagy az esélyegyenlőséggel	Megelőzés/társadalmi kötelékek	Védelem/ártalom csökkentése	Ártalmak csökkentése, a gyermek családban való tartása a helyi közösségi erőforrások kiaknázása mellett
<b>Az állam és a szülő kapcsolata</b>	Helyettesítő/partneri kapcsolat	Partneri kapcsolat	Ellenséges (hierarchikus)	Az állam elismeri a szülőség hagyományos értékeit
<b>A gyermekvédelem és a család-megtartó szolgáltatások kapcsolata</b>	A gyermekvédelmi szolgáltatások egy szélesebb körű gyermekjóléti szolgáltatásnak a részei	A gyermekvédelmi szolgáltatások beágyazottak a széleskörű családmegtartó programokba	A gyermekvédelem és a család-megtartó szolgáltatások külön válnak egymástól	A gyermekvédelmi szolgáltatások egy szélesebb családi- és közösség-megőrző szolgáltatási rendszerbe ágyazottak
<b>Jogok egyensúlya</b>	Gyermekek jogai/szülők kötelezettségei	A szülők joga a családi élethez a szociális szakember mediálásával	Gyermekek/szülők jogainak érvényesítése jogi eszközökkel	Egyensúly a gyermek, a család és a közösség jogaival

Forrás: Gilbert et al. (2011: 255) és Unicef – Save the Children (2013: 7) alapján.

Young et al. (2014) a különböző elméleteket ötvözve 5 kulcsfontosságú elemet emelnek ki a gyermeki jogok védelme és a közösségi megközelítések gyermekvédelmi gyakorlatban való érvényesítése kapcsán: *gyermekközpontúság, kontextualitás, kollektivitás, reciprocitás* és *családi tőke*.<sup>28</sup> A gyakorlati működésre nézve ez azt jelenti, hogy a gyermek a beavatkozások kompetens résztvevője, gyermeki jogainak érvényre juttatása érdekében fontos a meghallgatása,

<sup>28</sup> Saját elméletüket „együtt-konstruált” szociálismunka-modellnek nevezik. (Young et al. 2014: 908)

valamint a környezeti tényezők, családi működés, családtörténet vizsgálata, a közösségben rejlő kapacitások figyelembe vétele. Az emberek szociális természete azt jelenti, hogy a kollektív aktivitás pozitív hozzájáruláshoz vezet a gyermek biztonságban tartása, védelme tekintetében. A gyakorlatban három szempont érvényesítésére kerül a hangsúly, mint *jogok, etika, illetve ember és környezete*. A jogok az emberi és gyermeki jogok védelmét, a társadalmi igazságosságot, az egyén szabadságának a támogatását jelentik. Ebben a megközelítésben a gyermek legjobb érdeke elv magában foglalja a megfelelő állami forrásokat, amely lehetővé teszi a gyermek fejlődését, a szülők részvételét a döntéshozatalban, a családgondozást, a kulturális identitás megőrzését és annak a gyakorlatnak a megszüntetését, hogy a gyermeket kiemelik az első fenyegetés után a családból és ezt követően keresik a kárhelyreállító, kijavító megoldásokat. Az etika a szakmai iránymutatások betartását és a szakma értékeinek gyakorlatban való megjelenítését szolgálja. Mary Richmond óta ismert a szociális munkában, hogy a kliens és környezete erősségeire, mozgósítható erőforrásaira szükséges építeni a problémamegoldásban. Ez a három tényező tehát azt jelenti a gyakorlati munka során, hogy feltételezett az egyén aktív és produktív részvétele, az etikai perspektíva elvárja, hogy az emberrel tisztelettel bánjanak, míg az ember környezetében való vizsgálata feltételezi, hogy az emberek képesek a pozitív fejlődésre, produktívan hozzájáruljanak a saját és családjaik életéhez, és hogy a környezetben rejlő erőforrások kiaknázhatók. (Young et al. 2014: 900-905)

A hazai gyermekvédelem Fox Harding tipizálása alapján az állami paternalista modellbe sorolható (Hardiker és társainak (1991) elmélete szerint az ún. intézményi modellbe), mint ahogyan Gilbert et al. (2011) megközelítése szerint is a gyermekvédelmi orientáció érvényesül a leginkább, habár az 1997-es Gyermekvédelmi törvény mindent átható értéke a gyermeki jogok széles körű védelme. A hazai törvényre nagy hatással volt az 1989-es angol gyermekvédelmi törvény, ami alapvetően a prevenciót részesíti előnyben. Ez elvi szinten azt jelenti, hogy alapvető kívánalom a hazai rendszerben is, hogy a gyermekeknek és a családnak minden segítséget meg kell

kapniuk, hogy a gyermek a családban nevelkedhessen. Szellemiségében a hazai törvény gyermekközpontú, a gyermek speciális helyzetét, gyermeki szükségleteit és – életkorából adódóan – jogait figyelembe veszi az ellátások nyújtásakor, a gyakorlatban azonban ún. problémafókuszú gyermekvédelmi modell érvényesül, mivel a szolgáltatások elsősorban a válsághelyzetben lévő családokra koncentrálnak. A törvény alapelveként rögzíti, hogy a hatósági gyermekvédelmet minden esetben meg kell előzzék az önkéntesen igénybe vehető ellátások, valamint gyermeket a családból kiemelni csak akkor lehet, ha többoldalú támogatás ellenére sem szűntek meg a veszélyeztető körülmények. (Domszky 1999a; Rácz 2013a)

### ***Változások, tendenciák a hazai gyermekvédelemben***

#### *Néhány gyermekjóléti tendencia*

A hazai gyermekvédelmi rendszer elvi szintű megközelítései és a gyakorlat közötti ellentmondásokra néhány adatot érdemes a tanulmány fő témájának felvezetéseként kiemelni. A 2013. december 31-i OSAP-adatok a gyermekjóléti szolgálatok leterheltségéről adnak képet. Az országban 661 gyermekjóléti szolgálat működik 621 településen, az ellátott települések száma 3147, mely országos szinten 99,8%-os lefedettséget jelent. Az adott évben 141 ezer gyermeket láttak el, mely 78 ezer családot jelent. Az összes gondozott gyermek közül 91454 fő alapellátásban gondozott, 26721 gyermeket vettek védelembe, 935 fő az utógondozásban részesülők száma.

Összességében a gyermekek számában 2010-hez képest csökkenés figyelhető meg (közel 10.000 fővel), leginkább az utógondozásban láthatunk csökkenést, mely abból ered, hogy alacsonyabb a hazagondozások száma is. A legmarkánsabb célcsoportot a 14-17 évesek adják (40,1%). (Papházi 2015)

Településnagyság szerint elmondható, hogy 10 ezer azonos korúra jutó gondozottak az egyéb városokban haladják meg az országos értéket, míg a klienskörben a községekben vannak a legkevesebben.

A gyermekjóléti szolgálat kiskorú kliensei leginkább az észak-magyarországi régióban élnek. A problémákat tekintve jól látszik, hogy a szülői elhanyagolás a legjellemzőbb probléma, 2009-hez képest ez a problémakör 47,1%-kal nőtt. Ugyancsak nőtt a szülők vagy a család életvitele miatt ellátott gyermekek száma, viszont közel egynegyeddel csökkent a szenvedélybetegségekkel küzdő gyermekek száma. (Papházi 2015)

A veszélyeztetett gyermekek száma 2000 óta 200 ezer fő körül mozgott, 2013-ban 140 ezer.<sup>29</sup> A védelembe vett gyermekek száma azonban az elmúlt évekig növekedést mutatott, 2000-től 2011-ig 112,6%-kal nőtt a számuk, 2011 óta azonban egy jelentős, közel 7000 fős csökkenés figyelhető meg. A gyermekneveléssel, magatartás- és teljesítményzavarral szorosan összefüggő iskolai hiányzások az iskoláztatási támogatás megvonásával büntetendő 50 óra hiányzást követően,<sup>30</sup> mely a sokproblémás családok anyagi helyzetét tovább rontja. Az elmúlt két év védelembe vételi adataiban jelentkező kiemelkedő ugrást az iskolai mulasztásokkal kapcsolatos változások eredményezték. (Papházi 2015) 2014-es adatok szerint a tárgyévben nyilvántartott, védelembe vett kiskorúak száma 21350 fő. Mindez 7032 olyan családot jelent, ahol kiskorú gyermek él. A védelembe vételi okok nem változtak jelentősen, a korábbi évhez képest azonban a védelembe vettek száma közel 4000 fővel csökkent. A tárgyévben nyilvántartásba vett kiskorúakból a gyermekjóléti szolgálat jelzése alapján védelembe vettek aránya 64%, a többi esetben a jelzést más szerv indította. Nőtt viszont az utógondozások száma, az év folyamán elrendelt utógondozások száma 1476. (KSH 2015, előzetes adatok<sup>31</sup>)

---

<sup>29</sup> Az adatot 2012-ig a 1210-es gyámügyi kérdőíven kérte be a KSH, 2012-től az 1775-ös kérdőíven a gyermekjóléti szolgálat szolgáltatás adatait, a különbség a mérés módjából adódik.

<sup>30</sup> Az adott település jegyzője elrendeli a gyermek védelembe vételét és felfüggeszti az iskoláztatási támogatást.

<sup>31</sup> A KSH 2014-re vonatkozó nyers, előzetes adatait az EMMI Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztálya kérte le számomra. Köszönettel tartozom Balogné Gábor Katalinnak a segítségéért.

A Rubeus Egyesület 2014-es gyermekjóléti szolgálatokkal kapcsolatos országos kutatása felhívja a figyelmet arra, hogy az egy családgondozóra eső átlagos gondozott gyermekszám a megyei jogú városokban a legmagasabb (68 fő), ezt követik a községek 53 gyermekkel, a nagyközségekben 28, míg a fővárosban 26 gyermek jut egy családgondozóra. A leginkább hiányzó szolgáltatás (50%-ban) a pszichológiai/pszichiátriai szolgáltatás, emellett jogi tanácsadásra a szolgálatok közel harmadában lenne szükség. A gyermekjóléti szolgálatok által ellátott településeken a harmadik leginkább hiányzó szolgáltatás az adósságkezelés. A gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szakemberek véleménye szerint a jelzőrendszer működése fejlesztésre szorul, a jelzőrendszer hatékonysága a gyermekjóléti szolgálat beavatkozásaira is hatással van, hiszen a későn észlelt problémák kezelése jellemzően összetettebb beavatkozást igényel, mely idő- és erőforrás-igényesebb. (Rubeus Egyesület 2015)

A családok segítésére intenzív családmegtartó támogatások hiányában nincsen lehetőség azokban a kritikus helyzetekben sem, amikor a veszélyeztetettség olyan fokú, hogy a gyermek családból való kiemelése felmerül, de intenzív segítség mellett megakadályozható lenne. Az alternatív ellátások köre szűk, az átmeneti ellátások pedig korlátozott számban érhetők el, és az elmúlt évek gyermekvédelmi fejlesztései is szinte teljesen érintetlenül hagyták ezt a területet, mint ahogyan az alapellátások célzott és szisztematikus fejlesztése is elmaradt. A Biztos kezdet program kapcsán megindult, a prevenció szempontjából kiemelkedően fontos fejlesztések (szegénységi ciklus megtörése, veszélyeztetettség megelőzése, gyermekek egyéni képességeinek fejlesztése a hátrányos helyzetű településeken, térségekben) háttérbe szorultak.

#### *Néhány gyermekvédelmi szakellátási tendencia*

2012-2013. évek jelentős változásokat hoztak a gyermekvédelemben, mivel elkezdődött az államosítás, melynek keretében megyei szintről állami szintre kerültek az egyes feladatok, így a gyermekvédelmi szakellátások teljes rendszere is. A gyermekvédelmi intézmények

fenntartója, finanszírozója és jellemzően működtetője az állam. Az egyházi szerepvállalás is erősödött az elmúlt években, a civil szervezetek azonban továbbra is kevesen vannak a szakellátásban. A centralizált rendszerben a finanszírozási logika szerint szükséglet (normál, speciális és különleges) mentén történik az ellátás költségeinek a meghatározása, 2015-től pedig a szükségletek mentén a költségek számításába beépült az életkor figyelembe vétele is.

Az elmúlt évek szakellátáson belüli fejlesztései<sup>32</sup> egyértelműen a nevelőszülői ellátást érintették. Ez a folyamat egyszerre értelmezhető ún. természetes intézménytelenítési folyamatnak, mely arra reflektál, hogy a korábbi intézményi struktúra nem szolgálja a gyermekek és fiatalok igényeit, a lakásotthoni rendszer nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket, valamint ún. elhatározott intézménytelenítésnek, melynek értelmében kormányzati mérlegelés és döntés kérdése a gyermekvédelem új struktúrájának a kialakítása. (Domszky 2011: 3) 2014-ben a nevelőszülőség rendszere jelentősen átalakult, melynek keretében megszűnt a hagyományos és hivatásos kategóriák különválasztása, jelenleg a nevelőszülőség munkaviszonyt jelent és a 12 év alatti gyermekek elhelyezésének egyértelműen preferált formája. A 12 évnél kisebb gyermeket akkor nem szükséges kötelező jelleggel nevelőszülőnél elhelyezni, ha a gyermek tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos, vagy a testvéreket nem lehet együttesen ellátni, vagy más okból szükséges az intézményes elhelyezés biztosítása, továbbá ha a szülő az intézményes ellátást kéri. A kihelyezések fokozatosan történnek.

A skót kormány 2011-es egyik dokumentuma felhívja a figyelmet arra, hogy a 12 éven aluli gyermekek vonatkozásában sok esetben az intézményes elhelyezés vezet eredményre, majd ezt követően helyezhető ki a gyermek egy nevelőcsaládba. Amellett érvelnek, hogy a gyermekek bizalmatlanok a felnőttekkel szemben, a velük

---

<sup>32</sup> 2015-ben jelent meg a Rubeus Egyesület gondozásában *A gyermekvédelem megújulási alternatívái* (szerk. Ráczy A.) című tematikus tanulmánykötet, mely a gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás különböző területeinek fejlesztési irányait veszi sorra.

dolgozóknak éppen ezért elkötelezettnek és kreatívknak kell lenniük. Sok skót önkormányzat nem helyez tizenkét éven aluli gyermekeket otthonba, ám a szakértői munkára épülő bentlakásos intézmény jó döntés lehet, hiszen a családi elhelyezés kudarca visszautasítást és büntudatot szül ezekben a gyermekekben, ami meggátolhatja a következő nevelőszülőhöz való kihelyezés sikerességét is. A bentlakásos ellátás elsődleges célja, hogy felállítson egy realiztikus családi környezetet, amelyben a gyermekek felkészülhetnek a hosszú távú családi elhelyezésre. A kis létszámú, családszerű csoportokkal operáló szerkezet rugalmas megközelítést tesz lehetővé, melyben a gyermekek egyéni szükségletei kielégíthetők, így az intézmény elősegíti a gyógyulási és fejlődési folyamatot. (In Residence 2011)

Hazánkban 2014-ben egy új jogintézmény született, a gyermekvédelmi gyámság, melynek célja a gyermek érdekének következetes, a gondozási helytől független képviselete, jogai gyakorlásának elősegítése, véleményének megismerése és arról az ellátást nyújtó, valamint az eljáró hatóság tájékoztatása. Fontos kíváncságot a gondozási hely esetleges változása esetén is az állandóság biztosítása, gyakorlatilag a gyermekvédelmi gyám ún. életút-felelős. Egy szakemberhez 30 gyermek tartozhat.<sup>33</sup> 2014-es adatok szerint a gyámság alatt álló kiskorúak száma, akiknél gyermekvédelmi gyám látja el a gyámságot 16 ezer fő, míg közel 3000 kiskorú esetében a gyám a nevelőszülő.<sup>34</sup> (KSH 2015, előzetes adatok) A betöltött gyámi státuszok száma 561. (Baloghné 2015: 24)

A paternalista állami gyermekvédelem társadalmi kontroll funkciójának ellátásához beszédes adat, hogy a 2014. január elseje előtt működő nevelőszülők 61%-a, 3200 fő olyan hagyományos nevelőszülő volt, akinek semmilyen munkaviszonyból származó jövedelme nem volt, azaz a létbizonytalanság fenyegette őket, és ahol

---

<sup>33</sup> Az idő rövideje miatt sem a 12 év alattiak kihelyezésének gyakorlata, sem pedig a gyermekvédelmi gyámság intézményének hatékonysága nem ismert.

<sup>34</sup> A nevelőszülők 36%-a gyámságot is ellátó/egyes gyámi feladatokat is ellátó. (KSH 2015, előzetes adatok)

a nevelt gyermekek után járó ellátmányok, családi pótlék jelentette a család kizárólagos jövedelmét. A foglalkoztatási jogviszonnyal nem rendelkező nevelőszülők látták el a nevelőszülőnél elhelyezettek 62,5%-át, azaz a nevelt gyermekek közel 2/3-a létbizonytalanságban élt.<sup>35</sup> (dr. Lantai–Balogné 2013: 5)

A gyermekvédelmi szakellátási tendenciákat nézve elmondható, hogy 2000-2008 között a kiskorúak számában csökkenés, míg a nagykorúakéban növekedés volt megfigyelhető, 2011-től a kiskorúak száma újra emelkedést mutatott és meghaladta a 18 ezret. 2010-től kezdve a nagykorúak számában közel 700 fős csökkenés figyelhető meg. A csökkenés az utógondozói ellátás jogszabályi változásaira vezethető vissza. A KSH (2014) adatai szerint 2013-ban 18674 kiskorú (gyermek és fiatal) nevelkedett a szakellátás rendszerében, közülük 63,8% nevelőszülőknél él (11918 fő). 2014-re több mint 1000 fővel nőtt a kiskorúak száma, számuk 19406 (ideiglenes hatállyal elhelyezettek és nevelésbe vettek együtt), a nagykorúaké változatlan, számuk 2952 fő, a teljes létszám 22550 fő. A tárgyévi létszámnövekedés 10 ezer fő körüli (új felvétel), ehhez hasonló (9266) a létszámcsökkenés is. Ebből 32% került haza, közel ilyen arányban pedig nagykorúvá váltak, ami az ellátás megszűnésének oka. A tárgyévi kapcsolattartás szabályozások száma 10 ezer körüli a nevelésbe vettek esetében, ennek 13%-a felügyelt formában valósulhat meg. (KSH 2015, előzetes adatok)

A két nagy ellátási forma szerepének változása kapcsán elmondható, hogy 1997-2000 között az intézményes ellátás dominált, 2001-2003 között 50-50%-ban voltak intézményes és nevelőszülői ellátásban elhelyezve a kiskorúak. A nevelőszülői ellátás felé való elmozdulás már 2004-ben megkezdődött, azonban jelentős növekedés 2010-től mutatható ki. 2014-ben nevelőszülőknél elhelyezettek aránya 62%, a

---

<sup>35</sup> A Pest Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat és Intézményi Nevelőszülői Hálózata adatai szerint például a megye gazdaságilag fejletlenebb területein jóval több a nevelőszülőiségre vállalkozó.  
[http://www.csaladinet.hu/hirek/szabadido/hirek\\_erdekesssegek/21109/a\\_jomoduk](http://www.csaladinet.hu/hirek/szabadido/hirek_erdekesssegek/21109/a_jomoduk)  
utolsó letöltés: 2015.07.21.

nevelőszülők száma 5531, ebből 959 fő különleges és 10 fő speciális nevelőszülő. (KSH 2015, előzetes adatok) (A hivatásos állomány 5%-os volt a nevelőszülőség egységesítése előtt.) A nevelőszülők közel 45%-a 2 vagy 3 gyermeket nevel, az 1 gyermeket nevelők aránya 21,4%, míg 26% 4 vagy annál több gyermeket nevel. A szabad kapacitásokat jelzi, hogy 8%-uk gondozásában nem nevelkedik gyermek, ez az előző évhez képest 4%-os feladatellátási bővülést jelent. (KSH 2014; KSH 2015, előzetes adatok)

A gyermekotthoni férőhelyek száma tárgyévben 9241 volt, ennek közel 30%-a általános gyermekotthonban biztosított, szintén ilyen arányban vannak a lakásotthoni férőhelyek (30,5%), míg a speciális gyermekotthon és lakásotthoni férőhelyeinek aránya 5,7%. A különleges gyermekotthon és lakásotthoni férőhelyeinek aránya 21%. Ebben jelentős változás 2014-re nem történt, az intézményes ellátás férőhelyeinek száma a befogadó otthonokkal együtt 9213, a nevelőszülői férőhelyek száma pedig a hálózatokhoz rendelt külső férőhelyekkel együtt közel 17 ezer. (KSH 2014; KSH 2015, előzetes adatok)

Érdeemes megnézni az adatok alapján, hogy a hazagondozás hogyan alakul a két nagy ellátási formában: 2013-ban 613 gyermek került haza nevelőszülőktől, míg 911 fő az intézményektől, azaz az összes hazagondozott gyermek 40%-a a nevelőszülőktől került haza. (KSH 2014) Ez természetesen rámutathat arra a problémára is, hogy a nevelőszülők kevésbé tartják értéknek a származási családdal való kapcsolattartást, valamint arra is, hogy a családból való kiemelést követően megszűnik az alapellátás keretében való együttműködés a szülőkkel, továbbá jelezheti az alap- és szakellátás közötti együttműködés nehézségeit. Ezen utóbbihoz azonban érdemes megjegyezni, hogy 2009-es gyermekvédelmi adatok szerint a szakellátásba került gyermekek száma a gyermekjóléti szolgáltatásokban gondozottaknak csak 17%-a, és a statisztikai adatok szerint a gyermekek 20%-át nem a gyámhatóságok utalták be a szakellátás rendszerébe, így megfogalmazható az az állítás, hogy a gyermekek legalább 20%-ának, – de, mivel a gyámhatóságok beutalási gyakorlatában is előfordul, igaz nem magas számban, hogy

nincsen alapellátási előzménye az intézkedésnek – legfeljebb 25%-ának, tehát az adott évben újonnan szakellátásba kerülő gyermekek egynegyedének nem volt alapellátás keretében történt gondozási előzményük.<sup>36</sup> (Papp 2013: 94) Ez azt is jelenti, hogy mint ahogy erre korábban is utaltunk, a jelzőrendszer működése problematikus, hiszen a gyermek problémái el sem jutnak a segítő szakemberekig.

A szakellátási háttérrel rendelkező fiatal felnőttekkel kapcsolatban elmondható, hogy 55%-uk nevelőszülőnél marad nagykorúvá válása után, 18%-uk hagyományos gyermekotthonban veszi igénybe az ellátást. (KSH 2014) Herman (2002)<sup>37</sup> a „megtervezett rokonság”<sup>38</sup> fogalmát nem a nevelőszülői ellátásban, hanem az örökbefogadó családok esetében használja, de felmerülhet a kérdés, hogy milyen okok és motivációk húzódnak meg az ellátás mögött, ha a nevelőszülőknél élők 60%-a 10 évnél hosszabb időt tölt ellátásban. Az intézményes ellátásban csak 27% volt gondozott 10 évnél hosszabb ideig. A fiatalok háromnegyede a tanulmányok folytatása miatt veszi igénybe az ellátást. (KSH 2014)

A társadalmi integráció szempontjából kiemelten fontos az oktatási részvétel támogatása. A középiskolai tanulmányok folytatása mentén való különbség jól látszik a két ellátási típusban: 2011-ben a 15-17 éves gondozottak arányában a gyermekotthonban élők közül mindösszesen 10,3% részesült érettségit adó képzésben, a nevelőszülői ellátáson belül ez az arány 31,7%. A nevelőszülők jobb

---

<sup>36</sup> Ideiglenes hatályú elhelyezésre a jegyzői gyámhatóság, városi gyámhivatal – 2013-tól már járási Gyámhivatal –, rendőrség, bíróság, határőrség, büntetés-végrehajtási intézmény tehet javaslatot, mely esetekben nem feltétlenül volt megelőző családgondozás a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó részéről, így az eljárásban nem vett részt a gyermekjóléti szolgáltató. 2009-ben a gyámhatósági eljárásban, a jegyzői hatáskörben eljáró gyámhatóság által 3434, a városi gyámhivatal által 2078, és más szerv, mint rendőrség, ügyészség, bíróság, büntetés-végrehajtási intézet által: 1513 alkalommal történt ideiglenes hatályú elhelyezés. Adatforrás: *Gyermekvédelmi statisztikai tájékoztató 2009.* (2011) (szerk. Papházi T.) Budapest: NCSSZI. (idézi: Papp 2013: 94)

<sup>37</sup> idézi: Neményi–Takács (2015: 68)

<sup>38</sup> *Kinship by design.*

eredményességét jelzi azon összesített adat, hogy a korosztály 86%-a, szemben a gyermekotthoni populáció 61,1%-ával középiskolában tanul. (Papházi 2014: 187)

A 2014-re vonatkozó adatok jól mutatják a fiatal felnőttek státuszát. (4. számú tábla)

4. számú tábla: December 31-én nyilvántartott utógondozói ellátottak száma a tanulmányok és a munkavállalás szerint

Legmagasabb iskolai végzettség	Tárgyévben utógondozói ellátásban részesülők száma
Nincs befejezett általános iskolai végzettsége	98
Befejezett általános iskolai végzettséggel rendelkezik	1886
Befejezett középfokú végzettséggel rendelkezik	932
Ebből: befejezett gimnázium	226
Ebből: befejezett szakközépiskola	265
Ebből: befejezett szakiskola	441
Ebből: befejezett speciális szakiskola	118
Befejezett felsőfokú végzettséggel rendelkezik	36
Ebből: MA	7
Ebből: BA	15
Általános iskolában tanulmányokat folytat	16
Középiskolában tanulmányokat folytat	2187
Ebből: gimnáziumban	270
Ebből: szakközépiskolában	473
Ebből: szakiskolában és egyéb helyen	1444
Felsőfokon folytat tanulmányokat	197
Munkaviszony szerint: dolgozik/nem dolgozik	403
Dolgozik és tanul is	96
Állandó munkahelye van	76
Alkalmi munkavállaló	39
Közmunkát végez	18
Regisztrált munkanélküli	156
Gyest, gyedet kap	18

Forrás: KSH 2015, előzetes adatok.

A rendszerből nagykorúságuk után kilépőkről elmondható, hogy 56,3% középfokú, – a végzettség munkaerő-piaci értéke nem ismert

– közel 40% általános iskolai végzettséggel rendelkezett, 3,2% szerzett diplomát. A kikerültek egyharmada dolgozik, a munka jellege azonban szintén nem ismert. (KSH 2012: 12) Évente kb. 800 fő veszi igénybe az utógondozást az otthonteremtési támogatás igénybevétele okán. (Papházi 2014: 214) A 2014-es adatok szerint a tárgyévben kikerülő 1096 fő 21%-a a saját családba távozik, 16% saját tulajdonú ingatlanba megy, 12% lakást bérel, szintén ilyen arányú az ismerőshöz távozás. Meglepő adat, hogy a nevelőszülőknél marad viszont 16,5% az ellátás megszűnése után. A többiek egyéb helyre távoznak. A szociális intézménybe történő átvezetés 58 főt érint. (KSH 2015, előzetes adatok)

### III. FEJEZET: A KORPORÁLT SZÜLŐSÉG KONCEPCIÓJA

Jelen fejezet a korporált szülőség koncepciójával foglalkozik, azaz, hogy az állam felelőssége hogyan értelmezhető a gyermekek ellátása és fejlődésének biztosítása terén, mennyiben tartja fontosnak az egyéni szükségletek kielégítését, hogy tudja elősegíteni a gyermeki jogok érvényesülését, valamint hogyan kíván hozzájárulni a sikeres társadalmi integráció megvalósulásához a rendszerből kilépő fiatalok és fiatal felnőttek esetében. A gyermekvédelmi szakellátás alapvető standardjai és a minőségi munkavégzést mutató indikátorok is bemutatásra kerülnek angolszász irodalmak alapján. Mindezen tématerületek áttekintése saját kutatásom értelmezési keretét is kijelöli.

#### **Integratív gyermekvédelmi beavatkozások**

A nemzetközi gyermekvédelemben nagy hangsúly helyeződik a nyújtott ellátások hatásainak végiggondolására, elvárás, hogy átlátható legyen, hogy milyen feladatokat terveztek és ezek közül melyeket tudták megvalósítani, milyen lépéseket tettek a gyermek jólétének biztosítása, a család egyben tartása, valamint ennek sikertelensége esetén újraegyesítése érdekében. Értékelni kell azt is, hogy a beavatkozásnak milyen sikertelen és eredményre vezető pontjai voltak és ebben a szakemberek hogyan vettek részt. (Tomison 2002; Gordon 2000; Rác 2012) Sajnálatos módon hazánkban mind a szociális, mind a gyermekvédelmi területen hiányoznak a különböző eljárások, programok, intézkedések szisztematikus értékelő elemzései, a hatás- és eredményvizsgálatok. Az evaluáció egyik fontos célja, hogy megvédje a klienseket az egyes beavatkozások nem kívánt hatásaitól, számot adjon, hogy adekvát

volt-e az adott eszköz, módszer alkalmazása.<sup>39</sup> Ennek speciális esete az ún. ön-evaluáció, amikor is a szakember önmagát ellenőrzi, a saját munkájára reflektál, megtanulja összefüggéseiben látni az eseteit, minőségi és mennyiségi értékelést végez. (Lüssi 1997)

Amikor a gyermekek szükségleteit vizsgáljuk, azzal párhuzamosan a nyújtott támogatásokat is figyelembe kell venni. (UNICEF 2007) Szilvási (2006) abból indul ki, hogy a gyermekvédelmi beavatkozások esetében azt kell vizsgálni, hogy a konkrét beavatkozás bővíti-e a gyermek és szülei lehetőségét, erősíti-e a családi kapcsolatokat és mobilizálja-e a belső és külső erőforrásokat (ún. integráló beavatkozások) vagy éppen ellenkezőleg, szűkíti a lehetőségeket, bizonytalanságot kelt a család életében, passzívvá teszi a családtagokat a veszély elhárítása terén (ún. dezintegráló beavatkozások). Az integráló beavatkozások három alapelve épülnek. Első alapelv az *idő jelentősége*, mely arra utal, hogy a gyermekek a felnőttektől eltérően máshogy élik meg az idő múlását, ideiglenességet, átmenetiséget csak rövid ideig képesek elviselni. Éppen ezért a családjából kiemelt gyermek esetében nagyon fontos, hogy a szakemberek mindent megtegyenek, hogy a gyermek hazakerülhessen, ha erre nincsen lehetőség, akkor pedig egy biztonságos, végleges helyet találjanak számára. Második alapelv a *szülők intenzív bevonása*. A szülők nem ellenségek, mint ahogyan ezt a hazai gyakorlatban sokszor tapasztalhatjuk az esetvitel kapcsán. Hangsúlyt kell fektetni a szülők támogatására, ha a gyermeknek segíteni szeretnénk. Szilvási Bowlby-t idézi, aki szerint, ha egy társadalom értékeli a gyermekeket, gondoskodik a szüleikről is. (2006: 7) A nemzetközi gyermekvédelemben erre alapoznak az intenzív családmegtartó programok is, valamint a különböző szülői készségeket fejlesztő tréningek. Harmadik alapelv a *konceptuális*

---

<sup>39</sup> A gyermekvédelmi szakellátás kapcsán a Rubeus Egyesület készített 2015-ös kutatásában evaluációs modelleket, melyek tesztelésre is kerültek az intézményes és nevelőszülői ellátásban. Ennek a munkának a keretében Szombathelyi Szilvia tanulmánya ad a nemzetközi irodalmak alapján egy átfogó értékelést a bizonyítékalapú gyakorlat kihívásairól. (Rubeus Egyesület, kézirat)

*beavatkozás, azaz a szakembereknek kell hogy legyen egy víziójuk arra nézve, hogy milyen irányban segítik a családot, „a gyermekes családokkal való munka nemcsak interdiszciplináris, de be kell hogy vonja a gyerekintézmények és családsegítő programok minden formáját. Abhoz, hogy jól szolgálják a gyerek érdekét, a programoknak érzékenynek kell lenniük a szülőkére, a család egészére és a család közvetlen környezetére.”* (Szilvási 2006: 5) Francois de Singhy (2010) szerint a későmodernitás családképe az ún. individualizált család, amelynek az elsődleges szerepe a családtagok személyes identitásának felépítése, nem pedig az értékek generációkon keresztül átörökítése. Ebben a családmódelben a családon belül is jellemző az autonómiára való törekvés, ami a különböző külső intézmények, például az iskola vonatkozásában is magával hozza az autoritások csökkenését. A magán- és közszféra határainak elmosódása következtében a család egyre inkább függ az egyre nagyobb mértékben beavatkozó államtól. (idézi: Rényi et al. 2014: 46) Munro (2010) felhívja a figyelmet arra, hogy a bizonytalanság minden tekintetben jellemző a gyermekvédelmi munkában. Az is bizonytalan, hogy meghatározzuk, mi az, ami elfogadható nevelésnek minősül, mi számít veszélyeztetésnek vagy abúzusnak. Bizonytalanok lehetnek egy esetnek az elemei (mi történt?) és ezen tények értelmezései. Az esetvitel során fenn kell tartani a „tiszteletteljes bizonytalanságot” és az „egészséges szkepticizmust”. A gyermekvédelemben az ambivalencia abból is ered, hogy a gyermekek és fiatal felnőttek biztonsága és jóléte védelmező érzést vált ki a felnőtt társadalomból, amelyek megerősítik a társadalom motivációját a jó minőségű gyermekvédelmi szolgáltatások biztosítására. Azonban a felnőtt társadalom tagjaiban az is erős érzéseket vált ki, amikor látják egy család széthullását egy túlbuzgó szakember beavatkozása miatt. (Munro 2010: 20)

### **Gyermekvédelmi kutatások értelmezési kerete**

Washington (2008) számba veszi, hogy milyen elméleti keretben lehet gondolkodni a gyermekjóléti és gyermekvédelmi kutatások tekintetében. A *krízisintervenció elmélete* arra épül, hogy az egyének képesek megbirkózni a változással. A krízisek próbára teszik a

meglévő megbirkózóképességet, a krízis veszélyt és lehetőséget magában rejtő állapot. Krízisállapot akkor alakul ki, ha az egyén vagy a család egyensúlyi állapota felborul és a szokásos vagy másodlagos feldolgozási módok hatástalanok. A krízis kialakulásához vezető probléma megoldása a krízisállapotot is feloldja. (Szabó 1994) A kutatás legfontosabb kérdései: képes-e a gyermek a kiemelés feldolgozni, képes-e megbirkózni a bántalmazással, elhanyagolással, valamint, hogy milyen kapcsolat van a család válsága és a veszélyeztetés között? Az *antidiszkriminációs elmélet* azt feltételezi, hogy van egy elnyomó környezet, így például érdekes kutatási téma az, hogy hogyan magyarázható a kisebbséghez tartozó gyermekek felülreprezentáltsága a gyermekvédelmi rendszerben.<sup>40</sup> A megközelítés arra épül, hogy az egyenlőséget és társadalmi igazságosságot érintő problémáknak át kellene hatnia a szociális munka gyakorlatát és annak kutatását. A *szociális konstrukció elmélet*<sup>41</sup> Berger és Luckmann nyomán abból indul ki, hogy a valóság megértése a szociális folyamatokban való részvétel eredménye. A szociális „problémák” természetüknél fogva nem problematikusak, csak akkor válnak azzá, amikor egy csoport annak bélyegzi és cselekvésre készíti. A gyermekvédelem szociális konstrukcióelmélet mentén való vizsgálata arra irányul, hogy a gyermekvédelmi szakemberek milyen erősségekre építhetnek, milyen erők határozzák meg, hogy mely viselkedés számít normálisnak vagy deviánsnak, a különböző családmódok, mint például az egyszülős család, örökbefogadó család mennyire tekinthetők diszfunkcionálisnak természetüknél fogva. A szociális konstrukcionista megközelítés elfogadja, hogy az emberek a környezetükben felépítik a saját valóságukat és a szociális munkások is részt vesznek ebben. (Washington 2008; Young et al. 2014) Ahogy Berger és Luckmann (1998) fogalmaz, a mindennapi élet valósága interszubjektív világ,

---

<sup>40</sup> Lásd például a hazai gyermekvédelem kapcsán Herczog–Neményi (2007), Neményi–Messing (2007) és az ERRC (2007) kutatását.

<sup>41</sup> Lásd bővebben Szöllősi (2012).

melyet megosztunk másokkal.<sup>42</sup> A *kritikai megközelítések* középpontjában az áll, hogy az egyén jólétének központba helyezése helyett az embereknek törekedniük kellene arra, hogy megváltoztassák a kizsákmányoló társadalmi gyakorlatokat. A kritikai megközelítésre épülő kutatások központi kérdése, hogy a szociális munka milyen módon támogatja és vesz részt egy igazságtalan társadalmi működésben. Arra, hogy a gyermekvédelemben a döntéshozás alapja valóban a gyermek legjobb érdeke vagy gazdasági megfontolásokon alapul. A kritikai megközelítésre épülő kutatások rendszerszintű változások katalizátorai lehetnek. (Washington 2008: 11-13) A kutatások értelmezési keretének rövid áttekintése azt a célt szolgálta, hogy kijelölje koncepcionálisan az utat a Jó szülő-e az állam? című kutatásnak. A tanulmány későbbi részében bemutatásra kerülő kutatási eredmények a kritikai megközelítések szellemiségében igyekeznek a korporált szülőség kérdését körbejárni és felhívni a figyelmet a diszfunkcionális működésekre, megmutatva a professzionális működés irányába való elmozdulás lehetőségeit.

### **Korporált szülőség**

A mainstream gyermekvédelemben a korporált szülői szerepvállalás végiggondolása komoly feladat, melyet mind stratégiai, mind operatív és egyéni szinten értelmeznek. A korporált szülői szerepvállalás nemcsak kötelezettséget, hanem lehetőséget is jelent arra, hogy a gondozott gyermekek és fiatal felnőttek jövője jobb legyen. A korporált szülői szerepvállalás fogalom eleve egy paradoxon, mivel a

---

<sup>42</sup> A konstruktcionista és konstruktivista kifejezést jellemzően szinonimaként használják, Gergen azonban különbséget tesz a valóság egyéni és szociális konstrukciója alapján. Álláspontja szerint a szociális konstruktivizmus előmozdítja azt a nézetet, hogy míg az elme valóságot hoz létre a világgal kapcsolatban, ezekre a mentális folyamatokra jelentős hatással bírnak a szociális kapcsolatok. A konstruktivista szempont elfogadja, hogy az emberek a környezetükben felépítik a saját valóságukat. (idézi: Young 2014: 907) Szöllősi interpretációjában: „*a szociális konstrukcionizmus szociológiai irányzat, a szociális konstruktivizmus pedig szociálpszichológiai; hogy a konstrukcionizmus a tudásnak a fejen kívüli létrejöttét, a konstruktivizmus pedig a fejen belüli létrejöttét elemzi.*” (Szöllősi 2012: 36)

jó szülőség megköveteli a folytonosságot, miközben a gyermekvédelemben az egyes szolgáltatók, szervezetek természetüknél fogva állandóan változnak, mint ahogyan a szervezetekben dolgozó szakemberek személye is. A gondozás, nevelés egy mesterséges környezetben valósul meg, még akkor is, ha nevelőszülői ellátásban részesül a gyermek. A jó korporált szülői szerepvállalás egyik kihívása az, hogy kezelje ezeket a szervezeti és személyi változásokat, mialatt minden egyes gyermek vagy fiatal felnőtt számára egyfajta stabilitást nyújt. Akkor tekinthető az állam jó szülőnek, ha képes felelősséget vállalni a gondozott gyermekekért, képes kielégíteni az egyéni szükségleteiket, és ha az állam arra törekszik, hogy a gondozott gyermekeknek is ugyanolyan jó eredményeik legyenek az iskolában, valamint az élet más területein, mint amilyen a saját családban nevelkedőké. Skóciában például a korporált szülőség azt is jelenti, hogy azok a kiszolgáltatott gyermekek és fiatal felnőttek, akiket elválasztottak a családjuktól, tudják, hogy ugyanolyan fontosak a közösség számára, ahol élnek, és ezért számos extra szolgáltatással segítik a nevelkedésüket. Mind a gyermekeknek, mind a velük együttműködő szakembereknek tudniuk kell, hogy hatékony együttműködésre, partnerségre kell építeniük annak érdekében, hogy megvédjék, támogassák és ösztönözzék a gondozottakat. Az 1995-ös skót Gyermekvédelmi törvény kimondja azt is, hogy az egészségügynek, oktatásnak és lakáspolitikának együtt kell működnie a szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal, hogy együtt gondoskodjanak a gyermekekről és fiatal felnőttekről, így minden alrendszer tagja részese a korporált családnak.

Bruno Bettelheim (2003) szerint – aki gyermekotthoni igazgató is volt – a jó szülőség nem a tökéletességre való törekvést jelenti, hanem azt, hogy olyan szülővé akarunk válni, aki jól neveli gyermekét. A gyermekközpontú szülőség azt jelenti, hogy folyamatosan figyelemmel kísérjük a gyermek fejlődését, állapotát, aktuális szükségleteit, segítjük abban, hogy képességeihez mérten kibontakozhasson és egészséges felnőtté váljon. Az állam által delegált jó szülők meggyőződnek arról, hogy a gyermekeikről jól gondoskodnak, azok megfelelően teljesítenek az iskolában,

egészségesek, világos határokat húznak a saját és mások biztonsága és jóléte érdekében, aktívan részt vesznek saját életükben, kapcsolatokkal rendelkeznek. A fiatalok esetében a jó szülőség az önálló, független életre való felkészítést jelenti elsősorban, valamint, hogy hozzáférést biztosítsanak számukra a továbbtanuláshoz, képzésekhez vagy elősegítsék munkaerő-piaci integrációjukat. (Scottish Government 2008; Corporate parenting strategy for Clackmannanshire 2009-2012) A jó szülőség azt is jelenti, hogy a szakembereknek nem szabad diszkriminatívnak lenniük, tisztelniük kell a gyermek egyéniségét és ebből fakadó méltóságát. Fontos, hogy a szakember képes legyen mélységeibe menően kidolgozni a gondozási-nevelési tervet, amely egy hivatalos okiratnak számít, így jogi keretek közt is felhasználható, a benne foglaltak számon kérhetők. A gondozási terv megírásakor fontos, hogy a szakember kerülje a szakmai zsargont, kétértelműséget, és hogy a terv mindig maradjon objektív és áttekinthető. A gyermekekkel történő tervezett és „csak úgy megtörtént” eseteket is értékelni szükséges, melyek hozzájárulnak a gyermek érzelmi biztonságának kialakulásához és fejlődéséhez. (Burns et al. 2010)

### ***Elvárások a korporált szülői feladatokat ellátókkal szemben***

Ahogy erre a Skót kormány idézett dokumentuma rávilágít, a gondozásban részesülőknél az alábbiak segítettek, hogy sikeresek legyenek: több ember vette őket körül, akik őszintén törődtek velük, bátorítást kaptak, maguknak is igényük volt a stabilitásra és állandóságra, pozitív énképpel és jövőképpel rendelkeztek, kiemelt támogatást kaptak iskolai pályafutásuk során, valamint a gondozásból való kilépéshez.<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> Ez jelenti a szolgáltatás igénybe vevője esetében a *coping kapacitás* növelését, azaz az együttműködés során az egyén belső erőforrásaira is támaszkodni lehet a természetes és mesterséges támaszok mellett. Masten (2001) reziliencia-fogalma szerint számos tényező segít a traumatizált gyermekeknek traumáik feldolgozásában és abban, hogy a jövőben sikeresek tudjanak lenni. Ilyen pl. a felnőttekkel, kortársakkal való pozitív kapcsolat, a meglévő családi kapcsolatok, a problémamegoldó képesség, autonómia, önrendelkezés, pozitív jövőkép, hit.

A korporált szülőség stratégiai szinten való értelmezése azt jelenti, hogy mivel a gyermekek és fiatal felnőttek szükségletkielégítése komplex megközelítést igényel, annak érdekében, hogy az állam korporált szerepvállalása sikeres legyen, egy konkrét stratégiára van szükség, hogy megmagyarázzuk a szerep szükségességét és fontosságát, növeljük az érintett szakemberek tudatosságát és ösztönözzük őket, hogy fejlesszék képességeiket, hogy egyértelmű felelősségvállalást nyújthassanak, és hogy rugalmas és megfelelő támogatást biztosíthassanak, amikor az szükséges. Operatív szinten ez azt jelenti, hogy a gondozott gyermekeknek és fiatal felnőtteknek ugyanolyan lehetőségeik vannak, mint a családban élő társaiknak. Így egyéni szinten a gyermek és fiatal felnőtt azt éli meg, hogy a felelős szülők több szálal kötődnek a gyermekeik életéhez, törődnek a biztonságukkal, az egészségükkel és a jövőjükkel. Folyamatosan értesülnek a fejlődésükről, tisztában vannak az elért eredményeikkel és az esetleges problémáikkal. Meghallgatják őket és beszélgetnek velük. (Scottish Government 2008) Fontos kíváncsi, hogy minden gondozásban lévő gyermek és fiatal felnőtt számára készüljön egy terv, amelyben szerepel minden szolgáltatás és támogatás, amelyet megkaphatnak. Biztosítani kell a szakemberek számára képzéseket, illetve az egymás közötti jó gyakorlatok megosztásának lehetőségét. (Scottish Government 2008)

A nevelőszülők vonatkozásában is számos kritériumot meg kell vizsgálni, hogy egyáltalán arról beszélhessünk, hogy egy nevelőszülő jól látja-e el szülői szerepét. Meg kell vizsgálni például, hogy képes-e támogatni a szülőket a gyermek gondozási ideje alatt, elismeri-e, hogy szülői felelősséggel tartozik a gyermek iránt, a gyermek jóléte érdekében cselekszik-e. A nevelőszülő megfelelő önismerettel rendelkezik-e a gondozási standardoknak megfelelően, biztosított-e számára a szupervízió, támogatja-e a gondozott tanulmányait a tankötelezettségi kor előtt és után is, képes-e kommunikálni a biológiai szülőkkel és kezelni az esetleges konfliktusokat, a gondozásban és nevelésben adekvát módszereket alkalmaz-e és az újszerű tudásokat beépíti-e a szakmai munkába. (Parent & child

fostering scheme procedures 2010-2013) A gyermekvédelem egy speciális célcsoportja, akik saját gyermekükkel együttesen vannak elhelyezve. A korai szülőség számos kihívást jelent a gondozottak és a szakemberek számára is, hiszen a fiatal szülők támogatása gyermekvédelmi, gyermekjogi és gyermek-egészségügyi kérdés egyszerre. Ebben az esetben kiemelten fontos feladata az államnak, hogy a szülőket jó szülővé tegye, mindeközben a kiskorú szülő saját életét is rendezni tudja, iskolába járjon, képes legyen majd munkát vállalni, magabiztos felnőtté váljon. A szülőszerepben lévő gondozottak esetében a tanácsadáson és a különböző szolgáltatások megszervezésén túl nagy szükség van az érzelmi támasznyújtásra, a kapcsolatok mobilizálására, a származási családdal való kapcsolatban rejlő erőforrások kiaknázására. Skóciában például nagy hangsúly helyeződik a csoportok működtetésére, amely lehetővé teszi, hogy a kortársak egymás között vitassák meg problémáikat, miközben jól érzik magukat. (Scottish Government 2010)

### **A végső elhelyezésre való törekvés fontossága**

Az idő jelentőségéhez kötődik, hogy minden gyermeknek szüksége van állandóságra, ami a gyermek számára elsősorban egy tartós családi élményt jelent. Ennek öt kritériumát különíti el a *Permanency policy & Guidance* c. 2010-es dokumentum:<sup>44</sup>

1. A családi élet pozitív élménye.
2. Biztonságérzet és jólét.
3. Pozitív önkép a gyermekben vagy fiatalkorúban. Erikson<sup>45</sup> szerint négy olyan tényező létezik, ami szükséges a pozitív identitástudat biztosításához: a belső azonosság és folytonosság

---

<sup>44</sup> *Families and Social Care Specialist Children's Services - Permanency policy & Guidance*. A dokumentum tulajdonosa: Performance & Quality Assurance Manager (LAC) Engedélyezve: 2010. március, Felülvizsgálva: 2011. március, Átértékelve: 2013. március

<sup>45</sup> Hivatkozott mű: Erikson, E. (1982): *Childhood and Society: the life cycle completed*. Norton, New York

érzése, a személyes szabadság érzése, egy olyan cél megléte, amelyért az egyén dolgozhat és a közvetlen környezet általi elfogadottság érzése.

4. A gyermek családi környezete és az azt fenntartó rendszer egyaránt jól szervezett és hatékony.
5. Pozitív eredmények a gyermek életében, különösen az oktatási karrierjében.

A kötődésemélet lényege, hogy a gyermek kapcsolata az elsődleges gondozóval csecsemőkorban meghatározó a későbbi fejlődésre nézve, és a gyermek kapcsolat-modelljévé válik, azaz a gyermek kötődése megjósolja a szociális, kognitív, viselkedésbeli és tanulmányi teljesítményét. Bowlby aktív szereplőként tekintett a gyermekre az anyával történő kapcsolat kialakítás során. (Washington 2008: 8) A Permanency policy & Guidance (2010) értelmében a családban tapasztalt stabilitás szintjei négy kategóriára oszthatók. Beszélhetünk egy ún. *objektív stabilitásról*, mely azt jelenti, hogy a gyermek pozíciója a családon belül az egész gyermekkorában létező, a szülői támogatás a nagykorúság elérését követően is biztosított, pl. lakhatás vagy anyagi támogatás biztosítása a szülők részéről. Az ún. *szubjektív stabilitás* azt jelenti, hogy a gyermek a család tagjának érzi magát. Harmadikként elkülöníthetjük az ún. *bevezetett stabilitást*, amikor minden érdekelt fél családtagként viselkedik a gyermekkel szemben. Negyedik kategória az ún. *elidegeníthetetlen stabilitás*, ahol a szűkebb és tágabb családban a gyermek nem tapasztal kötődési konfliktust. Az egyes stabilitási szintek mindegyike különböző kihívásokkal szembesíti a gyermeket és családját. A gyermek mindenképpen traumaként éli meg a családból való kiemelését. Ahol a stabilitás jogi háttere nem kialakítható, vagyis családon belül veszélyben van a gyermek, ott a végleges elhelyezésre kell fektetni a hangsúlyt. A tartós családi élmények második kritériumaként említett biztonságtudat és jólét úgy érhető el, hogy van a gyermek életében egy olyan személy, aki napi szinten gondját viseli, érzi, hogy családtagként szeretik, fejlesztik az önbizalmát, hogy képessé váljon

boldogulni a külvilágban, beleértve a függetlenedést is. Stabil az iskolai karrierje, vannak barátai, akikkel közösségi aktivitásokban vehet részt. Ezt a biztonságtudatot akkor is erősíteni kell, ha a gyermek nem nevelhető a saját családjában. (Permanency policy & Guidance 2010: 1-2; Sinclair 2005; Munro 2010)

Az Egyesült Királyság-beli Minden Gyermek Számít (Every Child Matters) című Fehér könyv szerint – amely törvénné nőtte ki magát a 2004. évi Gyermekokról szóló törvény által – a gyermeket a saját családjában kell tartani, ameddig csak lehetséges. Még akkor is, ha a családot különböző alternatívákkal kell helyettesíteni, elsődleges fontosságú a gyermek visszahelyezése a saját családjába, mindaddig, amíg ez a gyermek érdekeit szolgálja. A gondozásba került testvéreket pedig lehetőség szerint együtt kell elhelyezni. A Minden Gyermek Számít dokumentum értelmében a gyermekek életében a hosszú távú és minőségi elhelyezést öt szempont figyelembe vételével szükséges teljesíteni. 1) Egészségmegőrzés: a gyermek egészséges környezetben él, különböző programok biztosítottak igény szerint egészségének megőrzése érdekében. 2) Biztonságos környezet: a gyermek védett a visszaéléssel és az elhanyagolással szemben és képes felmérni a másokkal való kapcsolat megfelelő határait. 3) Élvezet és teljesítmény: a gyermek élvezetes programokban és tevékenységekben vesz részt, amely fejleszti az önértékelését. Olyan környezetben él, amely arra biztatja őt, hogy megvalósíthassa önmagát. 4) Pozitív teljesítmény: a gyermek képes kezelni a problémákat, támogatást kap, hogy sikeres legyen és, hogy a társadalom értékes tagjává váljon. 5) Anyagi jólét biztosítása: a gyermek támogatott a problémamegoldó- és alkalmazkodó készség fejlesztésében, ami lehetővé teszi számára a későbbiekben, hogy felnőttként gondoskodhasson önmagáról. (Permanency policy & Guidance 2010: 3-5)

Fontos az időszerűség végiggondolása is. Azaz a döntéshozás folyamatának a gyermek időléptékében kell történnie, illetve a gyermeket szükséges tájékoztatni és bevonni a döntéshozatal minden lépésével kapcsolatban olyan módon, ami a korának és az értelmi szintjének megfelelő. A késleltetés rontja a gyermek életének

kilátásait, hacsak az nem a gyermek kimondott érdekében szükséges. A családból kiemelt gyermek esetén szükség van egy ún. stabilitási tervre is – legfeljebb 4 hónappal a gyermek gondozásba kerülése után. A nevelési tervet pedig rendszeresen ellenőrizni kell, hogy a gyermek érdekeit tartja-e szem előtt. (Permanency policy & Guidance 2010)

A végleges elhelyezés útmutatója foglalkozik a szülőkkel szembeni elvárások kérdéskörével is. Ennek alapján minden erőfeszítést meg kell tenni a gyermek biológiai szülei és családja függetlenségének lehetővé tétele, támogatása és előremozdítása érdekében, hogy a gyermeknek a szülei szerető otthon nyújthassanak. A támogatások nyújtásakor figyelembe kell venni a családok igényeit, valamint a gyermek és a szülő kulturális és nyelvi háttérét, etnikai származását, vallási meggyőződését és esetlegesen bármilyen fogyatékoságát. A családok és gyermekek véleményét számításba kell venni a szolgáltatások fejlesztésénél. Közös munka folyik a szülőkkel a gyermekek számára elérhető legjobb eredmények érdekében, pl. a gyermek oktatása terén. Amennyiben a gyermek nem maradhat a szülői családdal, vagy más szülői felelősségű személlyel, a családgondozó folytatja az együttműködést a szülőkkel és más, a gyermek életében fontos családtagokkal a nevelési terv teljesítése érdekében. Támogatja a szülőket és más fontos családtagokat abban, hogy pozitívan tudjanak hozzájárulni ahhoz, hogy a gyermek megkaphassa a stabilitás és az állandóság érzetét, akkor is, ha a gyermek jelenleg nem élhet velük. (Permanency policy & Guidance 2010; Harawitz 2006) A szülők bevonása a szakellátásban élő gyermekek esetében kevésbé hangsúlyos a hazai gyakorlatban, bár például elvi szinten már az elhelyezésnél is fontos a szülő véleménye, tekintetben, hogy milyen ellátásba kerüljön a gyermek. Amennyiben a gyermek kikerül a családjából, a gondviselőkkel (gyermekvédelmi szakemberek az intézményes ellátásokban, nevelőcsaládok) kapcsolatosan alapvető elvárás, hogy a gyermeket érintő információk birtokában legyenek, úgymint a háttérből fakadó (etnikai, vallási, kulturális egyaránt), tanulmányi igények, bármilyen érzelmi vagy viselkedésbeli nehézség és az ezekre történő megfelelő reakció,

egyéni preferenciák. A gyermekkel kapcsolatos hosszú távú tervet, annak időkereteit, célkitűzéseit, illetve az elhelyezésre szánt időt a gondozókkal egyeztetni kell. Szükséges egy ún. kockázati értékelést végezni, amennyiben van bármilyen példa olyan múltbéli viselkedésre akár a gyermek, akár annak családja részéről, ami veszélyeztetheti a gondviselőt, annak családját, vagy a nála elhelyezett más gyermekeket. (Permanency policy & Guidance 2010) A családi erősségekre fektetett hangsúly fontos szempont bármely gyermekvédelmi beavatkozásban, mely segíti, növeli és fejleszti a kapacitást, motivációt és a képességet a védelemre és gondozásra. A családi erősségek felmérése segíti a gondozókat a döntésben a családdal való újraegyesítés valós lehetőségéről, valamint más állandó megoldásokról. Egy szülő erősségeit az fejezi ki, hogy akarja-e és képes-e megelőzni a gyermeket érő bántalmazást, és hogy elősegíti-e a gyermek társadalmi, érzelmi, kognitív, oktatási fejlődését. Ebbe beletartozik a tágabb család és az elérhető szolgáltatások segítségének igénybevétele is. (Permanency policy & Guidance 2010; Hart-Williams 2008)

A szociális munka és maga a gyermekvédelem olyan politikai környezetben valósul meg, amely összetett, többértű és gyakran szakmapolitikailag is vitatott gyakorlatokra épül. A szociális munkások, gyermekvédelmi szakemberek és a társszakmák képviselői gyakran ki vannak téve konfliktusoknak a nyilvánossággal szemben, illetve a politikai elvárásoknak és követeléseknek. A szakmai munka sok esetben bizonytalan kimenetelű, amely bizonytalanság a legjobban úgy csökkenthető, ha a szakemberek bevonják a szolgáltatás igénybe vevőit, elmélyítik saját értékelő képességeiket, reflektálnak a gyakorlatra és ebben a saját munkájukra is, és aktívan együttműködnek más intézményekkel, szolgáltatókkal, hogy kreatív megoldásokat találjanak a komplex szituációkra. (Lüssi 1997; Watts 2011) Munro (2008) szerint a gyermekvédelmi hibák minimalizálására az egyedüli megoldás a szakemberek részéről a hibák beismerése.

A segítő szakma egyik fontos aspektusa éppen az a képesség, hogy egyfelől kezelni és tolerálni tudja a stresszt, a bizonytalanságot és a konfliktusokat, másfelől képes megérteni és elfogadni az ambivalens élethelyzeteket. A késő modernkori társadalmi kihívások arra készítik a szakembereket, hogy a kliens nézőpontját is megértsék, számoljanak azzal, hogy a kliens maga hordozza a legtöbb információt a saját életéről, a helyzeteket pedig a maguk komplexitásukban kell kezelni. A konszenzus kialakításának alapja a diskurzus, amely segít a kliens problémáinak a megértésében, sok esetben már az is segítség, ha a segítő a kliens felé fordul, értő figyelemmel meghallgatja. (Meagher–Parton 2004; Szilvási 2006; Bányai 2008) Leadbeater (2004) szerint a közszolgáltatásoknak egyértelműen a partnerségre kell épülniük, az ellátások egyéni igényekhez igazítása az alapja az együttműködésnek, ez teremt kapcsolatot az egyén és közösség között. A hatékony partnerség azt jelenti, hogy a felek együttműködnek egy közös cél érdekében: ez nagyobb valószínűséggel jön létre egy olyan környezetben, ahol a családok úgy érzik, hogy meghallgatják, tisztelik és megértik őket. (Griffiths–Roe 2006; Szilvási 2006; Fischer–Gruescu 2011) Számos kutatás rávilágít arra, hogy a gyermekek és családok bizalmatlansága abból ered, hogy a szakemberek visszaéltek a velük kapcsolatos bizalmi információkkal, titoktartási kötelezettségüknek nem tettek eleget. (Szilvási 2006; Henning 2005) Sok család úgy érzi, hogy a szakemberek előítéletekkel érkeznek a találkozókra. Ennek többféle oka lehet: régmúltban történt incidensek, a család kezdeti ellenállása a beavatkozással szemben, a hazagondozást követő családgondozás időszakában a kiemeléshez kötődő emlékek vagy az, hogy a hatalom már egyszer megmutatta erejét. A tapasztalatok szerint azonban a szakemberek számára is kihívás, hogy igazán meghallgassák a családokat, megpróbálják megérteni a nézeteiket és előítéletmentesen támogassák őket a pozitív irányú változások elérésében. (Griffiths–Roe 2006; Rác 2012)

Az *Adopting a Child Welfare Practice* című dokumentum szerint a gyermekvédelmi gyakorlatok során többek között az alábbi szempontokat szükséges számba venni (The Child Welfare... é.n.: 3-4):

- A gyermekek és a családok nagyobb valószínűséggel lépnek kapcsolatba egy segítővel, ha a segítő kiépített velük egy bizalmi kapcsolatot.
- A családok és gyermekek nagyobb valószínűséggel követik a cselekvési tervet, ha kulcsszerepük van annak megtervezésében.
- Ha a gyermekek és családok azt látják, hogy saját potenciáljukat felismerik, tiszteletben tartják, illetve megerősítik ebben őket, akkor nagyobb valószínűséggel lehet rájuk számítani az együttműködés során.
- A gyermeket traumatizálja, ha védelmi okokból el kell őt távolítani a származási családjától, ennek mértéke csökkenthető, ha saját környezetében maradhat és tarthatja a kapcsolatot a családjával, iskolatársaival és barátaival.
- Az újraegyesülés hamarabb megtörténik, ha a szülők gyermeklátogatása gyakori, és ha ez a lehető legnormalizáltabb körülmények között zajlik. A hivatalban, irodai környezetben megvalósuló vagy felügyelt látogatások a legkevésbé ilyenek.

Az idézett dokumentum felhívja a figyelmet arra is, hogy a gyakorlati működést meghatározó keretrendszer kialakítása nélkülözhetetlen, mely a jogi kereteken és szakmai szabályokon túl morális iránymutatást is ad a szakembereknek, továbbá elősegíti a szervezeten belüli szemléletek konzisztenciáját. A praxismodell formálhatja a minőségbiztosítási folyamat megtervezését, mint ahogyan a dolgozók teljesítményével szembeni elvárásokat is. Ahogy az elvárások változnak a családokkal és gyermekekkel való bánásmód tekintetében, úgy kellene változni a szakemberek teljesítményével szembeni elvárásoknak is. (The Child Welfare... é.n.) Stonehouse–Duffie szerzőpáros szerint: *„(...) ha a gyermek szolgáltatásban szerzett tapasztalata túlságosan eltér és nem kapcsolható a szolgáltatáson kívüli világához, akkor az olyan, mint egy nap Disneylandben: nagyon kellemes, de csak egy nap, távol a valóságtól. Ha az elvárás az, hogy a gyermek tanuljon*

valamit az életről a szolgáltatás igénybevétele során, akkor a kapcsolhatóság a szolgáltatáson kívüli élethez elégedhetetlen.”. (Stonehouse–Duffie 2001: 26) A gyermekvédelemben élő gyermekek sokszínűek, ami kulturális és nyelvi háttérükből eredhet, de a különbözőségek lehetnek nem-, életmódbeli, társadalmi-gazdasági helyzet szerint, családösszetétel miatt, képességbeli vagy személyes hit- és értékbeli különbségek okán is. A családok és szakemberek közötti legnagyobb feszültséget az életmód- és osztálybeli különbségek váltják ki. A sokszínűség megnyilvánulásai a gyermekvédelemben gyakran konfliktushoz, feszültséghez vezetnek, és ezek a nézőpontbeli különbségek elsősorban megoldhatatlannak tűnnek. A sokszínűség elfogadása nélkülözhetetlen a gyermekekkel és a családokkal való együttműködésben. A sokszínűség elfogadásának alapja az emberi méltóság tiszteletben tartása. (Stonehouse–Duffie 2001) A szakembereknek a gyermekkel való munka során tekintettel kell lenniük a gyermek kívánságaira és érzéseire, figyelembe véve a fizikai, érzelmi és nevelési igényét, a körülményekben bekövetkező változások várható hatását, a gyermek korát, nemét, háttérét és bármilyen jellembeli vonását, a szüleihez és környezetéhez fűződő viszonyát. Ha azonban a szülők elfogadhatatlan módon veszélyeztették, bántalmazták a gyermeküket, a szülői felügyeleti jogot a gyermek érdekében akkor is megvonja az állam, ha ez a döntés a gyermek kívánságával ellenkezik. A nyújtott szolgáltatásoknak és elhelyezési lehetőségeknek a gyermek és a család egyéni szükségleteihez és erősségeihez kell illeszkedniük. A szolgáltatástervezés magában foglalja a biztonsági és kockázati elemzést a család körülményei kapcsán annak meghatározásához, hogy milyen forrásokat lehet mozgósítani azért, hogy a biztonság, állandóság és a jólét megvalósuljon a gyermek számára. Annak a valószínűsége, hogy ezek a célok megvalósulnak, természetesen nagyban függ az elérhető források minőségétől és típusától. (*Standards of Professional...* 2003; Eglin 2001) A szakemberek a kockázatot mindig negatívként érzékelik, valami olyan dolognak, ami elkerülendő. Mindenki fél a hibáztatástól vagy a felelősségre vonástól, az intézmények egyre inkább kockázatkerülők. A gyermekvédelemben a siker lehetőségének a víziója is kihal

kockázatvállalás nélkül, vagy sajátos értelmezést nyer. (Government of Western Australia 2011; Rácz 2012) A részvételen alapuló eszmék széles körben támogatottak a mainstream gyermekvédelmi szakirodalomban, bár ahogy Healy (1998) felveti, számolni kell azzal is, hogy a részvételen alapuló gyakorlat folyamatainak az eredményei korlátozottak. A szolgáltatás igénybe vevői körében jelentős akadályok mutatkoznak a részvételen alapuló ethosz megvalósításában. A társadalmi és gazdasági értelemben vett kirekesztettség akadályozhatja a klienseket abban, hogy a szolgáltatást nyújtókkal egyenrangúnak érezzék magukat. A gyermekvédelmi szakembereknél szintén látszódnak akadályok az ethosz megvalósításában, a szakemberek gyakran vonakodnak feladni szakmai hatalmukat és státuszukat annak érdekében, hogy részt vegyenek egy egyenlőbb és részvételen alapuló viszonyban. A társadalmi különbségek a dolgozók és a szolgáltatás igénybe vevői között hierarchizált, az elnyomást tápláló gyakorlathoz vezetnek. Carder szerint a legtöbb szakember fehér bőrű és középosztálybeli, akik maguk is úgy szocializálódtak, hogy különbséget tettek az alacsonyabb státuszú társaik és önmaguk között, ráadásul a gyermekvédelmi gyakorlatok terepét tekintve a gyermek kiemeléséről a hatóság dönt (angolszász gyakorlatban a bíróság), így a döntés a túlnyomórészt fehér, felsőbb osztálybeli férfi döntéshozók értékrendjei alapján születik meg. Sajnos a szervezeti környezet is csaknem teljesen ellenséges a részvételen alapuló gyakorlat megvalósulása szempontjából. A legtöbb gyermekvédelmi szolgáltató jellegzetessége – különösen ahol magas a folyamatban lévő ügyek száma, továbbá korlátozottak a humán- és anyagi erőforrások –, hogy a kapcsolat a dolgozók és a szolgáltatást igénybe vevők közt sok esetben csak formális, és az infrastrukturális feltételek is szegényesek. (idézi: Healy 1998: 903)

## A gyermekvédelmi rendszer monitoringja, kulcsindikátorok

Fluke és Wulczyn (2010) szerint az ENSZ Gyermek jogairól szóló Egyezményben foglaltak alapján a gyermekvédelemben a rendszer tágabb céljai közé kell tartoznia annak, hogy megvédjék a gyermekeket az erőszaktól, a bántalmazástól, a kizsákmányolástól és a rossz bánásmód más formáitól. Rendszerszinten a legfontosabb az elszámoltathatóság biztosítása, azaz, hogy világos legyen, hogy a gyermekek szempontjából a beavatkozások értek-e el pozitív irányú változásokat, jobb lett-e a gondoskodásban részesülő gyermeknek a helyzete, javultak-e a jövőbeli kilátásai.

A jó korporált szülői szerepvállalás kapcsán Hart-Williams (2008) szerint érdemes néhány kérdést tisztázni, például, hogy megvannak-e a megfelelő struktúrák és rendszerek annak érdekében, hogy az állam/önkormányzat hatékonyan el tudja látni a feladatát. Biztosítottak-e az együttműködési lehetőségek, kiépültek-e a partnerségek? Melyek a jelenlegi és tervezett kormányzati elvárások a gondozásban élők és a gondozást elhagyó gyermekek számára nyújtott szolgáltatások terén? A gyermekekkel együtt dolgozó szakembereknek is fel kell tenniük azt a kérdést önmaguk számára, hogy van-e hozzáférhetőségük a kvalitatív és a kvantitatív információkhoz az adott szolgáltatásokról, és van-e megfelelő tudásuk ahhoz, hogy értelmezzék és kiértékeljék ezeket az információkat. Valamint, hogy képesek-e meghallgatni a gondozott gyermek és a gondozásból kikerült fiatal véleményét, és szüleikét egyaránt.

Kulcsindikátorként a korporált szülői szerepvállalás eredményességméréséhez a következő főbb szempontokat határozták meg:

- A gyermekek hány százaléka él nevelőszülői ellátásban? Ez a szám növekvő vagy csökkenő tendenciát mutat?
- Mennyire állandóak az elhelyezések, a gondozott gyermekek hány százaléka költözik túl sokszor, és ez javuló vagy romló tendenciát mutat?

- A gyermekeknek minden szüksége kielégítésre kerül-e? Melyeket nem tudják kielégíteni és miért?
- A gondozott gyermekek hány százalékánál állapították meg a felzárkóztató oktatás szükségességét?
- Milyenek a gondozott gyermekek eredményei és képességei összehasonlítva más, családban élő gyermekekkel?
- A gyermekek teljesítménye hogyan változik az életkor előrehaladtával és a gondozásban eltöltött idő múlásával?
- A 10 évnél idősebb gyermekek hány százaléka követett már el bűncselekményt?
- Mit kellene még ahhoz tenni, hogy javuljanak a gondozott gyermekek teljesítményei? (Hart–Williams 2008: 25-27)

Fontos megjegyezni, hogy az itt jelzett kulcsindikátorok nem csak számszerűsíthető tevékenységeket jelölnek, hanem olyan minőségi vagy általános mutatókat is magukba foglalnak, mint például azon indikátor, hogy mit kell a gyermekek teljesítményének javítása érdekében tenni.<sup>46</sup>

Chu Clewell–Campbell (2008) szerint a gyermekvédelemben kifejlesztett indikátoroknak az alábbi kritériumoknak kell megfelelniük: közvetlenül mérjenek; specifikus adatgyűjtésre

---

<sup>46</sup> A hazai gyermekvédelmi szakellátás rendszerének mérésére a Rubeus Egyesület (2015) dolgozott ki szolgáltatási indikátorokat, valamint ezekre építve fejlesztett ki evaluációs modelleket. Ezen modellek pilot tesztje is megtörtént 5 esettanulmány keretében. A kutatók a munka során a szolgáltatási indikátorokat úgy konceptualizálták, hogy az indikátorok a működés hatékonyságát hivatottak mérni a gyermek útját követve a gyermekvédelmi rendszerben. A szolgáltatásterületi indikátorok meghatározására és specifikálására egy hármass felosztásban került sor, meghatározva az adott tevékenységet (mit mérünk?), rögzítve az indikátort (hogyan mérünk?), és ehhez hozzárendelve a forrást (miből származik az adat?). A mennyiségi és minőségi elemeket tartalmazó indikátorképzést követően evaluációs modellek kerültek kidolgozásra, melyek a gyermekvédelmi szakellátás szintjén a nyújtott szolgáltatások mentén rögzítik az elvárásokat és az elvárások teljesülése következtében az eredményeket a rendszer egyes szereplőinek, valamint a vizsgált ellátás és legvégül értelemben a szakellátás és annak más társadalmi rendszerekkel való kapcsolata vonatkozásában.

legyenek alkalmasak; hasznosnak kell lenniük, azaz hozzá kell járulniuk annak megértéséhez, amit mérni kívánunk; mérlegelni kell a ráfordított idő és anyagi erőforrás hasznosulását; kulturális kontextusban relevánsnak kell lenniük; adekvátnak kell lenniük annak függvényében, hogy mit mérünk és milyen források állnak rendelkezésre. A mérés hitelességéhez az érdekelteket is be kell vonni annak eldöntésére, hogy mely indikátorok szükségesek az adott programok, intézkedések, szolgáltatások sikerességének a meghatározásához. A mérések két nagy csoportját különítik el: 1) teljesítménymérések, melyek a viselkedésbeli, tudás-, készség- vagy teljesítménybeli változásokat képesek mérni, valamint 2) az attitűdbeli változások mérőrendszerét, mely a hit, értékrend, valamint az érzelmi állapot változását méri. Az UNICEF – Save the Children (2013) kiemeli a gyermekvédelem teljesítményének értékelése kapcsán, hogy problematikus, hogy általában is kevés és nemzetközi szinten is korlátozott az elfogadott mutatók száma. Az egyes országok különböző természetű gyermekvédelmi problémái is megnehezítik a gyermekvédelmi rendszerek tematikus összehasonlítását.

MacLaurin (1998) szerint annak ellenére, hogy egy gyermek otthonról való kiemelése bomlasztó és potenciálisan traumát okozó beavatkozás, kényszerű megoldás, hiszen a gyermek otthoni gondozásának biztosítása nem adekvát módon történik, nem tekinthető sem pozitív, sem negatív eseménynek. A gondozás és állandóság folytonosságát kell vizsgálni a rendszer oldaláról, a kanadai gyakorlat például egy hármas kulcsindikátort használ: vizsgálják az áthelyezés arányát, az áthelyezés történetét és az állandóságot. Trocmé (1998) arra is felhívja a figyelmet, hogy többdimenziós kimeneti keretrendszerben gondolkodva figyelembe kell venni a gyermek azonnali szükségét a védelemre, hosszú távú igényeit egy gondozó, állandó otthonra, és a szülők lehetőségeit arra, hogy megerősödjenek egy támogató közösségi környezetben. Mindig is lesznek helyzetek, amikor a védelemnek elsőbbsége lesz a családtámogatással szemben, és ahol a gyermek stabil nevelőszülőknél történő elhelyezése távol tartja a gyermeket attól a

közöségtől, ahonnan származik. Ennél fogva a siker mértékét csak úgy lehet megbecsülni, ha olyan összetett mérést használunk, amely visszatükrözi ezeket a kapcsolódó, de alkalmanként egymásnak feszülő célkitűzéseket, gyermekvédelmi alapelveket. Love (1998) hangsúlyozza, hogy a hatékonyságmérés, kockázatelemzés számos veszélyt is magában rejt, pl. előfordulhat, hogy az esetvitel teljes időtartama során alkalmazott kockázatelemzési modell helytelen, vagy az elemzés túlságosan dogmatikus módon történik. Az összetett esetekhez multidiszciplináris értékelőteam szükséges, miközben a szakember ebben a folyamatban is magára marad és inkompetensnek érzi magát, a módszert pedig a bürokrácia eszközeinek tekinti. Egyik legnagyobb előnye azonban, hogy a kockázat-alapú megközelítés hosszabb távon felválthatja az esemény-alapú megközelítést, a gyermekvédelem kollektív bölcsességei helyett a professzionalitás lesz a mérvadó az esetvitelben. A monitoring eljárások, mérési rendszerek kialakításához figyelembe kell venni azt is, hogy dinamika áll fenn a gyermekek állapota, a gyermekvédelmi célok és a gyermekvédelmi rendszer között a változások tekintetében, beleértve a társadalmi-gazdasági változásokat is. Illetve, a gyermekvédelmi rendszer elemeinek vannak bizonyos határai és az egyes elemek kapcsolódnak más rendszerekhez, például az egészségügyi, szociális vagy oktatási rendszerhez. Ezeknek a struktúráknak a vizsgálata, megértése és a gyermekek jóléte szempontjából a hatásuk elemzése kétségkívül az egyik legfontosabb jövőbeli kihívás. (Fluke –Wulczyn 2010)

*A gyermekvédelmi szakellátás főbb standardjai<sup>47, 48</sup> a következők:*

- 1) Az ellátások hozzáférhetőségének standardjai: Szükséges megvizsgálni, hogy a szervezetek hogyan biztosítják az elérhetőséget célcsoportjuk számára. Fontos kíváncsi lenni, hogy az igénybe vevő gyermekek, fiatalok és családok szükségleteire, kultúrájára és világnézetére összpontosítsanak.
- 2) Standard a gyermekek, fiatalok és családok szükségleteinek kielégítésére: Ez a standard arra irányul, hogy a szervezetek mennyire szervezetteren közelítenek az adott célcsoporthoz. Ebbe beletartozik az is, hogy a szolgáltatások az egyes helyzetekre adott válaszokat mennyiben igazítják szükségletekhez és mennyire építenek az erősségekre. A szolgáltatóknak a gyermekekkel, fiatalokkal és családokkal való együttműködést az adott jogszabályi előírásokkal összhangban kell véghezvinniük, és szükséges, hogy más szervezetekkel együttműködjenek a gyermek sorsának rendezése érdekében. A standard arról is rendelkezik, hogy az ügymeneteket hogyan vizsgálják felül és hogyan segítik azokat a gyermekeket és fiatalokat, akik kikerülnek a szakellátás rendszeréből. A gondozásba vett gyermekek és fiatalok szükségletei a biztonságukkal, jólétükkel, emberi méltóságukkal és jogaik tiszteletben tartásával kapcsolatosak.
- 3) A részvétel és a választás standardjai: Lehetővé kell tenni a szolgáltatásokat igénybe vevő gyermekek, fiatalok és családok számára, hogy véleményt nyilvánítsanak. Fontos, hogy a gyermekvédelem elsődleges és másodlagos célcsoportja tudatában legyen döntései következményeivel, és szakmai

---

<sup>47</sup> A gyermekvédelmi szakellátás standardjainak rövid bemutatása a Child Safety Service Standards – Focus on children, young people and families using services. (Child Protection Regulations 2000, Section 4, Service Agreement Clause 20., Department of Communities) című dokumentum alapján történik.

<sup>48</sup> Hazánkban 2006-ban kezdődött meg a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet és a szakárca vezetésével a szociális és gyermekvédelmi standardok kidolgozása és ezek gyakorlatban való tesztelése, ezek azonban a területi munkába nem épültek be. A gyermekotthoni standard 41 elemből áll, fontos célja többek között a gyermek feltétel nélküli elfogadása, egyéni szükségleteinek kielégítése, családi identitásának megőrzése.

segítség mellett önálló életet tudjanak élni, képesek legyenek saját életük felett diszponálni. Ebben a megközelítésben a participáció jogként értelmezett.

- 4) Adatvédelmi és titoktartási standardok: A szervezetek elősegítik a gyermekek, fiatalok és családok jogainak és kötelezettségeinek érvényesülését azáltal, hogy védik a titoktartáshoz és magánélethez való jogukat a vonatkozó törvényi előírások szerint. Továbbá kiterjed azokra a körülményekre is, amikor a titoktartáshoz való jogot más megfontolások felülírhatják.
- 5) Standard a visszajelzésekre, panaszokra és fellebbezésekre: Lehetőséget teremtenek a gyermekek, fiatalok és családok számára a visszajelzésre és az ellátást nyújtók felhasználják ezeket a véleményeket a szolgáltatások javítása érdekében.
- 6) Standard a gyermekek és fiatalok biztonságának védelmére: Ez a standard arról szól, hogy a szolgáltatók, intézmények hogyan próbálják megvédeni a gyermekeket és a fiatalokat a kapott szolgáltatás során elszenvedett sérelmekről, bántalmazástól. A szolgáltatás során elszenvedett bántalmazásba beletartozik saját maguk bántalmazása, valamint a munkatársak, gondozók, önkéntesek, a vezetés, illetve más, a szolgáltatásokat igénybe vevő személyek által elkövetett bántalmazás is.
- 7) Standard a munkatársak és önkéntesek kiválasztására és felvételére: A szervezetek biztosítják, hogy a munkatársak, a szerződéssel foglalkoztatottak és az önkéntesek alkalmasak, képzettek, tapasztaltak és kompetensek legyenek, és maximálisan megfeleljenek szakmai feladatuk ellátására. Mindez a szakmai munka minőségének egyik kiemelten fontos garanciája.
- 8) Standard a munkatársak és önkéntesek betanítására, tanítására, képzésére és fejlődésére: A szervezetek biztosítják, hogy a munkatársak, a szerződéssel foglalkoztatottak és az önkéntesek hozzáférjenek a szakmai munkához kapcsolódó folyamatos képzési, tanulási és fejlődési lehetőségekhez.
- 9) Standard a munkatársak és önkéntesek támogatására és szupervíziójára: A dolgozók rendszeresen visszajelzést kapnak

arról, hogy hogyan dolgoznak akár önállóan, akár csapatban. Fontos a szakemberek lelki tehermentesítésének folyamatos biztosítása.

- 10) Standard a szervezet összehangolására: Ez a standard azt foglalja magában, hogy egy szervezet döntéshozatali és beszámolási folyamatai mennyire vannak összehangban a szervezet által képviselt gyermekvédelmi értékekkel és nézetekkel, a megfogalmazott célokkal.
- 11) Standard az irányításra és elszámoltathatóságra: Ez a standard arról szól, hogy a felettes szervek és a szervezet vezetői hogyan biztosítják a belső és külső elszámoltathatóságot a szakmai munkával kapcsolatban. (Child Safety Service Standards 2000: 1-34)

Mіндеzen standardok áttekintése a hazai gyermekvédelmi szemlélet megújításához járulhat hozzá, hiszen számos gyermekvédelmi elv és azok gyakorlatban való érvényesítésére törekvés felfejthető ezekben, mint a gyermek legjobb érdekének elve, a gyermek meghallgatása, a stratégiai partnerség, multidiszciplinaritás, a koncepciózus tervezés, a nyílt kommunikáció, valamint azon kíváncsi vagyok, hogy a tervezés-szolgáltatásnyújtás-mérés együtt jár és a szakmai innovációk ösztönzését szolgálhatja.

Hazánkban mind a szociális, mind a gyermekvédelmi területen hiányoznak a különböző eljárások, programok, intézkedések szisztematikus értékelő elemzései, a hatás- és eredményvizsgálatok. Mindezek egyfajta individualizált, de nem az egyéni szükségletekhez igazodó szolgáltatásnyújtást eredményeznek, hiszen a normatív szükségletek azonosítása teljes egészében hiányzik vagy részleges, esetleg a szakmai szempontok fiskális logika mentén való felülírása miatt az azonosítás ellenére a gyakorlati működésben az egyéni igények figyelmen kívül hagyódtak. A munkafolyamatok logocentrikus gyakorlata és a normatív szükségletek rendszerszintű elismerése nélkül a gyermekek (és ha számítanak, akkor a szüleik) egyedi problémái értelmezhetők csak. A szakemberek problémaértelmezésben és -kezelésben való magukra maradásának

következtében pedig nem képesek hosszabb távú folyamat eredményeként megítélni a szakmai munkát. A szakma sok esetben maga is idealisztikus célok megvalósulásáért küzd. (Herczog 2001; Szalay 2001; Szikulai 2006; Rácz 2012; Bogács 2015c) Az evaluáció fő feladata az adott ellátás kialakításakor megfogalmazott célok és elvárások összevetése a tényleges, gyakorlati működés során kapott eredményekkel. Célja továbbá, hogy megvédje a klienseket a beavatkozások nem kívánt, káros hatásaitól, és annak megmutatása, hogy az ellátás elérte-e a célját. Az evaluáció kiterjedhet arra is, hogy a szakember a szolgáltatási folyamatban a saját munkájának a minőségéről is számot adjon. Alapvetően nemzeti, helyi vagy szervezeti szintű adatgyűjtésekre, a szakemberek és a kliensek véleményére, közvetlen gyakorlati tapasztalatokra és megfigyelésekre, valamint a döntéshozatallal és a kockázatkezeléssel kapcsolatos dokumentációk elemzésére épül. (Lüssi 1997; Statham 2000; Rácz–Szombathelyi 2006; Rácz 2012; HMIE 2009) Problémát jelent, hogy a jelenlegi teljesítményértékelő rendszerek nem nyújtanak adekvát képet a gyermek gyermekvédelmi rendszerben való útvjáról a szükségletek azonosításától kezdve azok kielégüléséig. (Munro 2010) A standardizált folyamatok hiánya, a hatékonyság számonkérésének elmaradása azt is jelenti, hogy a szakmai munkában nincs kiszámíthatóság, a szakemberek (érdekeltek<sup>49</sup>), és az érintettek, azaz a szolgáltatást igénybe vevő elsődleges (gyermek) és másodlagos (családok) célcsoport tagjai között nincsenek kölcsönös bizalomra, partnerségre, a participáció elvére épülő gyakorlatok. Mindezek nélkül professzionális működésről nem beszélhetünk. A szociálökológiai megközelítés értelmében nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt sem, hogy a gyermek ugyan egy környezeti rendszernek a része, de saját fejlődési lehetőségekkel bíró, önálló személyiség. A

---

<sup>49</sup> Az érdekeltek ugyan nagy mennyiségű információval rendelkeznek a gyermekvédelmi problémákról az adott eset kapcsán, de a tudás alapját jelentő információk csak a napi szintű aktualitásokba épülnek be. Az érintettek helyzete több szempontból is nehéz, annak ellenére, hogy a róluk szóló információkat saját élettörténetükben hordozzák, kirekesztett társadalmi csoport tagjaként érdekartikulációs képességük gyenge. (Domszky 1999)

rendszerszintű gyermekvédelmi beavatkozások tekintetében ez azt jelenti, hogy olyan megoldásokat kell keresnünk családon belül és azon kívül is, ahol a problematikus kliens is – és nem csak a mai gyermekvédelem ideáltípusát adó jó és szabálykövető gyermek és fiatal felnőtt – az egyéni képességeinek mentén a benne rejlő kapacitásokat kibontakoztathatja. Fontos lenne ezen szemlélet beépítése a gyermekjóléti és gyermekvédelmi területen dolgozók szemléletébe, akár képzéseken keresztül. (Leon et al. 2008)

Leadbeater (2004) szerint a közszolgáltatásoknak a partnerségre kell épülniük, az ellátások testre szabása az alapja az együttműködésnek, ez teremt kapcsolatot az egyén és közösség között. Egy ún. *bensőséges konzultáció*<sup>50</sup> során a szakember az ügyféllel egy hosszú beszélgetés folyamán feltárja a szükségleteket és egyéni törekvéseket. A *kibővített lehetőségek* biztosítása azt jelenti, hogy nagyobb a kliens választási lehetősége, összetett szolgáltatásokat is igénybe vehet komplex szükségleteinek kielégítéséhez. *Továbbfejlesztett beszélésnek* nevezi, hogy a kiterjesztett lehetőségek igénybevétele abban is segíti a felhasználót, hogy megfogalmazza jövőbeli preferenciáit is. Csak akkor lehetséges egy személyre szabott megoldási csomag összeállítása, ha a szolgáltatók partneri együttműködést tanúsítanak. Fontos az érdekképviselet ellátása is, a szakembereknek a felhasználók érdekeit kell képviselniük, segítve őket a rendszerben való tájékozódásban. A finanszírozás kapcsán kiemeli, hogy annak követnie kellene a felhasználó választásait és néhány esetben közvetlenül a felhasználó kezébe kellene adni a forrásokat, hogy a szakemberek megfelelő támogatása, tanácsa mellett ki tudják elégíteni a szükségleteket, például ne fordulhasson elő olyan helyzet, hogy a

---

<sup>50</sup> A hazai gyakorlatban nagyon fontos lenne ennek a szemléletnek a beépítése a szakértői bizottság tevékenységébe, amennyiben a gyermek vizsgálata mellett a szülővel is foglalkoznának. A másik pont pedig az egyéni gondozási-nevelési terv elkészítése, ahol kiemelten fontos a partneri együttműködés kialakítása, vagyis, hogy ebben részt vegyen a gyermekvédelmi gyám, a gondozási hely képviselője, a szülő, a gyermekjóléti szolgálat munkatársa, valamint életkorától és érettségétől függően a gyermek.

gyermeket anyagi okok miatt (pl. lakhatási problémák) emelik ki a családból. (Leadbeater 2004: 57-60)

A késő modern társadalmi kihívások egyfelől aláássák a segítő szakmák – a hazai gyermekvédelem identitásválságától független, legyen az szociális munka vagy pedagógiai alapú szakma – tradicionális értékeit, másfelől arra készítetik a szakembereket, hogy a kliens nézőpontját is megértsék, számításba vegyék azt, hogy a kliens maga hordozza a legtöbb információt a saját életéről, a helyzeteket pedig a maga komplexitásukban, lokalitásukban kezeljék. A konszenzus kialakításának az alapja a diskurzus, amely segít a kliens problémáinak a megértésében, ahol maga a beszélgetés a motorja a kreativitásnak, mely a kliensek esetében segít a problémamegoldásban többféle úton elindulni. Önmagában már az is segítség, ha a segítő a kliens felé fordul, értő figyelemmel meghallgatja. (Meagher–Parton 2004; Leadbeater 2004; Irving–Young 2002; Bányai 2008) A reflexív praxismodell<sup>51</sup> értelmében az esetek egyedisége, az összetett szükségletek, ellentmondásos élethelyzetek miatt szükség van a reflexivitásra<sup>52</sup> a pusztán logikus, lépésekre lebontott, szolgáltatási standardokra épülő munkafolyamatok alkalmazása helyett. A reflexivitás a későmodernitásban végzett segítői tevékenység alapja, mely arra épül, hogy nem tudományos módszerekre, hanem egyéni történetekre és azok tanúságaira építünk a munkában. (Hegyesi–Kozma 2002; Bányai 2008) Parton–O’Byrne (2000) is azt hangsúlyozza, hogy az új társadalmi változások és társadalomtudományi reflexiók hatásait is be kell építeni a szociális munkába, megtalálva közben a kapcsolódásokat a szakma korábbi hagyományaival. A konstruktív segítség építő jellegű, a klienscentrikusság célja a kliens segítése a vele folytatott diskurzuson keresztül problémája megoldásában, saját élete feletti kontroll visszaszerzésében. A szakembereknek nyitott, reflexív tudásra van szükségük, mely azt jelenti, hogy a szociális munkás elsősorban

---

<sup>51</sup> Hivatkozott mű: Schön, Donald, A. (1983): *The reflective practitioner: how professional think in action*. New York: Basic Books.

<sup>52</sup> Schön kettős folyamatként értelmezi: 1) cselekvés közben és 2) cselekvés után is reflektálunk.

önmaga szociális munkása, reflektál saját magára és a munkájára (autopoetikus tudás). Lymbery (2003) szerint a nyitott szakértelem magába foglalja a vitákat, polémiákat, kreativitást is és jól kiegészíti a zárt szakértelmet, amely a hagyományos tudáselemekre épül. A feminista érvelés szerint a standardok, racionális folyamatok, maga a professzionalizáció maszkulin eredetűek, melyek a különbözőségekre, a másoktól való elkülönítésekre épülnek, középpontjában a jogokon alapuló szolgáltatásnyújtás áll. A szerződésekre és kötelezettségvállalásokra épülő etika az igazságosság etikája, mely tehát maszkulin jellegű, racionalitásra, bürokráciára, szigorú szabályrendszerre épül, mely a segítő mozgásterét szűkíti. A gondozás etikája pedig a kölcsönös bizalomra, érzelmekre, partnerségre épül, mely alapvetően feminin jellegű. A standardizációs folyamatok ellenzői éppen amellett érvelnek, hogy a segítői munkában a rászorulókat a segítség tárgyává válnak, gondozási csomagokat kapnak, amelyek nem illeszkednek az egyéni igényeikhez, elfojtják a kreativitást és az egyéni kezdeményezőképességet. Továbbá túl sok adminisztrációval jár, úgy, hogy közben lényeges információk vesznek el. Hosszú távon ez rontja a szakemberek munkaminőségét, de mindenképpen csorbítja az autonómiájukat. A gondozási etika középpontjában ezzel szemben a partnerség, a megértés és az odafordulás áll. (Meagher–Parton 2004; Banks 2012; Bányai 2008; Concburn 2009) Többen azonban amellett érvelnek, hogy az igazságosság etikája és a gondozás etikája egymást kiegészítő megközelítések, a racionalitás és az érzelmek megférnek egymás mellett. (Meagher–Parton 2004; Concburn 2009) Véleményem szerint standardizált munkafolyamatok nélkül nem lehet professzionális működésről beszélni, a standardok egy, a gyakorlatot meghatározó keretrendszerként rajzolnak ki, melyek elismerik a normatív szükségleteket is, és éppen ezek megléte ad szabadságot a szakembereknek egy kölcsönös bizalmi viszony kiépítésére, a normatív szükségletek kielégítése mellett arra, hogy a szubjektív és explicit szükségletekre is reagálni tudjon a gyermekvédelmi rendszer. Ezen szempontokat a következőkben a kutatás eredményei alapján vizsgáljuk meg.

## IV. FEJEZET: KORPORÁLT SZÜLŐSÉG A KUTATÁSI EREDMÉNYEK TÜKRÉBEN

### IV.1. A KUTATÁSRÓL

Hazánkban nem rendelkezünk arra vonatkozó kutatási eredményekkel, hogy a gyermekvédelem rendszerében nyújtott ellátások és szolgáltatások hogyan szolgálják a gyermekek érdekét, milyen működési mechanizmusok határozzák meg a gyermekek szükségletkielégítését, a gyermekvédelmi szakellátás rendszere hogyan segíti elő a gyermekvédelemben nevelkedettek sikeres társadalmi integrációját. A Jó szülő-e az állam? című kutatás<sup>53</sup> célja, hogy általában a korporált szülői feladatellátáshoz és felelősségvállaláshoz kötődően a gyakorlati munkát meghatározó elveket és szakmai koncepciókat feltárja, elemezve a gyakorlati működést meghatározó szakmai mentalitásokat. A kutatás egyik fő kérdése, hogy hol sérülnek a gyermekvédelmet meghatározó alapvető érdekek, mint pl. a gyermekek legjobb érdekének elve, a partneri együttműködés, vagy a participáció. A kutatás keresi a választ arra is, hogy a korporált szülői feladatellátás minőségi nyújtása milyen elvi és gyakorlati akadályokba ütközik. Azaz melyek az egyes ellátások generális és specifikus elvei, milyen döntési mechanizmusok határozzák meg a fejlesztéseket, hogyan gondolkodnak a vezetők és a szakemberek az ellátások elsődleges és másodlagos célcsoportjáról, továbbá hogy a professzionális/kvázi-professzionális működésnek milyen ismérvei vannak. A kapott eredmények a rendszerkihívásokra kívánják ráirányítani a figyelmet az ún. kritikai megközelítések értelmezési keretrendszerébe ágyazottan.

---

<sup>53</sup> A kutatás a Debreceni Egyetem belső kutatási pályázatának finanszírozásában valósult meg 2013. július 1. és 2014. június 30. között. (Nyilvántartási szám: RH/885/2013)

A kutatás kvantitatív és kvalitatív módszertanra épült, melynek keretében elsőként a szakellátás intézményhálózatát működtetők körében egy online kérdőíves felmérést készítettünk, ezt követően 4 egyéni és 3 fókuszcsoportos interjú keretében vizsgáltuk a szakemberek szakmáról, gyermekvédelmi mentalitásról való vélekedését. A következőkben a kutatás kvantitatív és kvalitatív szakaszában kapott főbb eredményeket ismertetjük<sup>54</sup>, amelyek a gyermekvédelmi szakellátási struktúra problémáihoz és a fejlesztési kihívásaihoz kapcsolódnak.

A kvantitatív szakaszban online kérdőívet küldtünk ki a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság címlistája alapján 89 működtetői címre.<sup>55</sup> Az elmúlt évek átszervezései következtében elmondható, hogy a 89 működtető lefedi az országos szakellátási struktúrát, beleértve az intézményes ellátásokat és a nevelőszülői hálózatokat. A címlista alapján az állami fenntartású szolgáltatók a felmérés idején 69 székhelyen és további 350 telephelyen működtek, a civil és egyházi fenntartású szolgáltatók pedig 20 székhelyen és további 3 telephelyen. A 89 szolgáltató (megyei szintű központ, önálló intézmény/intézményhálózat, szolgáltató hálózat) vezetője kapta meg az online kérdőívet, melyet a válaszok alapján minden esetben vezető beosztású személy töltött ki: 6 esetben szakmai vezető, a többi esetben intézményvezető vagy annak helyettese. A kutatás tehát a gyermekvédelmi intézmények működéséért felelős legmagasabb szintű vezetőire reprezentatív. A megcélzott kör tehát a működtető szintje, azaz olyan egység, amely a tényleges ellátást nyújtja, mely lehet gyermekotthoni ellátás valamelyik típusa és/vagy utógondozói ellátást nyújtó intézmény (pl. Fővárosi Szilágyi Erzsébet Gyermekotthon); lehet csak szakszolgáltatást nyújtó intézmény (pl. Bács-Kiskun Megyei Gyermekvédelmi Szakszolgálat); lehet olyan egység, amely minden típusú szakellátást nyújt, azaz nevelőszülői ellátást, gyermekotthoni ellátást, utógondozói ellátást és

---

<sup>54</sup> A kutatás elemzési szakaszában Gyarmati Andreával és Freisinger Balázssal dolgoztam együtt.

<sup>55</sup> Összesen a 89 működtetőhöz 121 e-mail cím volt megadva, így a 89 szolgáltató elérése érdekében az összes e-mail címre kiküldésre került az online kérdőív.

szakszolgáltatást is (pl. Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Központ); vagy olyan egység, amely csak nevelőszülői ellátást és szakszolgáltatást nyújt (pl. Győr-Moson-Sopron Megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat).

A kérdőív a kitöltőre vonatkozó alapadatok mellett 53 kérdést tartalmazott intézményi férőhely- és ellátotti létszámokról, valamint az intézményvezetők gyermekvédelemmel kapcsolatos attitűdjeiről. A kitöltött és értékelhető adatokat tartalmazó kérdőívek száma, azaz a minta elemszáma 43 (48%-os visszaérkezési arány), vagyis 43 gyermekvédelmi szolgáltató attitűdjeit ismerhetjük meg, akik összesen 180 telephely működéséért vállalnak felelősséget. A válaszadók közül három kivétellel állami fenntartásúak, összesen két civil és egy egyházi fenntartású intézmény vezetője válaszolt. Területiség szerint budapesti székhelyű intézményektől kaptuk a legtöbb kitöltött kérdőívet. Baranya megye és Komárom-Esztergom megye nem képviseltette magát a mintában.

5. számú tábla: A minta megoszlása a székhely megyéje szerint

Székhely megyéje	N (intézmények száma)
Budapest	14
Bács-Kiskun	2
Békés	1
Borsod	1
Csongrád	2
Fejér	2
Győr-Moson-Sopron	2
Hajdú-Bihar	2
Heves	4
Nógrád	1
Pest	1
Somogy	1
Szabolcs-Szatmár	3
Jász-Nagykun-Szolnok	1
Tolna	1

Vas	1
Veszprém	3
Zala	1
<i>összesen</i>	<i>43</i>

A 43 válaszoló vezető átlagosan közel 5600 gyermekvédelmi szakember munkáját irányítja. Természetesen azt nem állíthatjuk, hogy a vezetők gyermekvédelemmel kapcsolatos attitűdjei megegyeznek az irányításuk alatt állók attitűdjeivel, azt azonban sejthetjük, hogy a vezető gyermekvédelmi szemlélete hatással van a dolgozók véleményére, általában a szakmai mentalitás alakulására, az alkalmazott nevelési mintákra, bánásmódokra.

A minta alacsony elemszáma miatt statisztikailag releváns összefüggések feltárására nem törekedhettünk, pusztán a leírásra. Az eredmények közül csak néhány attitűdkérdésre kapott választ emelünk ki, melyeket kvázi-interjúként értelmeztünk, hangsúlyozva azt, hogy olyan szakemberek véleményeit ismertetjük, akik a gyermekvédelmi szakellátás teljes intézményhálózatát lefedő vezetői.

A kutatás kvalitatív szakaszában pedig négy egyéni interjú készült: három fővárosban dolgozó és egy debreceni kollégát kérdeztünk meg, akik nemcsak kiváló elméleti szakemberek, de gyakorlati tapasztalatokkal is rendelkeznek. Emellett három fókuszcsoportos interjút is készítettünk. A csoportokat három szempont szerint szerveztük: fenntartók szerint (állami, egyházi, civil fenntartó) az esetleges különbségek feltárása érdekében, az ellátástípus túlsúlya szerint az egyes jellemző modellek mélyebb megismerése érdekében (nevelőszülői, gyermekotthoni túlsúly) és problémafókuszokhoz igazodóan. Egy csoportot Budapesten szerveztünk, kettőt pedig Debrecenben, a Hajdú-Bihar megyei szakemberek megszólításával. A fókuszcsoportos interjúkba egy lakásotthon-vezető kivételével nem vezető beosztású kollégákat hívtunk meg, hanem nevelői, gyermekfelügyelői, család- és utógondozói munkakörben dolgozókat. A fenntartói fókuszcsoportba a gyermekjóléti alapellátás részéről is meghívtunk egy családgondozói munkakörben dolgozó kollégát az

együtműködések összehangoltságának feltárása érdekében. Így tehát arra törekedtünk, hogy a vezetők (intézmények működtetéséért felelős személyek) véleménye mellett megismerjük a napi szinten gyermekekkel dolgozók véleményét is.

Emellett kiegészítő jelleggel a gyermekek és fiatalok véleményének megismerése érdekében a FICE XV. Gyermekparlamentjén, melynek témája a társadalmi integráció volt, 35 delegáltat kértem meg arra, hogy írásban válaszoljanak, hogy Jó szülő-e az állam?, és indokolják is véleményüket.

#### IV.2. GYERMEKVÉDELMI SZAKEMBEREK VÉLEMÉNYE AZ ÁLLAM SZÜLŐI SZEREPVÁLLALÁSÁRÓL

##### **Gyermekvédelmi szakellátással kapcsolatos attitűdök**

###### ***Vezetői attitűdök***

Az attitűdkérdések<sup>56</sup> kapcsán elmondható, hogy a szakemberek úgy vélik, inkább tudatos a tervezés a gyermekvédelemben<sup>57</sup>, bár a struktúra fejlesztése inkább fiskális szempontok mentén történik, mint pusztán szakmai érvek mentén. Az adatközlő intézmények vezetőinek véleménye szerint a nevelőszülői ellátás adekvát ellátási forma a 12 éven aluli gyermekek ellátására. Ezzel szemben a 12 éven felüli, valamint különleges és speciális szükségletű gyermekek és fiatalok ellátásában az intézményes ellátások preferáltak inkább, és

---

<sup>56</sup> Négyfokú skálán lehetett jelölni az egyetértés fokát, ahol az 1-es volt a „nem ért egyet”, a 4-es pedig a „teljesen egyetért”. Ha a válaszok átlagát nézzük, azt lehet mondani, hogy a 2-es érték alatti kijelentésekkel inkább nem értettek egyet a válaszadók, míg a 2-es felettiekkel inkább egyet értettek.

<sup>57</sup> A kutatás kvalitatív szakaszában kapott eredmények, valamint a Rubeus Egyesület (2013) kutatása ezt a vélekedést árnyalják.

ugyanaz a vélemény hangsúlyosabb a testvérpárok, testvérsorok elhelyezésénél is.

Többen értenek egyet azzal, hogy elő szokott olyan helyzet fordulni, amikor a gyermek szükségletei nem tudnak kielégülni az adott ellátásban, azaz nem a szükségletekhez igazodik az ellátás nyújtása, annak ellenére, hogy a többség úgy véli, a gyermekek kívánalmai az elsődlegesek a szolgáltatások nyújtásakor. Az egyik legproblémásabb terület a szakemberek szerint a fiatal felnőttek támogatási rendszere. Az utógondozói ellátás esetében a jelenlegi szabályozás helyett pozitívabbnak tartják a 24 éves kort az igénybe vétel felső határaként, mely a 2010-es törvényi módosításokkal csökkent 21 évre.<sup>58</sup> A szakemberek álláspontja szerint a gyermekjóléti alapellátás és a gyermekvédelmi szakellátás közötti együttműködés fejlesztendő. Ami a központi kérdésünket illeti, az intézményvezetők véleménye szerint az állam inkább jó szülő, mint rossz. A legkevésbé értettek egyet az intézményvezetők azzal, hogy a gyermekek szüleinek kívánalmai fontosak lennének a szolgáltatás nyújtásakor, amely azonban a gyermekvédelem eszmeiségével ellentétes, a családdal való együttműködésnek a gondozási hely megválasztására is irányulnia kell, és a hazagondozás is megnehezül vagy ellehetetlenül a szülőkkal való kapcsolat támogatása és erősítése nélkül. (6. számú tábla)

---

<sup>58</sup> A nagykorúak támogatási rendszerének megújulásáról lásd bővebben: Riegler M.–Rác A. (2015) A gyermekvédelmi szakellátásból kikerülők speciális támogatása, utánkövetése. In: Rác A. (szerk.) *A gyermekvédelem megújulási alternatívái*. Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok V. kötet. Budapest: Rubeus Egyesület. 187-206. [http://rubeus.hu/wpcontent/uploads/2015/08/gyermek\\_es\\_ifjusagvedelmi\\_tanulmanyok\\_otodik\\_kotet.pdf](http://rubeus.hu/wpcontent/uploads/2015/08/gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_otodik_kotet.pdf) utolsó letöltés: 2015.08.24.

6. számú tábla: Attitűdkérdésekre adott válaszok átlaga

Attitűdkérdések	Átlag (1-4-ig)
A gyermekvédelmi szakellátások fejlesztésében, a kapacitások megtervezésében <i>tudatos</i> ság jellemzi a fenntartót.	3,00
A gyermekvédelmi szakellátások fejlesztésében, a kapacitások megtervezésében az esetleges tervezés jellemzi a fenntartót.	2,07
A szakellátásba került gyermekek kívánalmai az elsődlegesek a szolgáltatás nyújtásakor.	2,86
A szakellátásba került gyermek szüleinek kívánalmai az elsődlegesek a szolgáltatás nyújtásakor.	1,86
A gyermekvédelmi szakellátási struktúra fejlesztésében jellemzően financiaális szempontok érvényesülnek.	2,83
A gyermekvédelmi szakellátási struktúra fejlesztésében jellemzően szakmai szempontok érvényesülnek.	2,69
A gyermekjóléti alapellátás és a gyermekvédelmi szakellátás szereplőinek együttműködése megfelelő.	2,29
Elő szokott olyan helyzet fordulni, hogy egy gyermeket a rendszer nem tud az egyéni szükségleteinek megfelelően a számára legjobb ellátási formába helyezni.	2,74
A nevelőszülői ellátás adekvát ellátási forma a 12 évnél fiatalabb gyermekek számára.	3,15
A nevelőszülői ellátás jellemzően a testvérpárok, testvérsorok elhelyezésére megfelelő ellátási forma.	2,66
Az intézményes ellátási forma jellemzően a 12 év feletti gyermekeknek megfelelő ellátás.	2,61
Az intézményes ellátás jellemzően a speciális vagy különleges szükségletű gyermekeknek megfelelő ellátás.	2,59
Az intézményes ellátási forma jellemzően a testvérpárok, testvérsorok elhelyezésére megfelelő ellátási forma.	2,43
Az utógondozói ellátásban célszerűbb lenne csökkenteni 21 éves korra a korhatárt.	1,52
Az utógondozói ellátásban megfelelő a 24/25 éves korhatár a kilépésre.	3,33
Ön szerint jó szülő-e az állam?	2,62

***Gyermekvédelmi elvek***

Különböző fogalmak jelentéséről kérdeztük az intézményvezetőket. A tisztázandó fogalmak közül a következőkben hármat emelünk ki: a védelem, a gyermekjólét elsőbbsége és a participáció fogalmakat.

A **védelemre** adott válaszokat 5 csoportba tudtuk rendezni:

1. A gyermek védelme (családjától, devianciáktól, önmagától) egyfajta biztonság nyújtását jelenti, ártalomcsökkentést, mely lehetőséget nyújt a gyermek személyiségfejlődésére: „*A gyermekvédelmi szakellátás célja a bekerülő kiskorúak védelme a vér szerinti családban ható olyan súlyos veszélyeztető tényezőkkel, körülményekkel szemben, melyek az alapellátás eszköztárával már nem kezelhetőek. Annak megakadályozása, hogy a gyermek kiszolgáltatott, áldozat, elkövető legyen, vagy deviáns személyiséggé váljon. Lehetőség biztosítása arra, hogy egészséges, kiegyensúlyozott személyiséggé váljon.*”

2. A védelem jogi kategória is: „*Az ENSZ Gyermekjogi Charta értelmében a gyermekek mindenképp felett álló jogainak és érdekeinek védelme minden felnőtt kötelessége.*”

3. A védelem szakmai együttműködésként is értelmezett a válaszadók körében: „*A védelem (...) egy közös együttműködés minden érintett (alapellátó+szakellátó) jelzőrendszeri tag (védőnő, háziorvos, oktatási intézmény stb.) részéről.*”

4. A védelem szolgáltatások összességét is jelenti: „*A gyermek testi, érzelmi, értelmi, erkölcsi jólétét biztosító szolgáltatás nyújtása. Biztosított a gyermekek számára a rendszeres orvosi vizsgálat, gyógykezelés, egészséges életmódra törekvés, sportolási lehetőség; a neveltek oktatásának, felzárkóztatásának, tehetségének és képesség fejlesztésének; pszichés és mentálhigiénés gondozásának biztosítása.*”

5. A védelem az állam felelőssége és kötelezettsége: „*A szakellátásba került gyerekek az állam védelmére szorulnak. Az állam felelőssége, hogy segítsen olyan feltételeket teremteni, hogy a szolgáltatást ellátók a bekerült gyerekek védelmét jó minőségben tudják ellátni.*”

A **gyermekjólét elsőbbsége** az alapellátás keretében való gondozást jelenti a válaszadók szerint, azaz megfelelő szülői együttműködés mellett a hatósági intézkedések elmaradnak. „*A gyermekjóléti alapellátás*

*a gyermek érdekeit védő speciális személyes, szociális szolgáltatás. Ha a szülő, gyermeket nevelő más személy saját döntése alapján együttműködik a gyermekjóléti szolgálat családgondozójával, elegendő tesz a gyermek gondozásával, nevelésével összefüggő kötelezettségeinek, akkor nincs helye a hatósági intézkedés megtételének.”* A fogalom tisztázása során a szakemberek utaltak az alapellátás és a szakellátás közötti együttműködési problémákra is: volt, aki szerint az alapellátás nem működik megfelelően, mert a gyermekek túl későn kerülnek a szakellátás rendszerébe, mások megjegyezték, hogy a gyermekjóléti szolgálatok munkatársai félnek a klienseiktől, így nem is várható el tőlük a gyermek érdekeinek képviselete. *„Sok esetben a gyermekjólét akadályoztatva van munkájának végzésében, mivel a területen dolgozó kollégák saját családjukat féltik a klienseiktől.”* Néhány válaszadó a gyermekjólét elsőbbsége kapcsán a gyermek szükségleteire fókuszált, annak garantálására, hogy a gyermek gyermekként élhessen.

A gyermekjólét elsőbbségének elve és így a védelem elve azt jelenti, hogy a hatósági gyermekvédelmet minden esetben meg kell előznie a valamennyi rászoruló gyermekre kiterjedő ellátórendszer működtetése, melynek igénybevétele önkéntes. (Domszky 1999a) A gyermekjólét elsőbbsége természetesen kötődik a legkorábbi beavatkozás elvéhez és a prevenció fontosságához is, melyet a szakemberek helyesen értelmeznek. Ugyanis ahhoz, hogy időben felismerjük a problémát és a megfelelő szakemberhez kerüljön a gyermek, naprakész információval kell rendelkezni. A jelzőrendszernek tagja minden személy és szolgáltató, amely probléma esetén kapcsolatba kerül a gyermekkel és annak családjával. A prevenció szolgáltatásaira éppen a veszélyeztetettség megelőzése érdekében van szükség.

A **participáció** fogalmának értelmezése érdekes képet mutat. A válaszadók egyrészt helytelenül a munkatársak, másrészt helyesen, az ellátottak (gyermekek és fiatalok) döntésekbe való bevonását értették a fogalom alatt: *„Egyrészt a munkatársak részvétele a döntési folyamatokban, másrészt a 'semmit róluk, nélkülük-elv' érvényesítésével az ellátottak képességeik, életkoruk szerinti bevonása azokba a kérdésekbe, melyek*

őket érintik.” „A gyermekek a Diákönkormányzatban az ottbongyúlésen, a csoportgyűlésen az őket érintő kérdéseket megvitatják, és döntéseket hoznak.” Több esetben fordult elő azonban, hogy a fogalom jelentésével nem voltak tisztában a vezetők, keverték a partnerséggel, vagy oda nem illő válaszokat adtak. Pl.: „Egyenlő bánásmód, de ha szükséges, akkor még több odafigyelés, ráfigyelés a családra. Megkeresni azokat a lehetőségeket, ami segíti a családot, támogatni a megoldásban, de nem helyette megoldani a problémát.” vagy „Részt veszünk a gyermek és a család, valamint a közvetlen környezet és a település életében.”

A részvétel azt jelenti, hogy a gyermek életkorától és fejlettségétől függően a legteljesebben részt vesz az őt érintő döntések, szolgáltatások megtervezésében, teljesítésében és értékelésében. (Gyermekotthoni ellátás protokollja 2011)

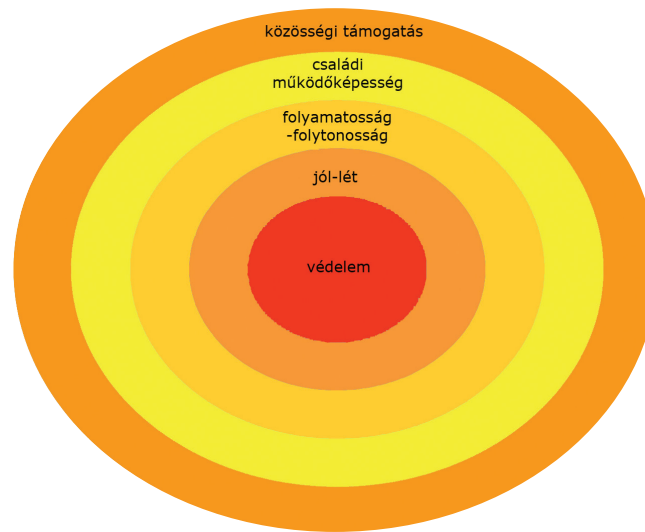
Trocme (1999) szerint a családi működésre fókuszáló, gyermekeket célzó intervenciók és a gyermek működésére fókuszáló, családszintű intervenciók között különbséget kell tenni. Amennyiben egy korszerű gyermekkor-politikában (mely véleményem szerint egyesíti a gyermekjóléti politikát és a gyermekvédelmi politikát, lásd bővebben: Rácz 2012) gondolkozunk, akkor a gyermek biztonságának garantálásától, azaz a védelem<sup>59</sup> területétől a közösségi támogatásokig kell haladni.<sup>60</sup> Ez a modell egy többdimenziós keretrendszerrel jelöl, mely figyelembe veszi a gyermek azonnali szükségét a védelemre, a hosszú távú igényeit a biztonságot és szeretetet nyújtó otthonra, és mérlegeli a szülők lehetőségeit és azt, hogy a pszichoszociális környezetükben, azaz a támogató közösségi környezetben milyen erőforrások aknázhatók ki. A 2. számú ábra egyfajta hierarchikus rendben mutatja a célokat, melyben csak egy szűk szegmens a védelem területe.

---

<sup>59</sup> Trocme (1999) a védelem fogalmát az abúzustól és az elhanyagolástól való védelemre használja.

<sup>60</sup> Az Etikai Kódex szerint is a gyermekvédelmi szakembereknek közre kell működniük többek között „a gyermekkor-politika, gyermekvédelmi politika fejlesztésében, a problémák okainak elemzésében, új vagy jobb struktúra kialakításában”. (FICE 2007: 28§)

2. számú ábra: A családi működésre fókuszáló, gyermekeket célzó intervenciók értelmezésének többdimenziós keretrendszere



Forrás: Trocmé (1999: 46).

### ***Célcsoporttal kapcsolatos vezetői asszociációk***

Érdeemes megnézni, hogy az elsődleges és másodlagos célcsoportról hogyan gondolkodnak a szakemberek. A kérdőíves kutatás során arra kértük a vezetőket, hogy írják le azt a három jelzőt, ami a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekekről, fiatal felnőttekről és származási családjukról elsőre eszükbe jut. A kapott válaszok többségében a gyermekek személyiségére vonatkozó negatív jelző, legtöbbször a motiválatlanság fordult elő. Ezen kívül a vezetők a következő jelzőkkel azonosították az elsődleges célcsoport tagjait: *rossz személyiségállapotúak, akarategyengék, céltalanok, gyökértelenek, deviánsak, szociálisan éretlenek, érzelmileg labilisak, tanulási, magatartási, beilleszkedési problémákkal küzdők.* Továbbá: *irreális elvárásokat támasztanak a gyermekotthonokkal szemben, mindent készen kapnak –*



*semmiért nem kell megküzdniük.* Kevés olyan választ kaptunk, amelyben a célcsoport tagjaival szemben empátikus megnyilvánulásoknak, bizalomnak nyoma lenne.

Az ellátásból kikerülő fiatal felnőttekről a fentiekhez hasonló lesújtó kép rajzolódik ki a válaszadók szerint. A legfontosabb talán itt is a felelőtlenség, önállótlanág hangsúlyozása és az ellátott hibáztatása. A szakemberek a rendszerben maradó vagy onnan kikerült fiatal felnőtteket „problémaként” értelmezik: *foglalkoztatási problémákkal, lakásproblémákkal, párkapcsolati problémákkal küzdők*, jellemző körükben a *drogozás, munkakerülés, bűncselekmények elkövetése, gyökértelenség, kilátástalanság, esélytelenség és a „nekem jár” szemlélet.*

A származási családra vonatkozó jelzők is nagyon negatívak. Három jelző fordult elő leggyakrabban: a *szülői felelőtlenség, szegénység és az együttműködés hiánya.* A további jelzők egyfelől az élethelyzet értékelésére utalnak, mint például *életvezetési problémák, peremhelyzet, krízishelyzet, kilátástalanság a jövőt illetően, uzsorázás, bűncselekmények, elhanyagolás, rokonsági szálak kuszasága, deprivált, lecsúszott, perspektívtalan családok.* Az asszociációk másik köre pedig azokra a sztereotípiákra épül, amelyek a szakmai munka szempontjából gátló tényezőként jelennek meg a vezetők olvasatában, például: *kitartáshiány, kompromisszumhiány, embertelenség, alkalmatlanság, értéknélküliség, kampányszerű érzelmek.* Találkozhattunk szélsőséges vélekedésekkel is, volt olyan álláspont, amely kimondottan büntetné azokat a szülőket, akik veszélyeztetik a gyermeküket: *„Amennyiben a vér szerinti szülőnek felróható hibájából kerülnek gyermekei gondozásba, a gondozási időszakban kötelezni kellene őket az állam javára történő munkavégzésre.”* A gyermekvédelmi szakemberek tehát a közmunkaprogramok célcsoportját is szélesítenék. Büntetnék azokat is, akik szökött gyermeket bújtatnak.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> A gyermekek a szakellátásból jellemzően hazaszöknek a biológiai szüleikhez. Emellett a szökés oka lehet a párkapcsolatba való visszatérés, szabályoktól való menekülés, az alkalmazkodási képtelenség, harag, vagy korábbi tevékenység, mint prostitúció, drogfogyasztás. 2011-ben 169 gyermek, 389 alkalommal volt szökésben nevelőszülőtől és 2813 gyermek, 17337 esetben gyermekotthonból. (Varga 2012)

Ezek a jelzők azt is megerősítik, hogy a gyermekvédelmi szakemberek sokszor elítélik, megvetik a családokat, morálisan a hozzáállásukat elfogadhatatlannak tartják. Egy olyan kliensideált táplálnak önmagukban, amely éppen azt az embert jellemzi, aki képes önerőből is megoldani a problémáit, azaz nem kliense a gyermekvédelemnek, vagy ha segítséget kér is, együttműködő, kompromisszumkész, morálisan helyesen cselekszik, értékrendje stabil, gondolatai, érzelmei, cselekedetei koherensek. Csak kevesen társítottak a szülőkhöz empatikus jelzőket, mint: *segítség nélküliség érzése, elesettek, reményt veszítettek.*

### ***A gyermekvédelmi szakellátás aktuális kihívásai***

#### *A gyermekvédelem szükségletkielégítő funkciója*

A kutatás kvalitatív szakaszában kapott eredmények alapján a gyermekvédelmi rendszer működtetésében alkalmazott alapvető döntési mechanizmusok elemzése és értékelése kapcsán a megkérdezett szakemberek többsége kitért rá, hogy bár sok területen a részletesen szabályozott, pontosan előírt döntési struktúrák adottak, azok alkalmazásában jelentős problémákat okoz, hogy bizonyos alapvetések nem megfelelően tisztázottak, jelentéstartalmuk nem teljesen egyértelmű a folyamatokat alkalmazók számára. Például a családból történő kiemelés folyamatának központi alapfogalma, a veszélyeztetettség is olyan szakmailag nem tökéletesen definiált tartalommal bíró rendszerelem, mely a szakszerű és kiszámítható eljárásvezetést lehetetleníti el.

*„Nagyon régóta adós a gyermekvédelem azzal, hogy a veszélyeztetettség, mint olyan (...) egy elég önkényes, helyben eldöntött fogalom. Annyit ír csak le a törvény, hogy abban az esetben, ha veszélyeztetett a gyerek (...) akkor a gyermekvédelemnek közbe kell avatkoznia. Számtalan esetből látjuk, hogy van, ahol akkor se avatkozik be, amikor a gyerek konkrétan éhen hal, (...) a fényevő esetre utalok, ahol el voltak bizonytalanodva a szakemberek, hogy lehetséges-e a beavatkozás (...) Más esetben azt látjuk, hogy különösen hátrányos helyzetű, vagy kiszolgáltatott csoportok gyerekeinél (...) nagyon gyorsan döntenek úgy, hogy a családtól elkerüljenek a gyerekek.”*

Széles körben ismert és alkalmazott Maslow (1987) személyiség- és szükségletelmélete. A gyermekvédelem terén (annak legszélesebb és szűkebb értelmében) egyértelmű, hogy a gyermekek esetében a felnőtt társadalomnak és a segítő intézményeknek, különböző szolgáltatásoknak a gyermeki jogok védelme érdekében a szükségletek mind a hét típusának – fiziológiai, biztonság iránti, valahová tartozás és szeretet iránti, megbecsülés iránti, kognitív jellegű, esztétikai és az önmegvalósítás szükséglete – kielégülését kell szolgálnia. Maslow elmélete szerint a magasabb rendű szükségletek kielégítésének az a feltétele, hogy az alacsonyabb szintű szükségletek is kielégüljenek. A gyermeki szükséglet szintjét az határozza meg, hogy ha a gyermek veszélyeztető körülményeknek van kitéve közvetlen környezetében, a család mennyire képes elhárítani ezt a veszélyt, és ehhez milyen támogatások biztosítottak az állam részéről. (UNICEF 2007) Bradshaw 4 féle szükségletet különít el: 1) normatív szükségletek (egy norma alapján meghatározott szükséglet), 2) komparatív szükségletek (különböző csoportok szükségletkielégítésének elemzése), 3) szubjektív szükséglet (ahogy az egyének érzik magukat, azaz a szükségletérzet) és 4) explicit szükséglet (kifejezésre juttatott szükséglet). (idézi: Tausz 2006: 6-7) *„Bradshawnál a szükséglet többdimenziós, társadalmi természetű, relatív és értékítéleten alapul, s fontos különbséget tesz azok között a szükségletek között, amelyeket az egyén érzékel és amelyeket a szakemberek definiálnak.”* (Tausz 2006: 7)

Gyermekvédelmi szempontból ez annyit jelent, hogy kell hogy legyenek meghatározott standardok alapján definiált és kielégítendő szükségletek, de nem szabad figyelmen kívül hagyni az elsődleges és a másodlagos célcsoport szubjektív és explicit szükségleteit. Ezen utóbbi szükségletek artikulációja szintén a participáció és a partnerség elvének gyakorlatban való megjelenését támogatja.

Trocsméhoz (1999) hasonlóan Makrinotti szerint is problémát jelent, hogy a gyermekekkel kapcsolatos politikák alá vannak rendelve más politikáknak, ami azt jelenti, hogy a gyermekkor beolvad a család intézményébe és így nem függetleníthetők a gyermek szükségletei a család szükségleteitől. (idézi: Tausz 2006: 14-15) Ebben a sajátos

hatalmi hierarchiában a gyermekek láthatatlanná válhatnak, azaz nem jelennek meg önálló, teljes értékű személyekként, a szükségleteik – annak ellenére, hogy minden emberi szükséglet individuális – családivá válnak. Ez azt is jelenti, hogy nem jelennek meg társadalmi csoportként, önálló társadalmi entitásként. A gyermek fogalma pedig nem csak egy életkori kategóriát jelöl (0-18 évesek köre), hanem egy társadalmi csoportot is, amely sokféle jellegzetességet hordoz, így a védelmük is sokféle és sokirányú kell legyen. (Domszky 1999a)

Az interjúk során megkérdezett szakemberek véleménye szerint komoly problémaként fogalmazódik meg, hogy a rendszer működése<sup>62</sup> nem képes megfelelően differenciált válaszokat adni a rendszerben lévő gyermekek és fiatal felnőttek igényeinek összetettségére. Így például nehezen kezelhető az a helyzet, hogy a gyermekvédelemben lévők között felülreprezentált a fogyatékkal élők aránya a teljes populációhoz képest.<sup>63</sup> A szakellátásban nagyon magas, 23,5% (!) a különleges szükségletűek aránya a 0-3 éves korosztály nélkül. (KSH 2014) A legfrissebb adatok szerint a különleges szükségletű gyermekek száma 6931 fő, ebből a 3-17 éves korosztályban a különleges szükségletű gyermekek száma 4748 fő, ebből 51% értelmi fogyatékos, 22% egyéb pszichés fejlődési zavarral, azaz súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd és 22% tartós beteg vagy a tartós betegsége mellett az SNI is fennáll. (KSH 2015, előzetes adatok)

Kiemelendő a speciális szükségletű gyermekek helyzete, a megállapított szükségletek száma tartósan 600-760 közt alakul az elmúlt években (KSH 2014), de nagymértékű latenciát

---

<sup>62</sup> A tanulmány I. fejezetében mutattuk be a főbb strukturális változásokat és a legfontosabb szakellátásra vonatkozó tendenciákat a hivatalos gyermekvédelmi statisztikai adatok alapján. Az interjúk elemzésénél ezeket a kérdéseket, tématerületeket a korábban bemutatottak alapján tárgyaljuk.

<sup>63</sup> 2001. évi népszámlálás adatai szerint 577 ezer fogyatékos ember élt Magyarországon, a népesség 5,7 százaléka. A 0-14 éves korcsoporton belül a fogyatékosok aránya 1,7%.

[http://www.nepszamlalas2001.hu/hun/kotetek/12/12\\_2\\_ert.pdf](http://www.nepszamlalas2001.hu/hun/kotetek/12/12_2_ert.pdf)

utolsó letöltés: 2014. 01.20.

feltételezhetünk. 2014-re vonatkozó adatok szerint 632 fő a speciális szükségletűek száma, ebből 46% súlyos pszichés tüneteket mutat, 38% súlyos disszociális tüneteket, míg 16% pszichoaktív szerekkel küzd. A kettős szükségletűek száma 182 fő. (KSH 2015, előzetes adatok) A speciális szükséglet kezelésére a szakma csak egy vázlatos struktúrával van felkészítve, ami szükségszerűen ahhoz vezet, hogy igen nagy számban nem a megfelelő szolgáltatások állnak rendelkezésre a gondozottak ellátásában. (Szikulai 2006; A speciális Ellátás Módszertani Munkacsoportjának Tanulmánya a Speciális Ellátásról 2011; Rákó 2010) A normál szükségletűként rendszerbe kerülő gyermekek esetében is egyre kevésbé értelmezhető az ő státuszuk a speciális és a különleges státusztól mereven elkülöníthetően.

*„Egyre több speciális gyermekünk van. A speciális szükséglet nagyon egyszerű a jogszabály meghatározása szerint (...) Az egyik (...) az a pszichés problémák köre. Ez sajnos túl tág, mert ebbe az egyszerű depressziótól, a nagyon komoly pszichiátriai kórképig minden belefér. (...) Itt vannak depresszióval, szorongással küzdő gyerekek (...) mondjuk ez egy súlyos kórkép, de messze nem olyan súlyos, mint amikor egy gyermekről ugyan nem kimondottan, de nagykorúsága után valószínűleg azt fogják mondani, hogy skizofrén.”*

7. számú tábla: 2014. december 31-én nyilvántartottak szükségletek mentén

Szükségletek	Tárgy év december 31-én nyilvántartott létszám
Ideiglenes hatállyal elhelyezett	2465
Nevelésbe vett	17670
Összesen	20135
Összesenből: különleges szükségletű gyermekek száma	6931
Ebből: kizárólag életkora miatt	2109

Ebből: életkora mellett SNI és/vagy tartós betegség is fennáll	74
Ebből: SNI miatt értelmi fogyatékos	2439
Ebből: SNI miatt halmozottan fogyatékos	161
Ebből: SNI miatt mozgásszervi fogyatékos	39
Ebből: SNI miatt érzékszervi fogyatékos	80
Ebből: SNI miatt beszéd fogyatékos	94
Ebből: SNI miatt autizmus spektrum zavarral küzd	24
Ebből: SNI miatt egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd	1037
Ebből: tartós betegsége miatt	874
Ebből: tartós betegsége miatt tartós betegség mellett SNI is fennáll	180
Összesenből: speciális szükségletű gyermekek száma	632
Ebből: súlyos pszichés tüneteket mutat	293
Ebből: súlyos disszociális tüneteket mutat	241
Ebből: pszichoaktív szerekkel küzd	98
Utógondozói ellátásban részesülő	2985
Összesenből: kettős szükségletű gyermekek száma	182

Forrás: KSH 2015, előzetes adatok.

### *Szükséglet kontra férőhely*

A legfontosabb probléma tehát, hogy jellemzően nem a gyermek szükséglete, hanem az elérhető férőhely a meghatározó a rendszerbe kerülő gyermek elhelyezésekor. Azaz a finanszírozási szempontok felülírják a szakmai szempontokat.

*„Idealisztikus helyzet, nagyon ritka (nyilván a gyerekekhez nézünk gondozási helyzet, ez egyértelmű), de a legtöbb esetben az van, hogy a férőhely határozza meg az elhelyezést. Ott viszont a szolgáltatásokkal kell sokszor azt megoldani, amit egyébként az elhelyezéssel kellett volna, mert az elhelyezéssel jöttek volna a segítségnyújtások is.”*

Ugyanezt támasztja alá a Rubeus Egyesület (2013) kutatása is, mely szerint a férőhelyek tervezése esetleges, az ellátások kiépültsége jelentős regionális különbségeket mutat, így például területileg más-más problémák válnak gyermekvédelmi problémává. Molnár László a fővárosi tapasztalatok alapján egyértelműsíti, hogy: *„Egy nagy rendszer működtetőjének sohasem tanácsos a gondozottak, a gyermekek legjobb érdekét érvényre juttatni hivatott szakmai munkát alárendelnie „magasabb szempontoknak”. Azaz, a gazdálkodás és működtetés olyan mértékig ésszerűsíthető, amely mérték a fenti érdek sérelme nélkül valósítható meg. Mindenkor objektív elemzésekre kell építeni a szükségletalapú tervezést.”* (Molnár 2013: 105)

A gondozási helyek elégtelen száma, illetve a hozzájuk rendelt szakmai szolgáltatási tartalomnak a szükségletekhez képest nem megfelelő mértékű és differenciáltságú volta az utógondozói ellátás területén is jelentkezik, ahol a rendszerből koruk miatt kikerülő fiatalok esetében mind az utógondozói otthonba helyezés, mind a korábbi gondozási helyen tartás problematikus a megfelelő szakmai segítségnyújtás rendelkezésre állásának hiányában. (Lásd erről bővebben pl.: Szikulai 2004; Rácz 2012) A másik terület, ahol a gondozási helyek mennyiségi és minőségi korlátai rendszerint kikerülhetetlen akadályokat jelentenek, az a testvérsorok elhelyezése. A megkérdezettek véleménye megegyezik abban, hogy ez a gyermekvédelmi gyakorlat azon területe, ahol az alapelvek alkalmazásában a legtöbbször keletkezik feszültség. Hosszabb testvérsorok elhelyezésénél szinte törvényszerű, hogy vagy a szükségleteknek megfelelő ellátás nyújtása, vagy a testvérek együttes elhelyezése nem tud megvalósulni. Fontos szempontnak tartják a megkérdezett szakemberek, hogy erre a típusú problémára a nevelőszülői elhelyezés természetéből adódóan nem is fog tudni megfelelő választ adni, hosszú távon tehát mindenképpen az intézményes ellátórendszer segítségével kell megoldást kidolgozni. Ezt támasztja alá a kutatás kérdőíves szakaszában kapott válasz is, miszerint jellemzően az intézményes ellátás képes nemcsak a különleges és speciális igények kezelésére, de a testvérsorok elhelyezésére is. Ez természetesen abból is ered, hogy kevés

nevelőszülő vállal olyan gyermeket, akinek a szükséglete miatt további szolgáltatásokra, rendszeres kezelésekre van szüksége.

#### *A gyermekvédelmi szakellátás strukturális problémái*

Az intézményes ellátásokon belül is nagy hangsúlyt kellene helyezni a tudatos szolgáltatásszervezésre, a gyermek- és lakásotthoni struktúra átalakításában a normalizációs elv maradéktalan érvényesítésére, mely a gyermekek és fiatal felnőttek közösségi integrációját hivatott szolgálni. A szakellátásban is kiemelt jelentősége van az időnek – mint ahogy a gondozási idők hosszbeli különbözőségére és a hazagondozási tendenciákra már utaltunk korábban: időben történt-e a beavatkozás és megfelelő ideig tart-e az adott intézkedés. (Büki 2015) „A gyermekvédelmi beavatkozások során a megfelelő időzítés elvének betartása döntő fontosságú eredményességi tényező. A szakellátás intézményeiben ezen tézis érvényesítése hármasszempontú megközelítésben értelmezhető:

(1) a gyermek előéletében gyökerező problémák, hiányállapotok (traumatikus élmények, tapasztalatok, nélkülözések, veszteségek, fejlődési rendellenességek, szocializációs elmaradások) feloldásának, gyógyításának azonnali megkezdése;

(2) megelőző lépésekkel elebe menni az újabb problémák, pszichés-érzelmi zavarok kialakulásának;

(3) a jelentkező szükségletek, igények idejében történő kielégítése, s ezzel változási, fejlődési folyamatok indukálása.” (Józsa 2006: 39)

Érdeemes megvizsgálni azt is, hogy a lakásotthoni rendszer hol és milyen gyermekek és fiatal felnőttek ellátására alkalmas megoldás. Büki (2015) szerint a lakásotthon, mint kisebb léptékű, családiasabb intézmény olyan gyermekek elhelyezésére szolgál, akiknek a hazagondozása rövid időn belül (1-2 év) nem megoldható, de nem helyezhetők nevelőszülői ellátásba. Számolni kell azzal is, hogy a lakásotthoni elhelyezési formánál a tárgyi feltételek, a tér kialakítása a komplex családtámogatási megoldásoknak nem kedvez. Ugyanakkor van, amit nem lehet elmondani a hozzánk közel állóknak, a családnak vagy a nevelőszülőknak, ebben az esetben előnyös opció lehet a gyermek- és lakásotthon, ami időt és teret biztosítva segít feldolgozni a veszteségeket és a bánatot, valamint segít megtanulni a csoportos és családi élet alapjait. (In Residence 2011)

A kis létszámú, családi környezetben megvalósuló intézmény 5 terápiás elv köré rendeződik: 1) Kapcsolatteremtés: amikor új gyermek érkezik az otthonba, fontos, hogy személyes ízlésének megfelelően alakíthassa ki környezetét, a szakember gondoskodó, elérhető és elfogadó legyen, hogy elnyerje a gyermek bizalmát. 2) Szabályok biztosítása: olyan gyermekeknek, akik eddigi életük során főleg elhanyagoltsággal, bántalmazással és rendezetlen körülményekkel találkoztak, a kiszámítható szabályok, napi rutinok adják a biztonság és védelem érzését. A minta, a rutin és a következetesség kontrollálja a szorongást és csökkenti a stresszt. 3) Kommunikáció: a szakembereknek tisztelniük kell a gyermekek kötődését a rokonihoz, múltjukhoz. Fontos, hogy a gyermek a veszteségeit önmaga hibáztatása és a visszautasított érzése nélkül dolgozza fel. A gyermekotthon dolgozói a gyermek emlékeinek őrei. A gyermekeknek tudniuk kell, nem az ő hibájuk, hogy nem nevelkedhetnek származási családjukban. 4) Részvétel: amikor a gyermekek megértették és elfogadták a múltjukat és jelenüket, fontos, hogy a szakemberek bátorítsák a gyermekeket, hogy találjanak érdeklődési körüknek megfelelő szabadidős tevékenységet és fejlesszék tehetségüket. 5) Hatalomhoz juttatás (empowerment): bátorítani kell a gyermekeket, hogy vállalják fel önmagukat, vállaljanak felelősséget tetteikért. Ehhez a szakemberek pozitív megerősítéseket, dicséreteket nyújtanak. (In Residence 2011: 38-41)

Az intézményes ellátások területi elhelyezkedését<sup>64</sup> tekintve elmondható, hogy 2008-ban 9642 férőhely volt biztosított hagyományos gyermekotthonban, lakásotthonban, speciális és különleges gyermekotthonban, valamint utógondozói otthonokban. Ezek közel 39%-a megyeszékhelyen, 31%-a egyéb városban, 21,6%-a a fővárosban, míg 8,4%-a községben volt biztosított. 2013-ban a

---

<sup>64</sup> A nevelőszülői ellátásra vonatkozóan az adatszolgáltatás nem ad valós képet, mivel 75,5% megyeszékhelyen biztosított, ez valószínűleg a hálózatok székhelyét jelenti, ahonnan az adatszolgáltatás történt. A nevelőszülői férőhelyek 5,5%-a egyéb városi, 2%-a községi, 17%-a Budapesti központtal bejegyzett.

vizsgált intézményes ellátások<sup>65</sup> kapcsán elmondható, hogy 1233 fős férőhelyszám-csökkenés mellett 41,8%-ra nőtt a megyeszékhelyen biztosított férőhelyek aránya, az egyéb városokban van a férőhelyek 29,4%-a, 22,9% Budapesten található. A községek az összes intézményes férőhely 5,9%-át adják. Látható tehát, hogy 5 év alatt a községek szerepe csökkent és nőtt a megyeszékhelyeké, valamint az egyéb városoké, Budapest megőrizte fontos szerepét az intézményes ellátások biztosítása terén. A belső átrendeződés ennél érdekesebb képet mutat: a gyermekotthonok arányosan csökkentek a megyeszékhelyen, egyéb városokban és Budapesten 100-300 férőhelyes nagyságrendben, a gyermekotthoni férőhelyek a községekben azonban 46%-kal csökkentek. A lakásotthonok csökkenése a leglátványosabb, Budapesten kisebb volumenű a csökkenés, a megyeszékhelyeken közel 250 férőhelynyi, az egyéb városokban azonban a csökkenés mértéke 53%-os, a községekben pedig közel egynegyedére csökkentek a férőhelyek a 2008-as állapothoz képest. Ez azt mutatja, hogy leginkább a kistelepüléseken kezdődött el a lakásotthoni rendszer felszámolása. A speciális gyermekotthonok és lakásotthonok számában kimutatható változás az egyéb városok javára történt, az újonnan létesített férőhelyeket a városok biztosítják. A legnagyobb férőhely növekedés a különleges gyermekotthonok és lakásotthonok vonatkozásában figyelhető meg, Budapest kivételével minden esetben közel duplájára nőttek a férőhelyek (Budapesten a növekedés 16%-os). Az utógondozói otthonok száma egységesen lecsökkent minden településtípus esetében. A községek szerepének csökkenése a szükségletek magasabb szintű kielégítése irányába képes hatni, hiszen mind a fővárosban, mind a megyeszékhelyeken, városokban kiterjedtebb infrastruktúra áll rendelkezésre, a gyermekvédelem nem záródik önmagába, a szakemberek nem maradnak magukra. Nem rendelkezünk arra vonatkozóan kutatási eredményekkel, hogy a gyermekvédelmi intézmények mennyire integráltak a helyi

---

<sup>65</sup> Tárgyévben a különleges és speciális ellátás bontást tartalmazott a gyermekotthoni és lakásotthoni formára, így azok összesítésre kerültek a könnyebb összehasonlíthatóság érdekében. 2014-re vonatkozóan településtípus szerint nem állt rendelkezésemre ilyen adat az elemzés készítésekor.

közösségbe<sup>66</sup>, – a Gyermekotthoni módszertani levél (Domszky 1999b) értelmében<sup>67</sup> ez fontos elvárás – holott a közösségeknek kiemelt szerepe van a társadalmi részvétel biztosítása terén, hozzájárulva ahhoz, hogy az egyén önálló individuummá váljon és ezzel párhuzamosan a társadalom tagjának érezze magát. A közösség dezintegratív és kirekesztő is lehet. Rees szerint a közösség fogalma sokdimenziós kontextusból származik, amelynek a társadalmi, gazdasági, politikai, kulturális valóság, a különböző társadalmi intézmények, mint például az egészségügy, oktatás, és a különböző jóléti szolgáltatások szerves részét képezik. (idézi: Gorman 2002: o.n.) Az inkluzív közösség<sup>68</sup> a különböző képességgel és lehetőségekkel, kívánalmakkal rendelkező egyének együttélésének ad teret, biztosítva a kölcsönös elfogadás lehetőségét. *„A sokszínűség értékeként való elfogadása az inklúzió sarokköve, mely a befogadási folyamat minden szintjét és szereplőjét át kell, hogy hassa. A szemlélet a közös térben lévők pozitív attitűdjében érhető tetten, háttérbe szorítva a negatív sztereotípiákat. Alapvetése, hogy a sokszínűségben rejlő értékek gazdagítják valamennyi résztvevőt a közös térben.”* (Varga 2015: 11) Az inkluzív környezet feltételezi, hogy sokszínű a tárgyi környezet; a sokszínűség elfogadott érték; minőségi szolgáltatás biztosított és ehhez a részt vevő szakemberek kellő tudással rendelkeznek; az egyén segítése, az egyéni életút megértése központi, melyben a személyre szabott tartalmak és cselekvés dominál; partnerségre épül az együttműködés, azaz az inkluzív téren belüli és kívüli tagok, csoportok és intézmények és szolgáltatók képesek együttműködni; a közösség

---

<sup>66</sup> A közösségi pszichiátriai ellátás kapcsán Légmán Anna és Csurgó Bernadett foglalkozik a lokális közösség integratív szerepével. A kutatás felhívja a figyelmet arra, hogy a lokális lehetőségeket nem használja ki a pszichiátriai ellátórendszer. (Őrültek helye a 21. századi magyar társadalomban c. OTKA pályázat.)

<sup>67</sup> *„A gyermekotthon önálló épületben, családi házban vagy lakásban működik, a befogadó település szerkezetébe illeszkedve. Ennek az a funkciója, hogy a családjukból kiemelt gyermekek (továbbra is) gyakorolhassák a mindennapi (pl. szomszédsági) természetes társadalmi kapcsolatokat. (Az elhelyezés hivatalos aktusa ne jelentsen „társadalmi kiilleszkedést”).”* (Domszky 1999b: 7)

<sup>68</sup> Az inkluzív közösség fogalma az oktatásból származik, (ellentette a szegregáció) mely a speciális nevelési igényű, fogyatékossgal élő, tanulási nehézségekkel küzdő, valamint hátrányos helyzetű gyermekek nevelését szolgálja.

tagjai, csoportjai és intézményei képesek a folyamatos megújulásra, képesek értelmezni és kezelni az interkulturalitás kihívásait, ennek szerves részét képezik a hatáselemzések, valamint a stratégiák. (Varga 2015)

A nevelőszülői ellátás területi elhelyezkedésére vonatkozóan nem rendelkezünk kiterjedt adatokkal, de Babusik (2009) pilot kutatásában azt találta, hogy a nevelőszülők közel fele 2000 fő alatti településen él, jellemzően Borsod és Szabolcs megyékben. Vannak olyan hátrányos helyzetű kistelepülések is, amelyeken több nevelőcsalád is él, itt valószínűsíthető, hogy ez egy lehetséges menekülési út a munkanélküliségből. A kistelepüléseken való nevelkedés az iskolai előmenetel és a későbbi munkaerő-piaci pozíció szempontjából is kedvezőtlen, de az egészségügyi, közművelődési és egyéb szabadidős tevékenységek köre is korlátozott, mint ahogyan a gyermekjóléti és szociális ellátások elérhetősége is. A nevelőszülők kirekesztettsége önmagában is számos veszélyt hordoz. Nem rendelkezünk arra vonatkozóan kutatási eredményekkel, hogy a nevelőszülőknek milyen társadalmi előítéletekkel kell megküzdeniük és ezt hogyan élik meg<sup>69</sup> – később erre a fiatalok vonatkozásában még kitérünk –, de feltételezhető, hogy találkoznak a nevelt gyermekek, saját gyermekeik, saját maguk vagy a nevelt gyermek biológiai szüleinek okán diszkriminációval.<sup>70</sup> A nevelőszülői feladatellátás kapcsán felmerül a kérdés, hogy a nevelőcsaládok mennyire képesek megszakítani a szegénység és esélyegyenlőtlenség újratermelődését, illetve mennyiben járulnak a reprodukcióhoz. Az MTA – GYEP kutatása felhívja a figyelmet, hogy a megélhetési nevelőszülőség nem igazolható, ahhoz, hogy a nevelőszülők a létminimumnál magasabb jövedelmet érjenek el, a nevelőszülőség mellett más munka- és transzferjövedelmekre van szükségük. A kutatás során mért átlagos ekvivalens jövedelme a családoknak másfélszerese a létminimumnak.

---

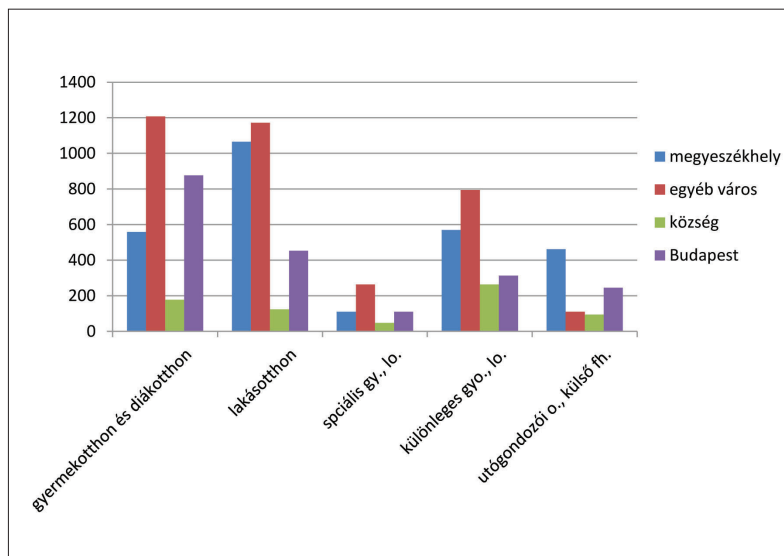
<sup>69</sup> A tévhitiek lebontásának jó példája az SOS Magyarországtól: <http://bezzeganya.reblog.hu/tiz-tevhit-a-neveloszulokrol-es-az-allami-gondozott-gyerekekről> és <http://gyereksorsok.hu/>.

<sup>70</sup> Az örökbefogadás előítéletektől és sztereotípiáktól terhelt folyamatáról lásd Neményi–Takács (2015) kutatását.

A nevelőszülővé válás mögött rejlő motivációk a gyermek szeretete, a saját gyermekek felnőtté válása, valamint az a tény, hogy mindig több gyermeket szeretett volna a nevelőszülő nevelni. Jellemző még a településen élő más nevelőszülők hatása is ebben a folyamatban. (Darvas 2011) Mind a nevelőszülői ellátás, mind az intézményes ellátás a legkiterjedtebb Budapesten, Pest megyében, Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyékben. A nevelőszülői hálózatok 26,5%-a az Észak-Alföldön található, 17%-a pedig a fővárosban. Jelentős még a dél-alföldi régió, ahol a hálózatok 16,4%-a működik. (KSH 2014) A nevelőszülők területi elhelyezkedését tekintve 2014-ben is hasonló tendenciák figyelhetők meg, az 5531 nevelőszülő közel 20%-a a fővárosban és Pest megyében él, jelentős a számuk (511 fő) Borsod megyében és Hajdú-Bihar megyében (533 fő), kiemelkedik még Csongrád megye, ahol 340 nevelőszülő lát el feladatot. (KSH 2015, előzetes adatok)

A gyermekotthonok közel 23%-a Budapesten van, kiemelkedő még az Észak-Alföld, ahol a gyermekotthoni férőhelyek 19%-a található. (KSH 2014)

3. számú ábra: Intézményes ellátás férőhelyszámainak alakulása településtípus szerint 2013-ban<sup>71</sup>



Forrás: KSH (2014), saját számítás.

### *Szakmai válság: pedagógiai vagy szociális munka?*

A gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók szakmai identitásválságát jelzi, hogy kérdéses számukra, hogy pedagógiai vagy szociális munkát végeznek. (Rácz 2005) A nevelőmunkában fontos a tanulmányok támogatása, az önálló életre való felkészítés, a családi és tágabb értelemben a társadalmi együttélésre való nevelés, de a gyakorlatban

<sup>71</sup> Köszönettel tartozom Papházi Tibornak, hogy az adatokat rendelkezésemre bocsájtotta. Az ábra csak az intézményes ellátások fő típusait mutatja, a külső férőhelyeket és a befogadó otthont nem tartalmazza. 2008 előtt nincs az OSAP 1208-as adatlapon településtípus rögzítve, a nevelőszülői ellátás esetében pedig 2011-ben került a településtípus először rögzítésre. A 2014-es KSH adatok település szerinti bontásban nem álltak rendelkezésre az elemzés készítésekor.



nincs egy egységesen kidolgozott módszertan, amely ezen célok megvalósulását szolgálná. (Herczog 2001; Szikulai 2006; Józsa 2007) Anglin (2001: o.n.) a gyermekvédelmi szakmáról mint egyedi szakmáról gondolkodva annak öt kulcstényezőjét emeli ki: 1) elsődleges fókuszban a gyermekek és fiatalok fejlődése áll. 2) a szakma a gyermekek és fiatalok teljesítményének egészével foglalkozik. 3) a szakma a gyermekek fejlesztése érdekében a szociális kompetencia-modellre épül a patológia-alapú megközelítés ellenében. 4) a gyermekekkel és környezetükkel közvetlenül és rendszeresen folytatott szakmai tevékenység. 5) a szakma magában foglalja a terápiás kapcsolatok kiépítését a gyermekek és családjaik megsegítése érdekében. Célcsoportjára teljes értékű egyénként tekint annak érdekében, hogy elősegítse a közösségi kompetenciájuk erősödését és egészséges fejlődésüket, hosszabb távon társadalmi integrációjukat. Álláspontja szerint a gyermek- és ifjúságvédelem és a szociális munka közötti feszültség abból adódik, hogy a szociális munka arra a hitre épül, hogy a felnőttek mozgósítása társadalmi változáshoz vezethet, ezért a szociális munka erőssége elvben a politika dinamizmusának kezelése és befolyásolása. A gyermek- és ifjúságvédelem középpontjában pedig a gyermekek mindennapjaiban való rend, rendszeresség, biztonságteremtése, valamint a gyermekekben és fiatalokban rejlő lehetőség maximális kiaknázása áll.

A kutatás során megkérdezett, intézményes ellátásban dolgozó szakemberek tapasztalata szerint általános jelenség, hogy a lakásotthonok működtetéséhez szükséges, nem pedagógiai, gondozási jellegű munkákat is a gyermekvédelmi szakemberek kénytelenek végezni a kisegítő személyzet foglalkoztatásának finanszírozhatatlansága miatt. A háztartási munkákra, gyermekkíséretre, adminisztrációra fordított idő és energia az ellátás szakmai tartalmának színvonal csökkenését eredményezi. Ugyancsak a pedagógiai munka háttérbe szorulásához vezet, hogy a lakásotthonok infrastrukturális kialakítása és a férőhelyek típusok szerinti összetétele számos esetben nincs tekintettel az egyes funkciók ellátásához rendelt emberi erőforrás szabta lehetőségekre.

Miközben a szakemberektől azt várjuk, hogy mind szakmailag kompetensek legyenek, mind pedig emberileg megfelelő tulajdonságokkal rendelkezzenek. (Domszky 2004) Goleman (1997) elkülöníti a személyes és a szociális-közösségi kompetenciafogalmak, az előbbibe az éntudatosság és az önszabályozás tartozik, a szociális-közösségi kompetenciát pedig három részre osztja: empátia, motiváció és társas készségek megléte. A szakembereknek nyitottnak, érzékenynek, bizalmat árasztónak, mindeközben akció-orientáltak kell lenniük és fontos, hogy megértsék a család nézőpontját. (Action for Children 2011b; 2013; Munro 2010)

*„Semmilyen kiszolgáló, segítő személyzet, vagy segítő része nincsen a gyerekkóthonnak. Ahogy a régi rendszerben volt a betegszoba, a konyha, egy sor ilyen dolog, ez mind nincs. (...) Nagyon erős terhelés alatt vannak a kollégák, minden dolog ott történik, ami a gyerekekkel kapcsolatos, a 150 m<sup>2</sup> takarításától, a mosás, az orvoshoz vivés, a számlák rendezése, az adminisztráció. Nagyon sokszor van, hogy 12 órában egyedül vannak a gyerekekkel, 3 szint van a házban, heterogén összetételű csoport, nehéz személyiségállapotú gyerekek, kicsik-nagyok. Közben enni kell, főzni kell, ruházkodni kell, takarítani kell, és akkor még programot is csinálunk a gyerekeknek. Szóval szerintem emberfeletti az egész. (...) Mi pedagógusok vagyunk, de ilyenekkel foglalkozunk, napi nem tudom hány órában, és a gyerekektől veszi el az időt, és ez nem biztos, hogy megéri.”*

A nevelőszülői ellátás kapcsán több szakember is kifejti, hogy a differenciált szakmai segítség lényegesen nehezebben érhető el ebben az ellátási formában, ami komoly nehézségeket okoz. Ezt az aspektust súlyozottan szükséges figyelembe venni a rendszer fejlesztésén való gondolkodásban, hiszen a megfelelő szakmai segítség elmaradása legalább akkora gondokat eredményezhet, mint amennyire kedvező hatású a könnyen kialakítható személyes kötődés, a személyiségfejlődésre nézve kedvező családi környezet megléte.

*„A szakellátásban lévő szakemberek, de a pedagógusok is panaszkodnak, hogy a gyerekek nagyon nem jó állapotban vannak. Pszichésen, mentálisan, egészségileg, fizikailag stb. (...) A gyerekkóthomban lévő gyerekeknek legalább szakemberek segítenek abban, hogy a hátrányaikat ledolgozzák, hogy a nehézségeiket feldolgozzák, hogy a mentális állapotukat valamilyen módon helyrehozzák. Nevelőszülőnél nincsen ilyen lehetőség, a nevelőszülőnek az a lehetősége van, hogy a lakóhelye szerinti illetékes pedagógiai szakszolgáltatóhoz, vagy egészségügyi*

*szakszolgáltatóhoz forduljon, ami, ha feltesszük, hogy a nevelőszülők hátrányos helyzetű településeken vannak nagyrészt, hát, hézagosan állnak a rendelkezésre.”*

### *Nevelőszülői ellátás fejlesztésének megítélése*

A nevelőszülői ellátási forma 2014. évtől való előtérbe helyezésével kapcsolatban a megkérdezettek többsége szerint valós kockázat, hogy a fejlesztésben inkább helyeződik a hangsúly a mennyiségre a minőség rovására. A nevelőszülők jellemzően alacsony iskolai végzettségűek, alacsony társadalmi státuszúak. (Rákó et al. 2011; Rácz 2012) A nevelőszülőktől intézménybe való visszakerülésre a legtöbb esetben kamaszkorban kerül sor, éppen ezért a jelenlegi gyermekvédelmi fejlesztéseket érdemes lenne a szakellátásba kerülő gyermekek szükségletei és az ellátási tartalmak, a rendelkezésre álló erőforrások oldaláról is végiggondolni. (Vida 2001) A nevelőszülői hivatás egy rendkívül nehéz, komoly felkészültséget és számos speciális személyiségvonás meglétét feltételező feladat. A megkérdezett szakemberek azonban úgy vélik, hogy az új rendszer nem tartalmaz elég gátat a pusztán megélhetési célzattal feladatot vállaló nevelőszülők beáramlása ellen. Ezt a képzés és kiválasztás színvonalának és kritériumrendszerének emelésével, szigorításával lehetne megtámogatni.

*„Fejlesztjük a nevelőszülői hálózatot, az elhelyezési osztályon figyelnek arra, hogy 12 év alatti gyerek ne kerüljön lakásotthonba. Képezzük a nevelőszülőket, és mi a feltétele? 8 általános iskolai végzettsége legyen, a lakókönyvezete rendezett legyen, ne legyen krónikus betegsége. Nagyon sok gyermekem van a megyében, aki olyan nevelőszülőhöz került, akinek 8 általános a végzettsége. Szembekerülök azokkal a problémákkal, hogy minek tanuljon a gyerek? Nem látom azt a fajta minőségi nevelőszülő kiképzést, ahol a gyerek megkapja azt az ingert, hogy a társadalom hasznos tagja legyen.”*

Báló et al. (2015) felhívja a figyelmet, hogy a nevelőszülői hálózat magas színvonalú működéséhez megfelelő tudással és készségekkel rendelkező vezetőkre és munkatársakra van szükség. A vezetőkkel szemben alapvető elvárás, hogy képesek legyenek támogató közösségként működtetni a nevelőszülői hálózatot, a nevelőszülői tanácsadókkal szemben pedig, hogy megfelelő tanácsokkal lássák el a

nevelőcsaládot a kora gyermekkori nevelés, iskolai tanulás támogatása, kamaszkor kihívásai, felnőtté válás problematikája terén. A költséghatékonyság garanciája az, ha a szükségletek kielégítése helyben történik és szakellátásba csak azok a gyermekek kerülnek, akik esetében a célzott családtámogató szolgáltatások nem hoztak eredményt. Álláspontjuk szerint is az alap- és szakellátást egy egységként szükséges kezelni az így kumulált erőforrások adekvát kihasználása érdekében. Az iskolai előmenetel támogatása azért is különösen fontos, mert az iskolai kudarc a gyermekvédelemben élők esetében az egyéb hátrányokhoz adódik hozzá, mint ahogyan ez fordítva is igaz. A család nélkül felnövő gyermekek iskolai teljesítménye javítható, ha komplex szakmai segítséget kapnak, ezeket az intervenciók lehetőségeket kell megkeresni és hatásukat tesztelni. A szakemberek egyértelmű felelőssége, hogy az oktatással és a gondoskodással, a gyermek támogatásával kapcsolatos feladatok megfelelőek legyenek, mindez feltételezi, hogy a gyermekvédelmi rendszer szintjén, ezen belül a gyermekvédelmi szakellátás speciális szakterületének szintjén, az adott szolgáltató intézmény szintjén, az adott klienskör (elsődleges és másodlagos célcsoport) és az adott interakció szintjén is adekvátak a megfogalmazott prioritások, stratégiai célok, valamint a kommunikáció a rendszer szereplői között.<sup>72,73</sup> (Tordön et al. 2014; Mendis 2015)

Fontos azt is kiemelni, hogy a biológiai szülők jelentős részében komoly ellenérzések fogalmazódnak meg a nevelőszülői ellátási formával kapcsolatban. Ennek egyrészt a megfelelő tájékozottság hiánya, téves információkra alapuló prekonceptiók megléte az oka, másfelől az a nem teljesen alaptalan félelem, hogy az intézményes ellátással szemben a nevelőszülői elhelyezéssel sokkal nagyobb az esélye, hogy a származási családdal jelentősen meggyengül az érzelmi kapcsolat.

---

<sup>72</sup> A szociális munkában jól ismert a tudás fordított háromszöge, mely a szükséges ismeretek szélességét és mélységeit mutatja, lásd: Morales–Shaefor (1989).

<sup>73</sup> A szakmai tudásról lásd továbbá Budai (2008) tanulmányát.

*„Érzelmi féltékenység van, érzelmi rivalizálás. Ha bekerül egy lakásotthonba, ahol őt felnőtt van, és váltják egymást, és ez a munkahelyük, az nem az a család, amibe az anyémból bekerülnek az én gyerekeim, és az a nevelő anyuka az én helyembe fog lépni, az a nevelő apuka az én helyembe fog lépni, és majd meg fogom hallani, hogy őt fogja anyának hívni, és nem engem.”*

#### *A származási család helye és szerepe a gyermekvédelmi szakellátásban*

A szülői kívánalmak azonban sajnos kevésbé hangsúlyosak a gyermekvédelemben, mint ahogy ezt a kérdőíves kutatási szakaszban is láthattuk. A származási családdal létrejövő kapcsolattartások dilemmákkal terhelt helyzetek, sok indulatot és feszültséget generálhatnak: *„érintettekben ott feszül a harag a 'rendszer' ellen, az elkeseredettség, a csalódottság, düh. Mindezek az érzések sok esetben a kapcsolattartást biztosító, ott jelen lévő munkatársakra vetülnek ki.”* (Szabolcsi 2013: 95) A megkérdezett szakemberek mindegyike egyetért abban, hogy a biológiai szülőkkal való kapcsolattartás, különösen az érzelmi kötődések ápolása, szükség esetén újraépítése és megtartása rendkívül fontos a gyermek nevelkedése, személyiségének formálódása, és hangsúlyozottan a rendszerből való kikerülése utáni életkörülményeinek megalapozása szempontjából. A szakemberek mindegyike egyet ért abban, hogy a csecsemők és kisgyermek számára a korai beavatkozás nagyon hatékony, főleg, ha a szülők érzelmi és egyéb igényeire is figyelnek a szakemberek. Furnivall (2011) felhívja a figyelmet arra, hogy kortól függetlenül az ilyen beavatkozások kulcsfeladatai, hogy a szülők érzékenységét és megbízhatóságát növeljék,<sup>74</sup> így ne csak a gyermekük viselkedését, hanem az érzelmeiket is képesek legyenek átlátni. A sérülékeny szülők támogatásához szervezeti szinten világos célkitűzésekre, erős vezetésre van szükség, fontos, hogy a szakemberek számára a képzések és a szupervíziós lehetőségek biztosítottak legyenek. A szolgáltató team részéről alapvető elvárás a társágzatokkal való együttműködés, a rugalmas szolgáltatásnyújtás, a szakemberek összehangolt együttműködése. A család szintjén ez hatékony

---

<sup>74</sup> A traumatizált szülők jellegzetességeiről és az állami gyermekvédelem beavatkozásaira való reakciójáról lásd bővebben Hüse (2014) tanulmányát.

feladatellátásban, megfelelő kimenetekben jelenik meg (kimenet-fókuszú gyakorlat). A szakemberek és a szülők közötti együttműködést számos külső tényező is befolyásolhatja, mint például a szülő motivációja a támogatás igénybe vételére, a problémával kapcsolatos tudása, motivációs szintje a változásra, a kielégítetlen családi szükségletek szintje, de meghatározó a kapcsolat szintje is a segítő és a segített között. (Action for Children 2011a) Az elhanyagolt és bántalmazott gyermekek környezetük egy más tagjával is kielégíthetik kötődési szükségleteiket, ha a származási családdal nem rendezhető a kapcsolat, mivel a gyermekeket nem szabad elszakítani az értékes kötődési pontoktól. Fontos tudni, hogy az idősebb gyermekek gyakran szorosan kötődnek fiatalabb testvéreikhez, így például, ha az egyik testvér bekerül a gyermekvédelmi gondoskodás rendszerébe, alapvető, hogy biztosítsuk a rendszeres, megbízható és érdemi kapcsolatot a testvérek között. (Furnivall 2011)

#### *Traumák feldolgozása és a reziliencia támogatása*

Szükséges annak tisztázása, hogy a két ellátási forma sajátosságaiból fakadóan mi az egyik és mi a másik előnye és hátránya. (Józsa 2005) A nevelőszülői elhelyezésnél mindenképpen számolni kell azzal, hogy a gyermek megéli többek között az átmenetiséget, feltételeességet, a kettős hovatartozás élményét. Az intézményes ellátásban a hospitalizációs ártalmakat vagy pl. a rivalizációt, bűnbakképzést sorolhatjuk az ártalmak közé. (Kálmánchey 2001) A gyermekeknek következetes múltképre van szükségük, hogy kialakíthassák énképüket és személyiségüket, éppen ezért alapvető elvárás, hogy csak akkor változtassunk élethelyzetükön, ha nyomós okunk van rá. A gondozási hely váltásakor is figyelemmel kell lenni a gyermek és fiatal számára különleges kapcsolatok fennmaradásának biztosítására, melynek a rendszerből való kikerüléskor, a független élet megkezdésekor is nagy jelentősége van. (Furnivall 2011; Action for Children 2009)

A gyermekvédelmi rendszerbe bekerült gyermekek és fiatalok gyakori elszenvedői különféle traumáknak, melyek közül a legfontosabb az elsődleges gondviselőjüktől, szüleiktől, rokonaiktól való elszakítottság. A National Children Bureau (é.n.) felhívja a figyelmet arra, hogy a családtól való elszakítottság kiegészülve egyéb folytonosságbeli változásokkal (például iskolaváltás) és a bizonytalansággal, rendkívüli hatással van a gyermekekre, megterhelő számukra, hogy hiányzik a gondviselő, vagy egy hely, melyet otthonnak nevezhetnének. Traumatikus sérülésnek is nevezzük a gyermekek fizikai, pszichés, érzelmi, szociális problémáit, melyek a gyermekek kapcsolatteremtési képességére is kihatással vannak. A gyermekvédelmi rendszerből kilépők esetében is figyelembe kell venni, hogy a gyermekkori bizonytalanság és kiszolgáltatottság felnőttkorban is jelen lévő problémákat okoz, ami további szociális ellátásokon való függőséget eredményezhet. Fontos a gondozásban élők érzelmi és mentális egészségével is foglalkozni, mely a kapcsolatokban rejlő lehetőségek kiaknázását is szolgálja, hiszen tartós kapcsolatokra, biztonságos kötődésekre van szükségük, amelyekre a problémák megoldásakor, valamint általában az önálló élet megkezdésekor számíthatnak. A fiatal felnőttek a gondozás elhagyásakor többnyire kapcsolatba kerülnek származási családjukkal, az ezzel járó esetleges érzelmi terhek feldolgozásában is szükségük van segítségre. Mindezek figyelmen kívül hagyása nem csak megnehezíti az önálló életkezdést, de bukásra is ítéli azt. (Action for Children 2014) A nevelőszülői hálózatokban működő szakembereknek támogatniuk kell a nevelőszülőket, hogy segítsenek ápolni a családi és egyéb kapcsolatait a gyermeknek. A gyermekotthonban nehezebb feladat kialakítani a biztonságos kötődést, hiszen bizonytalanság veszi körül a kapcsolati környezetet, bár ez a legjobb módja annak, hogy a testvéreket együtt tartsák. A gyermekotthoni elhelyezés nagy előnye, hogy a személyzet nagy száma és sokrétősége miatt a gyermek valószínűleg találni fog neki szimpatikus gondozót. Ahhoz, hogy a kötődésen alapuló gondozás és gondviselés létrejöhessen, olyan irányelvek szükségesek, melyek figyelembe veszik és értékelik az efféle különleges kapcsolatok gyógyító potenciálját. A gyermeknek tudnia kell, hogy a vele

foglalkozó szakemberek akkor is gondolnak rá, amikor nincs jelen, az apró fizikai kontaktus megléte is fontos. A szakemberek a munkájukba fektetett érzelmi energiáért cserébe elegendő támogatást kell kapjanak főnökeiktől, külső szaktanácsadóiktól. A rendszeres és ítéletmentes szakmai megbeszélés segíthet enyhíteni a munka során felgyülemelő feszültségeket. (Furnivall 2011)

Az International Resilience Project úgy határozza meg a rugalmasságot, mint univerzális kapacitást, mely lehetővé teszi az embereknek, csoportoknak vagy közösségeknek, hogy túljussanak a különböző sorscsapások káros hatásain, illetve minimalizálják vagy megelőzzék azt. (Newman–Blackburn 2002: 1) A kutatások azt mutatják, hogy a rugalmas, alkalmazkodó gyermekek jobban ellent tudnak állni a stressznek és a különböző traumatikus életeseményeknek, meg tudnak birkózni a változással és bizonytalansággal, hamarabb és jobban felépülnek a traumatikus epizódokból. A kockázati tényezők jobban valószínűsítik a gyermek rossz eredményeit, míg a rugalmassági faktorok növelik a valószínűségét annak, hogy a gyermek ellenáll vagy felépül az traumatikus életeseményekből. A kockázati tényezők hajlamosak halmozódni, mellyel a gyermek kockázatkezelő képessége jelentősen csökken. A rugalmassági faktorok három dimenzióban működnek: egyéni (meghatározó lehet: szociális készségek, IQ, kor, egyéni tudatosság); családi (meghatározó lehet: szerető, támogató szülők, jó szülő-gyermek kapcsolat, szülők közötti összhang); és külső környezeti (meghatározó lehet: kiterjedt családi és egyéb kapcsolati háló, gazdag iskolai élet, mentor támogatása). Három rugalmassági típus különíthető el: 1) Akik sikert érnek el vagy nem maradnak alul a magas kockázati státuszuk ellenére sem, például alacsony születési súlyú gyermekek. 2) Akik megfelelő túlélési stratégiákat használnak krónikus stresszhelyzetben, például drogfüggő és alkoholista szülők gyermekei. 3) Azon gyermekek csoportja, akik extrém traumát éltek át, például elvesztették szüleiket, bántalmazták őket. A kutatások szerint a legjobb rugalmasságot, alkalmazkodást elősegítő tényező a szülők magatartása és hozzáállása. A nem tekintélyelvű nevelésre épülő, gyermekközpontú szülői bánásmód az oktatáshoz való pozitív

hozzáállással kiegészülve ér a legtöbbet. A gyermekek általában a napi szintű stresszhelyzeteket tartják fenyegetőbbnek, a felnőttek pedig a huzamosabb ideig tartó problémákat. Kutatások szerint ahol a család és közösség hiányos, a szegénység és a megfosztottság állandó, ott a rugalmasság szintje is kisebb. (Newman–Blackburn 2002)

A gyermekvédelemben dolgozóknak is fontos kihívást jelent a gyermekek, fiatalok és fiatal felnőttek esetében a kockázatok és a stressz kezelése, és a stressz felhasználása által a kompetenciák fejlesztése.<sup>75</sup> A kockázatkompetencia-pedagógia lényege a „gazdag gyermek” megközelítés, amely úgy tekint a gyermekekre, mint kompetens, leleményes, aktív egyénre, aki képességekben, tudásban és ismeretekben gazdag. A reziliencia egy folyamat, mely lépésről lépésre zajlik, a Tanuló Zóna Modellel illusztrálva: a komfortzónát elhagyva, ahol minden ismerős körülöttünk, belépünk a tanuló zónába anélkül, hogy átlépnénk a pánikzónába, ahol a félelem megakadályozza a tanulást. Így a kockázat közvetlenül kapcsolódik az egyén fejlődéséhez. Fontos, hogy 1) az egyénre koncentrálnunk, nem pedig a kockázatra (megfelelő értelmi szinttel rendelkezik, hogy úgy vállalon bizonyos kockázatot, hogy az ne jelentsen valódi veszélyt az egészségre) és 2) mivel a kockázatkompetencia egy hosszú folyamat, ami tapasztalatból és reflexiókból jön létre, a pedagógus, gyermekvédelmi szakember feladata, hogy tanulási lehetőséget biztosítson a lehető legkorábban, amelyek során a gyermek megtanulhatja, hogy hogyan kell a kockázaton túljutni. (Eichsteller–Holthoff é.n.) Egy dán gyermekotthoni példa tapasztalatai szerint nagy szerepe van a „közös harmadik”-nak, (*common third*) ha a gyermek és a pedagógus osztozik valamilyen érdeklődésen, akkor ez

---

<sup>75</sup> A reziliencia-elméletek széleskörű ismertetését és ezek gyermekvédelemben való hasznosulását többek között a magyar gyermekvédelmi rendszerben lásd bővebben: Homoki A. (2014) A gyermekvédelmi gondozottak reziliencia vizsgálata a Dél-alföldi és az Észak-alföldi régióban. Debrecen: Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola, Nevelés- és Művelődéstudományi Doktori Program. [https://dea.lib.unideb.hu/dea/bitstream/handle/2437/201731/doktori\\_disszertacio\\_2014\\_Homoki\\_Andrea\\_2003\\_verzio\\_t.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://dea.lib.unideb.hu/dea/bitstream/handle/2437/201731/doktori_disszertacio_2014_Homoki_Andrea_2003_verzio_t.pdf?sequence=7&isAllowed=y)  
utolsó letöltés: 2015.06.22.

képes összekötni őket és fejleszteni a kapcsolatukat. A közös harmadik több dolog is lehet, például állatok: a dán intézményben lovakat használnak pedagógiai és terápiás célokra, mivel ha a gyermekek képesek lesznek gondoskodni egy másik élőlényről, akkor jobban képesek lesznek magukról is gondoskodni. A pedagógus a fejlődésre és a ló és gyermek közötti kapcsolatra fókuszál. (Eichsteller–Holthoff é.n.: 7)

### ***Vélemények a korporált szülőség minőségéről***

Mind a kvantitatív, mind a kvalitatív kutatási szakaszban feltettük a kérdést, hogy  *melyek lennének azok a kritériumok, amelyek azt eredményezhetnék, hogy az állam jó szülő legyen.* A kérdőíves kutatás eredményei alapján a válaszokat csoportosítva el lehet különíteni az ellátottra és szüleire vonatkozó, a szakemberekre irányuló és a rendszerre célzó javaslatokat.

Az ellátottak és a szülei vonatkozásában felmerült a családok általános segítése, hogy eleve ne kerüljön sor a kiemelésre (családgondozás, munkalehetőség a szülőnek, szülői szerepre nevelés, szocializációs minták stb.) Fontos lenne a prevenció szolgáltatások fejlesztése és az intenzív családmegtartó támogatások kiépítése. Ezek a szolgáltatások nem függhetnek az egyes önkormányzatok teherbíró képességétől és a sérülékeny családok iránti elkötelezettségüktől, mindehhez kormányzati szintű elköteleződésre van szükség. (Rennison 2014) A szülői kompetencia megerősítése azt jelenti az integratív beavatkozások jegyében, hogy a szülő rendelkezik majd olyan képességekkel és ismeretekkel, amelyek a gyermek biztonságát és egészséges fejlődését szolgálják. A rendszerből kilépő fiatal felnőttek tudását nem érzik piacképesnek a válaszadók, így többen felvetették, hogy munkaerő-piaci ismereteket is kellene nekik oktatni, illetve segíteni az elhelyezkedésüket, lakáshoz jutásukat, családalapításukat, szülővé válásukat.<sup>76</sup>

---

<sup>76</sup> Például ezeket a tudásokat kívánják szolgálni a TÁMOP-os forrásból, 2013-2014-ben megvalósult, innovatív tudástalomra és szemléletre építő képzések is.

A szakemberek alapképzését, az újszerű tudásokat nyújtó továbbképzéseket fontosnak tartanák, valamint a külföldi minták megismerését, hazai és nemzetközi tanulmányokat, jó gyakorlatok egymás közti megosztását, és a tehermentesülés biztosítását. Jelenleg nincs olyan képzés, amely kifejezetten a gyermekvédelem számára képezne szakembereket. A szociális szakemberek pedagógiai felkészültség hiányában, a pedagógus végzettségűek szociális képzés hiányában nem lehetnek teljesen adekvát tudással felvértezve gyermekvédelmi területen.

Többen megemlítették, hogy alacsony a gyermekvédelem presztízse, a szakemberek alulfizetettek, így nehéz tőlük motiváltságot elvárni. A gyermekvédelmi szakemberek munkájával nincsenek tisztában a társadalom tagjai, egyrészt a munka összetettsége miatt nehéz erről hiteles képet adni, másrészt a sztereotip gondolkodás miatt a társadalom szemében „deviánsokkal” foglalkozók maguk is „deviánsok”. (Domszky 1999a) Banks (2012) a szociális munka kapcsán fogalmazza meg, hogy a szociális segítség az „állam által közvetített szakma”, amely ellentmondásokra és társadalmi ambivalenciákra épül. Kifejeződik benne a társadalom önzetlensége az ellátások és szolgáltatások nyújtása által és a kontrollfunkciók által a társadalmi normák érvényesítésének követelménye. A szociális munkásokra kirekesztett, elnyomott emberként (mivel olyan személyekről gondoskodnak, akik nem érdemlik meg a segítséget) és kizsákmányoló, zsarnoki személyként is tekintenek rájuk (mert túl nagy hatalommal vannak felruházva az egyénekkal és családokkal szemben).

A kutatás során megkérdezett szakemberek a gyermekvédelmi rendszerre vonatkozó fejlesztésekben gondolkodva nem tartják helyesnek, hogy a pénzügyi szempontok döntenek a szakmaiak helyett, eleve a finanszírozás nem elégséges a feladatellátáshoz. Megfogalmazódott a szakemberek döntés-előkészítésben való aktívabb bevonása is, például a jogszabályok módosításakor nagyobb szerepet szánának a szakma véleményének. Ahogy az interjúk tanúságai is alátámasztják, a rendszer fejlesztésében széleskörű

konszenzusra épülő döntésekre lenne szükség, és éppen a konstruktív értelemben vett partnerség hiányzik. A rendszer különböző szintjein dolgozók, bizonyos esetekben akár a gyermekek bevonása a fejlesztések előkészítésébe rendszerint elmarad.

*„Jól működhetne a benne dolgozó emberektől. Hogy ők megélik-e azt, hogy mi működik rajtuk. Egy gyerekfelügyelő, aki könnyen mondja, hogy én csak egy gyerekfelügyelő vagyok a hierarchiában. Vagy a nevelőszülő, hogy én csak egy nevelőszülő vagyok, van még a tanácsadó, van még a hálózatvezető, van még a TEGYESZ, majd ők megmondják, hogy mit csináljak. (...) Nem, mindenkinek irtó nagy felelőssége van ebben, mindegy, hogy milyen szereplője a történetnek. (...) Sokszor csak barkácsolás folyik a gyermekvédelemben, nem végiggondolás.”*

Megfogalmazódott tehát annak az igénye, hogy a szakemberek szakemberként jelenjenek meg a gyermekvédelem döntéshozói előtt is, ne csak kisegítő, végrehajtó személyzet tagjaiként. Legyen egyértelmű, hogy a gyermekvédelem széles értelmében olyan szervezett beavatkozásokat, azaz intézményi struktúrákat és benne dolgozó szakemberek közösségét, a késő modern társadalmi kihívásokhoz igazodó nevelési és gondozási módszertant jelöl, amelyek a családon belül vagy azon kívül segítik a gyermeki szükségletek kielégítését (bradshaw-i értelemben a normatív, a szubjektív és az explicit szükségleteket egyaránt) és hozzájárulnak a gyermeki jogok maradéktalan védelméhez. Domszky (1999a) megfogalmazásában ez azt is jelenti, hogy egy olyan összetett tevékenységről van szó, amely ahhoz járul hozzá, hogy a gyermekkorú társadalmi tagok kielégíthessék életük fenntartásához és a társadalmi érvényesüléshez nélkülözhetetlen szükségleteiket. Azaz, hogy a gyermekek társadalmi helyzettől, családi állástól függetlenül úgy érezhessék, hogy jó gyermeknek lenni egy adott társadalomban.

Az egyéni és csoportos interjúk keretében megkérdezett szakemberek egybehangzó véleménye szerint megállapítható, hogy az esetek döntő többségében akár az intézményes ellátás, akár a nevelőszülői elhelyezés jobb körülményeket, biztonságosabb gyermekkorot jelent a gondozásba vett gyermek számára, mint ha

nem történik meg a kiemelése. Ugyanakkor a kimeneti mutatókat vizsgálva legtöbbször arra a megállapításra jutnak, hogy a rendszer működésének eredményessége (iskolai előremenetelt, rendszerből kikerülő társadalmi integrációjának sikerességét vizsgálva) messze elmarad attól a szinttől, ami a rendszer működésére fordított anyagi és emberi erőforrások tükrében elvárható lenne. Például a továbbtanulási mutatók semmivel nem jobbak a gondoskodásba vett gyermekek körében, mintha maradtak volna hátrányos helyzetű családjaikban. (Rácz 2012; Rácz 2013b; Herczog 2013) Éppen ezért fel kell tennünk a kérdést, hogy a szakmai standardok és a hatékonyságvizsgálatok, a monitoring rendszerek alkalmazása korlátot vagy szabadságot jelent-e a szakemberek számára.

A kutatás során megkérdezett szakemberek megfogalmazták a gyermekvédelmi rendszer szemléletváltásának szükségességét. Az egyéni felelősségvállalás, a nevelés és gondozás komplex kihívásrendszerében nyújtott egyéni részteljesítmények fontosságának felismerése lehet a kulcsa a gyermekvédelem működésének professzionalizálódás felé való elmozdulásának, de kétségtelen, hogy ehhez a megfelelő rendszerfeltételek és nem utolsósorban a pénzügyi háttér megléte is elengedhetetlen. A megkérdezett szakemberek szerint bár elméleti, tudományos igényű szakirodalom viszonylag bőségesen elérhető a szociális ellátások témakörében, de a kifejezetten gyermekvédelmi vonatkozású anyag kevés. Különösen kis számban áll rendelkezésre az olyan módszertani irodalom, ami közvetlenül a posztmodern nevelési kérdésekkel, mentálhigiénés szolgáltatásokkal kapcsolatos ismereteket, gyakorlatban alkalmazható tudást közvetítené. A nevelés egyik legnagyobb gyermekvédelmi kihívása éppen az, hogy a gyermekvédelmi szakemberek, nevelőszülők<sup>77</sup> számoljanak a fejlődést meghatározó környezeti tényezők hármásával, mint család, iskola, média. Olyan kompetenciákat fejlesszenek a gondozott gyermekek esetében, mint önmeghatározás, agressziókerülés,

---

<sup>77</sup> A nevelőszülőség posztmodern kihívásaival, pl. a nevelőszülők posztmodern gyermekképpével foglalkozik Homoki A. (2011).

szolidaritás, konstruktív életvezetés. Mindehhez szükséges néhány pedagógiai képesség, mint pl. kommunikációs ügyesség, rugalmas viselkedérepertoár, gyors helyzetfelismerés, erőszakmentes, kreatív konfliktuskezelés, együttműködés képessége, pedagógiai helyzetek elemzésének képessége. A gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó szakemberek személyiségével kapcsolatos elvárás, hogy rendelkezzenek a gyermek feltétel nélküli elfogadásának képességével, előítélet-mentesek legyenek, empátiával forduljanak a gyermek felé és a viselkedésük kongruens legyen. (Birta–Székely é.n.; Farkas 2013) A reflektív intencionalitás szerepe nélkülözhetetlen a segítő munkában, mellyel „a kommunikációs szándék felismerése és a közlések releváns értelmezése feleslegessé váló segítői tévutak kialakulását előzheti meg. (...) a 'kommunikációs deficit', mely kliens és segítője adekvát kommunikációs felkészültségeinek különbségéből fakad, azt az egyenlőtlen helyzetet eredményezi, amelynek feloldása a segítő kapcsolat egyik szükséges eredménymutatójává válik.” (Haász 2011: 7-8)

Az elérhető módszertani anyagok, protokollok<sup>78</sup> gyakorlati munkába való beépültsége is vitatott, leginkább az adott intézmény vezetőjének elkötelezettségén, nyitottságán múlik egy-egy intézményben.

*„A helyi sajátosságok nagyon számottevőek, tehát, hogy egy intézményvezető, egy csoportvezető, vagy egy nevelőszülői tanácsadó mennyire tartja fontosnak, hogy a dolgozók ismereteit, módszertani jártasságát bővítse, ez nagyon-nagyon eltérő. Abol a vezetés számára ez fontos, ott megtalálják azokat a fórumokat, meg azokat az alkalmakat, ahol a folyamatos szakmai fejlődés biztosítható. Másbol meg annyira le vannak terhelve, annyira magukra hagyottak, és annyira kiegészítettek, hogy nem is tudnak róla, meg erejük sincs, hogy ezeket fölkeutassák.”*

Az elmúlt években készült protokollok, standardizációs munkacsomagok, oktatófilmek szakmai fogadtatásáról megállapítható, hogy a gyermekvédelemben dolgozók részéről alapvetően távolságtartó, elutasító magatartás jellemző ezekkel

---

<sup>78</sup> TÁMOP 5.4.1. forrásból kerültek kidolgozásra a szociális és gyermekvédelmi területen a szabályozóanyagok. (NCSSZI, 2011)

kapcsolatban. Az ellenállás oka a leterheltségből fakad elsősorban, mivel az esetkezelést érintő részletes szabályozás szükségszerűen magában hordozza a túlszabályozás, de legfőként a túladminisztrálás veszélyét. Egy példát említve, mely éppen a fentebb már érintett témakörhöz, a származási családdal való kapcsolattartás szabályozásához kötődik, a kapcsolattartási napló vezetése az életszerű helyzetekhez kevésbé illeszkedik:

*„Oroszlányból 12 gyereket felhoz a Keleti pályaudvarra, hogy találkozzanak a vér szerinti családdal, átadja a gyerekeket, akkor elvileg a családgondozónak ezeket a naplókat ott a Keleti pályaudvaron alá kell írni a szülőkkel.(...) De mikor visszahozzák, akkor ott a Keleti pályaudvaron elvileg azt is ki kellene tölteni, hogy mi történt a gyerekekkel otthon. Ami persze a gyerek érdeke lenne, csak nincsen erre egyáltalán lehetőség.”*

A szakmai elvek mind hatékonyabb gyakorlati alkalmazása számos esetben az információs csatornák elégtelen működése miatt nem valósulhat meg. A hazai gyermekvédelmi szakellátásban nem megfelelő a teammunka kultúrája, a rendszer egyes cselekvő egységei (így például a szakemberek és az intézmények) egymás mellett dogoznak saját területükön, tudásukat, tapasztalataikat és szakmai erőforrásaikat nem osztják meg egymással, nincs szupervízió, nincsenek esetmegbeszélések, vagy rendkívül alacsony intenzitással, csak az adminisztratív kötelezettségeknek való megfelelés igényével valósulnak meg. Az együttműködés nem pusztán információcserét, alkalmankénti interakciót, feladatok elosztását jelenti, hanem valóságos csoportmunkát, közös tevékenységet. Az interprofesszionális együttműködés hozadékai igen fontosak, például a holisztikus szemlélet, a partnerek együttműködése, kölcsönös elfogadás, új megközelítésű együttműködés, eredményes kommunikáció, kritikus vizsgálódások és elemzési kultúra, egymás szerepeinek megértése és elfogadása, kreativitás, közös és különböző értékek elismerése, szakmák közötti feszültségek csökkentése. (Farkas et al. 2013: 83-84)

## *Az előítéletes gondolkodás megjelenése a gyermekvédelemben*

Az elmúlt időszakban a gyermekvédelmi szakellátás struktúrájában, jogi és finanszírozási környezetében történt változások komoly kihívás elé állítják a szakembereket. A kutatás keretében kapott eredmények ráirányítják a figyelmet a gyermekvédelmi szakma identitásválsága következményeként mutatkozó előítéletes attitűd megjelenésére is.<sup>79</sup> Érdeemes megvizsgálni, hogy miért fogalmazódhatnak meg a szakmában a gyermekvédelem elsődleges és másodlagos célcsoportjáról előítéletes vélemények. A jelenség mögött több ok is húzódhat: 1) a gyorsan változó gyermekvédelemben a szakemberek eszköztelennek érzik magukat, standardizációs gyakorlatok nélkül nem beszélhetünk professzionális működésről. 2) a szociális szakemberek középosztálybeli értékrendje

---

<sup>79</sup> Nem célunk a szakemberek munkájának elítélése, mint ahogy a kutatási eredmények alapján feltárt előítéletes vélemények megjelenését sem szeretnénk általánosítani a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók egészére. Az előítéletes vélemények megjelenéséről, esetleges terjedéséről a feltételhiányos, gyorsan változó gyermekvédelemben is szükséges beszélnünk, mint ahogy el kell ismernünk azoknak a gyermekvédelmi szakembereknek, szakmai szervezeteknek a napi munkáját is, akik a kiszámíthatatlan körülmények, standardizált gyakorlatok hiányának ellenére is azt az álláspontot képviselik, hogy a gyermekvédelmi szakemberek hozzáállásán, mentalitásbeli viszonyulásán múlik a családból kiemelt gyermekek ellátása, családba történő sikeres visszahelyezése vagy ennek hiányában társadalmi integrációjuk segítése. Fontos megjegyezni, hogy kutatásunknak nem volt kiemelt fókusza az előítéletesség vizsgálata, de a megdöbbentő eredmények arra irányították a figyelmünket, hogy a kutatás eredeti témáját, az állam szülői szerepvállalásának kérdéskörét a jövőben kiterjesszük a szakmai mentalitások szélesebb körben való elemzésére, fókuszba helyezve a gyermekvédelmi szakemberek előítéletes gondolkodásának megjelenését és esetleges terjedését. Természetesen a jelenség további kutatásokat igényel, azonban érdemes megemlítenünk, hogy korábbi tanulmányok is utaltak a probléma létezésére. A gyermekotthonokban dolgozók munkakörülményeit és munkával kapcsolatos attitűdjeit vizsgáló tanulmányban a válaszadók nagy többsége szerint a hozzátartozóknak nincs joga beleszólni a gondozási folyamatba, a többség szerint a gyermeknek egyértelműen jobb, hogy kiemelték a családból. (Rác 2005) A roma gyermekek gyermekvédelmi rendszeren belüli helyzetét feltáró kvalitatív kutatás is felhívta a figyelmet arra, hogy a gyermekvédelemben dolgozók sokszor előítéletesek a roma gyermekekkel és szüleikkel szemben. (Herczog–Neményi 2007)

nagyon eltérő a kliensek értékrendjétől, a kirekesztés szocializációjukból is eredhet. 3) a romló gazdasági és társadalmi környezetben a szakemberek maguk is elnyomottnak, elesettnak érezhetik magukat, a kliensekhez hasonlóan többjük nehéz anyagi körülmények között él. 4) az előítéletes gondolkodást az aktuális (köz)politikai irányok is felerősítik.

A következőkben olyan területeket érintünk, amelyek a szakellátás oldaláról a szakmai válságot, elbizonytalanodást mutatják, melynek következménye lehet a gyermekekkel és szüleikkel szembeni előítéletes vélekedések megjelenése.

#### *Együtműködéssel kapcsolatos problémák*

Az egyik neuralgikus pontja a gyakorlati működésnek az alapellátás és a szakellátás együtműködésének hiányossága, ami mögött a humán erőforrás-hiány, a szakemberek leterheltsége rajzolódik ki lehetséges okként. Az alapellátásban munkát végző családgondozók rendkívül magas esetszámmal dolgoznak, a szakellátásba került gyermekek családjainak továbbgondozása csak kisebb prioritást kaphat kötelezettségeik között, ami sokszor a feladat teljes negligálását jelenti. Mint ahogy korábban utaltunk erre, a kiemelések előtti alapellátási előzmény 17 százalékos. (Papp 2013)

*„Számos gyerek van úgy, hogy nincs alapellátási előzménye. Tehát a családját például nem ismerik, és ha már a gyerek elkerült onnan, akkor nem is szívesen veszik fel a családdal a kapcsolatot. Akkor már az alapellátás nem látja, mi az alapja annak, hogy ő a családdal dolgozzon. Noha a gyerekvédelmi törvény szerint ezek a gyerekek ideiglenesen vannak a szakellátásban, és mindenkinek arra kell törekedni, hogy a család minden támogatást megkapjon ahhoz, hogy alkalmassá váljon a gyerekek nevelésére.”*

A nem a szükségleteknek megfelelő ellátási hely megválasztása számos esetben a szükségletek felmérésének elégtelenségére vezethető vissza. (Gyarmati–Rác 2013) Nincs lehetőség előzetes egyeztetésre, az elhelyezési tanácskozásokon már egy konkrét, kidolgozott javaslat kerül megvitatásra. A szakértői bizottság

munkamenete újragondolásra érdemes oly módon, hogy nagyobb hangsúly kerüljön az előkészítésre. Az együttműködésben komoly hiányosságok vannak, a szakellátás kevés információval rendelkezik, szinte csak a gyermekvédelmi adatlapon szereplő adatokból dolgoznak, melyek az egyéni szükségletek pontos megállapításához nem nyújtanak megfelelő támpontot. Az együttműködés kimerül a felületes informálódásban, valódi teammunka nincs. A hatalom azonban segítség nélkül számon kér:

*„Valós segítő munka alig van, néha úgy látom, csak az amúgy is ellehetetlenült helyzetben lévő szülő számonkérése folyik. Ez nem a gyermek mindennek felett álló érdeke.”*

A rendszerbe kerülő gyermekek állapotának (fizikai, pszichés) általános rosszabbodása az interjúkban gyakran tematizált jelenség volt. A háttérben húzódó okok között legfontosabbnak a társadalom elszegényedését, különösen a középosztálybeli rétegek lecsúszását látják a szakemberek, egyúttal felhívják a figyelmet arra, hogy a jelenség kezelése komplex megközelítést igényelne. A problémák kezelésére a gyermekvédelem önmagában nem alkalmas. A családtámogatási rendszer átalakítása, elsősorban prevenciók szerepének megerősítése kifejezetten elvárt változás lenne. Az alapellátás működésének eredményességén kérhető számon többük szerint a beáramlás fokozódó mértéke, ahogyan általában szociálpolitikai jellegű, programszerű beavatkozást sem tartanak elvetendőnek a tendencia kezelésére. Megdöbbentő módon megfogalmazódik a születésszabályozás alkalmazása is a sokgyermekes, szegénységben élő családok esetében.

*„Olyan szintű a beáramlás, valahogy azt kellene megakadályozni talán (...), valami olyan szociálpolitikával egy kicsit megfékezni azt, hogy azoknak a szülőknek, akiknek már 5-6-8-10 gyereke állami gondoskodásban van, hogy még szüüljenek gyerekeket. Tehát valami olyanfajta programot, vagy olyanfajta intézkedést kellene elindítani, ami ezt akadályozhatja.”*

A származási családdal való kapcsolattartásban is hasonló okok mutatkoznak a nem mindig megfelelő, nem a szakmai elvek szerinti

esetkezelés háttérében. A szakellátásban dolgozók többségében kognitív szinten tudják, hogy a származási családdal való kapcsolattartás, a gyermek családi gyökereinek, hagyományainak ismerete, az érzelmi kapcsolatok fenntartása rendkívül fontos a gyermek nevelkedése és a rendszerből kikerülése utáni élete szempontjából, a gyakorlat azonban mást mutat. A családdal való együttműködés jellemzően teher, ahol a szülők a gyermek szakellátás által közvetített helyes értékrendjének veszélyforrásai.

### *Luxus jogok? Jogos luxus?*

A Gyermekjogi Egyezmény (1989) azon jogok minimumának összessége, melyeket minden gyermek számára biztosítani kell.<sup>80</sup> Széles körben meghatározza a gyermeki jogokat, melyeket három kategóriába sorolhatunk:

1. Gondoskodáshoz, ellátáshoz való jogok: családtámogatások (családi egység megőrzése), egészség, szociális biztonság, oktatás, szabadidő és játék, különleges gondozás és védelem, például: fogyatékkal élő gyermekek, menekültek számára, identitás, nemzetiség, vallásszabadság.
2. Védelmi jogok: védelem az erőszaktól és visszaélésektől, emberrablástól, emberkereskedelemtől, gyermekmunkától, szexuális kizsákmányolástól, háborús és fegyveres konfliktusoktól, kábítószerrel való visszaéléstől, embertelen bánásmódtól a fiatalok bűnelkövetőkkel szemben.
3. Részvételi jogok: a gyermekek nézeteinek tiszteletben tartására, az egyesülés és a kifejezés szabadságának, valamint az információhoz való hozzáférés biztosítása.

A Gyermekjogi Egyezmény megszületésével a „gyermek a szülő tulajdona” nézetet felváltotta az, hogy a szülő elsődleges felelőssége a gyermekről való gondoskodás. Az Egyezmény alapvetően

---

<sup>80</sup> Magyarország 1991-ben ratifikálta és az 1991. évi LXIV. törvénnyel hirdette ki. Emellett az Alaptörvény is kimondja, hogy külön intézkedésekkel kell védeni a gyermekeket. A gyermeki jogok legszélesebb körét a Gyermekvédelmi törvény tartalmazza. (OBDK 2014)

megváltoztatta a gyermek, mint fogalom értelmezését és hozzásegített ahhoz, hogy a gyermeket a társadalmak értéként kezeljék, odafigyeljenek arra, hogy miként bánnak a gyermekekkel, miként értékelik a szükségleteiket és a kompetenciáikat. (Robinson 2010) A modern egészségügy, szociális munka, gyermekvédelem úgy tekint a gyermekre, mint akinek speciális gyermeki jogai vannak emberi jogain túl.

Az Egyezmény megléte és fejlődése összefügg a gyermekszegénység és általában a gyermekek fejlődésének kérdéskörével. A gyermeki jogok érvényesítése kapcsán figyelni kell arra, hogy milyen makroszintű társadalmi problémák érintik a gyermekeket és erre milyen politikai válaszok érkeznek, azaz, hogyan jelenik meg a gyermekek jólétének garantálása, a gazdasági válság hogyan hatott a gyermekekre és a szociális védelem intézményeire, továbbá a tágabb támogatási környezetre. Az ENSZ Gyermekjogi Bizottsága már a 2000-es évek elején úgy találta, hogy az egyes országokban általában jónak mondhatók a gyermekekkel kapcsolatos politikák, azonban az átfogó gyermekjogi megközelítések kevésbé érvényesülnek. A gyermekszegénység kérdése sem elég hangsúlyos az egyes helyzetértékelésekben, a gyermekekkel és fiatalokkal való konzultációs lehetőségek sem kiterjedtek. A gazdasági válság hatása a gyermekekre egyértelmű: alultápláltság, gyermekmunka növekedése, fiatalok nagyobb arányú munkanélkülisége, gyermekek kizsákmányolásának, erőszak és bántalmazás különböző formáinak növekedése, csökkenő iskoláztatás, egészségügyi szolgáltatások igénybevételének csökkenése, érzelmi biztonság csökkenése, ellátással és védelemmel kapcsolatos közszolgáltatások hozzáféréseinek szűkülése. Mindezek a gyermekek jövőbeli kapacitásait is veszélyeztetik. Több szakértő is felhívja a figyelmet arra, hogy ha az országok felismerik a válság gyermekekre gyakorolt hatását és egy jól kidolgozott stratégia mentén, hatékony eszköztárral válaszolnak a gazdasági válság következményeire – civil társadalom bevonása, aktív politikai párbeszéd folytatása, az adott kormány válságkezelő intézkedéseinek elszámoltatása mellett – a gyermekek helyzete stabilizálható. Ezek magukban foglalják többek között a támogatott

gyermekgondozási szolgáltatásokat, a gyermekek pszichés és mentális egészségére, addikciók csökkentésére irányuló szolgáltatásokat, preventív intézkedéseket, védik a gyermekvédelmi és szociális szolgáltatásokba történő beruházásokat. (UNICEF 2009; Harper et al. 2010) Kanada például úgy tekint a gyermeki jogokra, hogy azok érvényesítése nemcsak jogi és morális kötelezettsége a felnőtt társadalomnak, hanem jó gazdasági és társadalmi beruházás is. Megfogalmazódott annak az igénye, hogy ahhoz, hogy a gyermekek érdekei érvényesülni tudjanak, hogy készségeik fejlődése biztosított legyen, és hogy a társadalom teljes értékű tagjai lehessenek, a gyermekekre irányuló politikákat központosítani kellene, azaz a különböző kormányzati szervek és szintek közötti, széttagolt felelősségeket egységesíteni. (Canadian Coalition for the Rights of Children 2010) A Eurochild (2014) szerint egy állandó gyermekjogi irányítási rendszer kiépítése mellett az is nagyon fontos, hogy a politikusok, szakpolitikusok, köztisztviselők gyermeki jogi képzésben vegyenek részt. Kanada például azt is sürgeti, hogy határozzák meg azt is, hogy az éves költségvetési döntések milyen hatással vannak az összes gyermekre, illetve bizonyos gyermekcsoportokra. Magyarország 2007-ben a GDP 22,7 százalékát fordította szociális védelmi kiadásokra. 2009-re nőtt a kiadások GDP-n belüli aránya (24,3%), 2011-re viszont a 2007-es szintre esett vissza (23%). 2010-2013 között nőtt a szegények vagy kirekesztettek aránya mind a gyermekek, mind a teljes népesség körében. 2013-ban a népesség 33,5, a gyermekek 43 százaléka tartozott ebbe a csoportba. (Civil jelentés a gyermekesélyekről 2014: 65-66)

A gyermeki jogok megerősítésének igényét támasztja alá egy korábbi, 2006-os felmérés is, mely szerint az emberek 75%-a nem tudja, hogy hogyan gyakorolja a jogait úgy, hogy másokét tiszteletben tartsa. A kutatásból az is kiderül, hogy a szülők jobban tisztában vannak a gyermeki jogokkal, mint maguk a gyermekek. (Canadian Coalition for the Rights of Children 2010: 22) A Századvég Alapítvány 2014-es közvélemény-kutatása azt mutatja, hogy társadalom többségének fontos, hogy tisztában legyenek az alapvető jogi ismeretekkel. A legtöbben (52%) a pénzügyi szolgáltatásokkal kapcsolatban

igényelnek tájékoztatást, 49% számára az ingatlan- és gépjárműügyek intézéséhez lenne szükség pontosabb ismeretekre, több mint 40 százalék jelölte meg a közigazgatási és bírósági ügyintézés területét. A mindennapokban a magánéleti, családi ügyekben (43%), illetve a munkaerőpiachoz kötődően (46%) használják legtöbbször a jogi ismereteket. A megkérdezett több mint 3000 ember szerint a leghatékonyabb módja a tájékoztatásnak a személyes információnyújtás, ezt követik az elektronikus jogi kiadványok, illetve a szakkönyvek.<sup>81</sup>

Megfogalmazódott, hogy nagyobb hangsúlyt kellene kapnia annak, hogy miként lehet a gyermekek és fiatalok segítőit bevonni a gyermekek nézeteinek tolmácsolásába a politikusok felé. (Harper et al. 2010) Egy 2008-as, kanadai 9-18 évesek körében készült internetes felmérés<sup>82</sup> arra hívja fel a figyelmet, hogy a részvétel biztosítása és a meghallgatásuk a legkevésbé érvényesülő területe a gyermeki jogoknak. Az alapvető ruházkodást, ételmezt, iskolába járást a szülők többsége biztosítja, ugyanakkor a védelem biztosítása ingatag: a szülők 27%-a védi meg a gyermekét a megfélemlítéstől, 38% gondoskodik arról, hogy a gyermek biztonságban legyen a szülő munkaidejében, 22% beszélget a gyermekével a kábítószerokról. (Canadian Coalition for the Rights of Children 2010: 23-24) Több kutatás felhívja a figyelmet arra, hogy a gyermekek és fiatalok azt szeretnék, hogy a szolgáltatást nyújtók és a benne dolgozó szakemberek lehetőséget biztosítsanak a döntésekbe való bevonódásra és a gyermekek önmagukért való felelősségvállalására érettségükhöz mérten. Ebben kulcsterület, hogy legyen választási lehetőségük a szolgáltatások igénybe vétele terén, bevonják őket az ellátások tervezésébe, fejlesztésébe, kérjenek tőlük a minőségbiztosítás érdekében visszajelzést, kapjanak megfelelő tájékoztatást a jogaikról és az egyes ellátásokról, szolgáltatásokról. A gyermekvédelemből kilépőkkel kapcsolatban például problémát jelent, hogy a fiatalokat a kilépési folyamat megtervezésébe nem

---

<sup>81</sup> <http://www.jogiforum.hu/hirek/32990> utolsó letöltés: 2014.12.27.

<sup>82</sup> Minta elemszáma: 629 fő.

vonták be, nem kezelték őket partnerként. A fogyatékkal élő gyermekek esetében is kutatások igazolják, hogy az iskolai konzultációk nagy segítséget jelentenének számukra jogaik megértésében, ugyanakkor a szakemberek is inkább a fogyatékoságukat, mintsem a bennük rejlő képességeket látják. Egy másik kutatás például azt mutatja, hogy azokat a gyermekeket, akiket elbocsájtottak az iskolából és ezzel félbehagyták tanulmányaikat, egyáltalán nem kérdezték meg a fegyelmi tárgyalások során. (idézi: Mainey et al. 2009: 20-22)

A gyermekek megértése és szociális környezetben való támogatása alapvetően két fő szempont érvényesítésén múlik: 1) A gyermekek holisztikus kezelése, mely azt jelenti, hogy a kirekesztett gyermekeket, mint fogyatékkal élők, család nélkül felnőők, a többségi társadalomban élő gyermekekhez hasonlóan kezeljék, a velük foglalkozó szakemberek biztosítsák számukra a különböző programokon való részvételt, és hogy baráti kapcsolatokat ápolhassanak. 2) A család szerepének felismerése a gyermek életében megkerülhetetlen, a gyermekek is látják, hogy milyen támogatásokra van szükség ahhoz, hogy a család egyben maradhasson, illetve a szakellátás idején is fontos kíváncsi a vér szerinti családdal való kapcsolattartás. Mindez az ellátórendszer szintjén jelenti az integrált család- és közösségi alapú ellátások felé való elmozdulást, hatékony szolgáltatási és gondozási csomagok biztosítását a gyermekek és szüleik számára. (Mainey et al. 2009; European Commission Daphne Programme 2007; Volunteer Development Agency 2011) A gyermekvédelemben élő gyermekek esetében az is nagyon fontos, hogy az ellátás egyfajta terápiás közeget jelentsen, a gyermekek a szakemberek támogatása mellett tanulják meg kezelni a stresszt, feldolgozzák a traumáikat, kialakítsák a helyes viselkedésformákat, érzelmileg is biztonságban legyenek. Ehhez elengedhetetlen, hogy a szakemberek a gyermek erősségeire koncentráljanak, ismerjék fel, hogy a gyermek miben tehetséges és azon a területen támogassák is. A szakembereknek hinniük kell abban, hogy a gyermekek képesek kibontakoztatni tehetségüket, éppen ezért ezektől a tevékenységektől

büntetési célból sem szabad őket megfosztani. A gyermekek felelősségvállalásának növelése és pozitív jövőképe egy stabil érzelmi állapotban alapozható meg, amelyben a szakembereké az elsődleges felelősség. (Furnivall–Grant 2014)

Kirton (2009) ugyanakkor felhívja a figyelmet arra, hogy az Egyezmény hatása jó néhány okból kifolyólag korlátozott: egyrészt vannak értelmezés- és végrehajtásbeli különbségek az országok közt, másrészt például a szegény országokban az erőforrás hiánya is akadályozó tényező, de a hatékony szankció hiánya is gátló, amennyiben az országok nem tartják be az Egyezményben rögzítetteket. Továbbá nehezítő körülmény lehet az is, hogy például a közép-európai országokban a felnőtt társadalom is csak a '80-as évek végétől indult el a „demokráciatanulás útján”. (Dr. Kecskeméti 2009) Bogács et al. (2015) álláspontja szerint a gyermeki jogok érvényesülésének mind a nemzetközi, mind a hazai jogérvényesítés keretében a legnagyobb hiányossága, hogy nem zajlott le egy össztársadalmi szintű edukációs, érzékenyítési folyamat, amelynek során az egyes jogok mögött meglévő lélektani, pedagógiai folyamatokat, érveket megismeri a felnőtt társadalom. Hangsúlyozni szükséges, hogy a gyermeki jogok érvényesítésének legfőbb záloga a gyermeki jogokat tisztelő felnőtt társadalom, a kompetens szülő és életkorától függően a gyermek.

A gyermeki jogok témaköre több megközelítésben is megvitásra került az interjúkban. Fontos megállapítás több szakember részéről, hogy a teljes ellátórendszert tekintve a gyermeki jogok fontossága elsősorban a szakellátásban kap kiemelt figyelmet, holott az alapellátásban vagy az oktatási rendszerben is hasonló fontosságú kellene hogy legyen. Gyermekotthoni tapasztalatok szerint nem ritkák az olyan szélsőséges esetek, amikor a gyermekfelügyelők félnek a felügyeletük alá tartozó gyermekek esetleges erőszakos reakcióiktól, eszköztelenségük okán inkább kerülnek a konfliktusokat, mintsem azok megoldására tennének kísérletet. Azt is megfogalmazzák a szakemberek, hogy a gyermekek pontosan tisztában vannak a nekik járó juttatásokkal, ellátásukban biztosított lehetőségekkel, nincs a

szakember számára arra lehetőség, hogy differenciáltan, akár a nevelés, fegyelmezés eszközeként alkalmazza ezek teljesülését, még akkor sem, ha az adott esetben minden pedagógiai elvvel ellentétes szituációhoz vezet.

*„Az állam többet ad, mint amit én esetleg a saját gyerekeimnek adhattam, tehát nekik minden jár. Jár nekik a drága cipő, most, rögtön, azonnal, neki kell. És ha esetleg én nem úgy állok hozzá, akkor ők tudják, hogy hova kell menni panaszkodni. Jár nekik telefon, ha eladják egy hét múlva, újból meg lehet venni, mert a családi pótlékuk van.”*

A jogok mellett a kötelességek lényegesen kevésbé fontosak a gyermekek számára, és a szakemberek szerint ehhez a rendszer működésének bizonyos részmozzanatai is hozzájárulnak. Példaként az iskolai hiányzások visszaszorítására beépített féket, a családi pótlék folyósításának megvonását említik, ami azonban a szakellátásban lévő gyermekek esetében nem működik. Így például egy gyermekvédelemben élő gyermek esetén az 50 órát meghaladó iskolai hiányzás semmilyen konkrét szankcióhoz nem vezet, mely körülménnyel a gyermekek tisztában is vannak.

Mindezen vélemények azt mutatják, hogy a gyermekvédelmi szakembereknek nagy szükségük lenne a gyakorlatban alkalmazható olyan tudásokra, nevelési módszertanokra, amelyek a szakemberek oldaláról a jogok gyakorlásához fűződő felelőségeket egyértelműsítik, a gyermeki jogok gyakorlásához megfelelő támogatást és motivációt nyújtanak.<sup>83</sup>

---

<sup>83</sup> Ebben nagy segítséget nyújthat a Kézikönyv a Gyermekjogi Egyezmény Alkalmazásához c. kiadvány, lásd: Kecskeméti 2009.

Az intézményes ellátásokban biztosított luxuskörülmények, a hotelszolgáltatás már régóta vitatott a szakellátásban.<sup>84</sup> Mint ahogyan erre már korábban is utaltunk, fontos, hogy a gyermek szolgáltatásban szerzett tapasztalata kapcsolható legyen a szolgáltatáson kívüli világhoz. (Stonehouse–Duffie 2001) Az egyéni és csoportos interjúk során megkérdezték a lehetséges és szükséges jövőbeli változási irányokról beszélve legfőként egy, a jelenleginél jóval világosabb, részletesebben szabályozott és határozottan szigorúbb rendszert vázolnak fel, melyben a körülmények is életszerűbbek, az átlagos lakáskörülményekhez jobban igazodóak. Többségi vélemény, hogy át kell gondolni a gyermeki jogok értelmezési lehetőségeit, a jogok tekintetében prioritásokat kell meghatározni.

*„Nem muszáj még a plafonról is plazma tévének lógni, lehet egyszerű, viszont szigorúbb. Sokkal jobban lért és sokkal világosabb határokkal és szabályokkal, amit egyszerűen nem léphet át. Ha az a gyerek jól akar magának, akkor megtanulja, és az tényleg jól is tesz majd neki. Sokkal egyszerűbb, világosabb, de szigorúbb keretek között kellene mozognunk. (...) Ilyen kicsit katonás táborokat tudok elképzelni, ahol van reggeli ébresztő, meg kötelező nem tudom mi, meg munka, meg ilyeneket. Sokkal keményebb kereteket kellene. (...) Ez nem hangzik jól, de igenis szükség van dolgokra ahhoz, hogy a későbbiekben – mert hivatkozunk mindenféle gyermeki jogokra – végignézzük azt, hogy hogyan lesz belőle egy olyan felnőtt, akinek semmi esélye nem lesz semmire. Mert nem vállaljuk föl azt, hogy igen is határokat kéne szabni.”*

Az interjúk tanúsága szerint felsejlik a régi rendszer nosztalgája. A 2000-es évek elején a lakásotthoni rendszer kialakítása (akár kitagolással, akár a nagyobb létszámú gyermekotthonokban ún. belső

---

<sup>84</sup> Az átmeneti gondozásban például a teljes körű kontra szükség szerinti ellátás kérdése merül fel (Gál 2004), amely a fiatal felnőttek támogatási rendszere kapcsán is adekvát kérdés (Rác 2012), de talán a szülők megtámogatása, hatékonyabb bevonása mellett megfontolandó a vita megnyitása a szakellátásban is a 0–18 éves célcsoport vonatkozásában. A szakmai párbeszédet javasolt lenne kiterjeszteni a szülői felügyeleti jog kérdésköre, a szükségletek alap- és szakellátáson belül való azonosításának módszertana, valamint a szolgáltatások árának meghatározása, szolgáltatásalapú finanszírozás bevezetése irányában. (Megjegyzendő, hogy az NCSZI TÁMOP-5.4.1-12 modernizációs projektje érint hasonló területeket, bár más hangsúlyokkal.)

lakásotthoni egységek létrehozásával) nem volt zökkenőmentes, mivel sem a gyermekek, sem a szakemberek nem voltak megfelelően felkészítve a kisebb egységekben való, önálló gazdálkodásra épülő működésre (lásd pl. az átalakulásról: Vidra Szabó 2000). A rendszert a szakemberek több mint egy évtized távlatában több szempontból sem tartják a gyermekvédelmi gondoskodásban élők többsége számára megfelelő gondozási helynek. Egyrészt a gyermekek romló személyiségállapota és komplex problémái miatt, másrészt a szakemberek sem érzik kompetensnek magukat abban, hogy háttértámogatás, kiszolgáló személyzet nélkül megfelelő módon ellássák a szakmai feladataikat. A szakemberek leterheltségével, motiválatlanságával, a szakma alacsony presztízsével kapcsolatosan több interjúban is megfogalmazódik egy szigorúbb, zártabb, szinte militarista elveket követő nevelési szemlélet térnyerése. Megfigyelhető a területen dolgozók körében, hogy a múltban működő zárt és félzárt rendszerekre nosztalgiával gondolnak vissza, úgy tartják, hogy az a rendszer alkalmas volt a tömegek mozgatására, és egyértelműen az egyediséget, sokszínűséget elnyomó gyakorlatokra épült. A gyermekek csak túl akarták élni az állami gondozás idejét, hogy végre elhagyhassák azt. Rasell (2015) narratívaelemzése a rendszerabúzusokat jól példázza, valamint azt, hogy a gyermekvédelemben megállt az idő, a vasfegyelem eszközzel mindent és mindenkit képesek voltak uniformizálni. Ezekben a rendszerekben maguk a szakemberek is jól tudtak rejtőzködni. Mindez azt mutatja, hogy a későmodernitásra jellemző intézményi hanyatlásra a 2. típusú úton reagál a szakma, mely patológiákkal terhelt cselekvő képét mutatja, aki kirekesztett, szorongó, passzív, hiányzik a reflexivitás, az intézményrendszer pedig eldologiasodott intézményként írható le, melyben a felelősség hátrítása történik, miközben cél a szakemberek pozíciójának hatalmi megerősítése. (Rényi et al. 2014: 56)

*„A gyermekvédelmi szakemberek elkezdnek radikalizálódni, egy nagyon szigorú gyermekvédelmi rendszert tartanak jónak. (...) Legyen inkább szegényesebb a munkakörülmény, a gyerekeknek az életkörülményei is, de legyenek szigorú iránymutatások, konkrét protokollok, hogyan kell foglalkozni a gyerekekkel. Legyen*

*a tömegben mozgásnak egyfajta stratégiája. (...) Ez biztos, hogy nem egy jó irány.”*

A *Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció 2011-2020.* című (ver. 10.) munkadokumentumban (2011) megjelent ún. ifjúsági életrendezési kollégiumok rendszere – mely a 16–24 éves normál szükségletű kamasz és fiatal felnőttek ellátására irányult volna – szélesíthetné az ellátási palettát. Ez a fajta ellátás nemcsak a szakellátásban élőknek szólt volna a koncepció szerint, hanem a veszélyeztetett, védelemben vett serdülőknek is, valamint a mélyszegénységben élő gyermekeknek. *„Meggyőződésünk, hogy a 16–18 éves korosztály magatartási problémáinak, az átlagostól eltérő viselkedésének megváltoztatására a családból való kiemelés vagy az azzal való fenyegetőzés nem alkalmas megoldás. (...) Tapasztalataink szerint fiataljaink büntetésként élik meg a szakellátásba vételt, de a büntetést igazságtalannak tekintik, és azt semmiképpen sem hozzák összefüggésbe korábbi magatartásukkal. Ebből a megfigyelésből egyenesen következik az is, hogy az ellátott és ellátó közötti lehetséges együttműködési szint a kívánatosnál sokkal alacsonyabb.”* (NSZK el nem fogadott, korai verzió, kézirat 2011: 67–68) A Nyírteleken már 20 éve működő Kedvesház Kollégium a roma és/vagy hátrányos helyzetű gyermekek és családjaik oktatása és társadalmi integrációja elősegítése révén hiánypótló szerepet tölt be a szociális, preventív gyermek- és ifjúságvédelem, valamint családsegítés területén. A kollégium célja, hogy az iskolai sikerességhez esélyteremtő szolgáltatásokat nyújtson családias légkörben, megfelelő tárgyi és infrastrukturális feltételek mellett, szociális biztonságot adva a gyermekeknek. (Lázár 2015) Sajnálatos módon a prevenció és a szükségletek helyben történő kielégítése helyett a problémák felületi kezelése történik a szakellátás intézményes vagy nevelőszülői ellátási formájának igénybevetelével. Bogács (2015a) számításai egyértelműen jelzik, hogy a szakellátás bármelyik formája jóval többbe kerül, mint a kollégiumi típusú ellátás biztosítása.

A szakemberek az intézményes kontra nevelőszülői ellátással kapcsolatban is több problémát felvezettek. A rendszer leginkább a normál szükségletű gyermekek ellátására van felkészülve, a jelenleg érvényes bekerülési jellemzők sokszor megoldhatatlan helyzetekhez

vezetnek a szakmai segítségnyújtások elérhetetlensége, de nemritkán nem megfelelő infrastrukturális paraméterek miatt is.

*„A mai gyerekvédelem gyakorlatilag a jó gyerekekre van kitalálva. (...) Olyan gyerekekre, aki a második emeletre nyugodtan felengedhető, egyedül megírja a leckéjét a kis íróasztalánál, aztán lejön, és együtt elmegyünk vásárolni. (...) Nálunk a II. emeleten már huszonharmadszor van lecsavarozva a tetőablak, és hiába van hatszáz fok, nem hagyhatod nyitva, mert kimászik a második emeleten, kimászik a tetőre.”*

A nevelőszülői elhelyezéssel kapcsolatban az intézményes ellátásba visszakérülő tinédzserek nagy száma miatt a két ellátási forma között komoly feszültségek alakulnak ki, ami a minőségi szakmai munka, különösen a két ellátási forma együttműködésére alapozó mechanizmusok vonatkozásában rendkívül káros. Ugyancsak problematikusnak ítélik meg a kérdezett szakemberek, hogy a nevelőszülői hálózat intenzív fejlesztéséből, illetve a nevelőszülői státusz fenntartásának követelményeiből adódóan szükségszerűen érdekellentét alakul ki a hazagondozás tekintetében a nevelőszülő és a származási család között.

*„Gondolok itt arra, hogy a vér szerinti családokba való visszagondozásban időnként érdekellentét áll fenn a gyerek érdeke meg a nevelőszülői család érdeke között. Vagy például a vér szerinti családdal való kapcsolattartás fontossága, jelentősége, még mindig úgy érzem, hogy sok esetben mintha a nevelőszülői körében nem lenne felismerve. Most jön egy újabb fordulat, hogy 12 éven aluli gyerekeket csak befogadó szülőnél lehet elhelyezni. Az a félelmem, hogy most egy gyors mennyiségi felfuttatása kezdődik a nevelőszülői hálózatoknak, ami a minőség rovására mehet, és attól félek, hogy gyermekek élete fog ezen múlni. Félek a nagyon gyors mennyiségi növekedéstől.”*

#### *Egyéni felelősségvállalás hiánya és eszköztelenség*

Az előbbi interjúrészletek egyértelműen jelzik a szakellátásban dolgozó szakemberek szemléletbeli változásának szükségességét. A megkérdezettek úgy érzékelik, hogy a szakemberek többsége nem kíván felelősséget viselni a gondoskodásában élő gyermekek és fiatal felnőttek iránt, a problémás gyermekkel akkor van a legkönnyebb dolguk, ha nincs bent a gyermek az intézményben.

*„Az t látom, hogy nagyfokú felelőtlenséggel vannak a gyerekvédelemben dolgozó emberek. Hogy konkrétan sokkal egyszerűbb így végezni munkát, hogy nincsen bent gyerek. Menjél este 10-ig, 11-ig kimenőre, vigyél magaddal valami kaját, hogy még azért se kelljen visszajönnöd, mert sokkal jobb nekem úgy ott lenni. (...) A szakemberben nem merül föl az igény, hogy neki foglalkoznia kellene a gyerekekkel, hanem a gyerektől jön ez, ő vágyik rá. Akar egy valamiféle rendet.”*

A gyorsan változó gyermekvédelemben a szakemberek eszköztelennek érzik magukat, melynek következménye, hogy a gyermekvédelem elsődleges és másodlagos célcsoportjáról sokszor előítéletesen vélekednek. Az előítéletes gondolkodás megjelenése mögött több tényező is meghúzódhat. Oka lehet, hogy a szakemberek középosztálybeli értékrendje nagyon eltérő a kliensek értékrendjétől, a kirekesztés, különállás szocializációjukból is eredhet. (Healy 1998) Mivel az egyén számos társadalmi csoport tagja, érték- és normarendszerében olyan álláspontot alakít ki, amely igazodik a csoportmércéhez. A sajátos teóriát, álláspontot úgy kell megalkotni, hogy az ne veszélyeztesse az egyénnek a pozitív énképét és ne kezdje ki biztonságérzetét. *„Az előítélet-elméletek kényelmes és előnyös volta kiváltképpen akkor nyilvánvaló, amikor olyan társadalmi változások magyarázatára kerül sor, amelyek előidézésében az egyén maga vagy csoportja is hibás.”* (Csepeli 2001: 493)

A lakosság többségének romlik az életszínvonala, több mint 50 százaléknak rosszabb a helyzete, mint a rendszerváltáskor volt. Ahogy erre Ferge rávilágít, a középosztály 70 százaléka nem tudja a számláit fizetni, nincs egyhavi megtakarítása, mindennapi tapasztalat a létbizonytalanság miatti szorongás. (Magyarország szétszakad... 2014) Bass hozzáteszi: a rendszerrel szembeni lojalitást a félelem szüli, abban bíznak, hogy a lojalitás nem ront, esetleg segít a helyzetükön. (Magyarország szétszakad... 2014) Mindezeket figyelembe véve harmadikként kiemelhetjük, hogy a szakemberek középosztálybeli pozíciójuk megőrzése érdekében folytatott harca a romló gazdasági és társadalmi környezetben elvezethet oda, hogy a szakemberek maguk is kirekesztettnek és elesettnek érzik magukat, a kliensekhez hasonlóan többen maguk is nehéz anyagi körülmények között élnek és ez a bűnbakképzésnek könnyen adhat teret. (Herczog 2001; Szalay 2001; Domszky 1999a) Továbbá az előítéletes

gondolkodást, a szélsőséges megoldások keresését az aktuális (köz)politikai irányok is felerősítik (gondoljunk a közfoglalkoztatásra, lásd Csoba 2010a, 2010b, vagy a családok regulálására az iskolai mulasztások esetén).

A szakemberek körében végzett kvantitatív és kvalitatív módszertanra épülő kutatás eredményei jelzik, hogy a hazai gyermekvédelem súlyos hiányosságokkal és működési zavarokkal küzd. Nem biztosított a gyermekek szükségleteinek a kielégítése, a férőhelyek tervezése esetleges, az ellátások kiépültsége jelentős területi különbségeket mutat, a speciális és különleges szükségletekre képtelen reagálni a rendszer. Sok gyermekvédelmi fogalom nem pontosan definiált, például a veszélyeztetettség fogalma. A szakemberek úgy vélik, hogy aránytalan a szakellátáson belül a nevelőszülői ellátás fejlesztése, az elmúlt években az intézményes ellátás kimaradt a fejlesztésekből. A gyermekjóléti alapellátás<sup>85</sup> fejlesztése gyakorlatilag 1997 óta érintetlen, holott a törvényi célok között éppen a prevenció a domináns, ami a gyakorlatban nem valósul meg. A proaktív módszerek teljesen hiányoznak a szakmai munka eszköztárából. A szakemberek tapasztalatai alapján az együttműködések a rendszer minden szintje és szereplője között esetlegesek és elégtelenek. Az interjúk tanúsága szerint egyre több az előítéletes vélemény, mindez oda vezet, hogy a régi rendszerre nosztalgiaival gondolnak és a militarista elvek is megjelennek a nevelésben, miközben a szakemberek is egyre kiszolgáltatottabbnak érzik magukat a szakmájukban és a magánéletükben egyaránt.

A gyermekvédelmi szakemberek, ha nem képesek a gyermekvédelem határán élő családokkal<sup>86</sup> együttműködni és a problémáik megoldásában adekvát segítséget nyújtani, akkor egyénileg, egyéni felelősségvállalás hiányában pedig rendszerszinten (gyermekvédelmi szakma szintjén) a problémák értelmezésére olyan leegyszerűsítő megoldásokat választanak, mint a bajban lévő családok hibáztatása, a

---

<sup>85</sup> 2016-tól a rendszer jelentősen átalakul, a szakmai és hatósági feladatok szétválasztásának működési sajátosságai, valamint a szakmai tartalmak még nem ismertek.

<sup>86</sup> A kifejezést Szilvási Lénától (2006) kölcsönöztem.

családok ártó működésének hangsúlyozása. A segítő szakembereknek különösen nagy a felelősségük abban, hogy hogyan járulnak hozzá a proszociális viselkedésformák növeléséhez a társadalomban. A kirekesztés, sztereotip gondolkodásmód visszaszorítása, a segítőképzés társadalmi magatartások kialakítása a gyermekvédelmi szakemberek részéről is a szükségletek megvilágosításával, az empátia támogatásával, a segítségnyújtással kapcsolatos normák tanításával és aktiválásával, a megosztás helyett a felelősség összpontosításával fejleszthetők. (Smith–Mackie 2004: 699)

#### IV.3. GYERMEKVÉDELEMBEN ÉLŐK VÉLEMÉNYE AZ ÁLLAM SZÜLŐI SZEREPVÁLLALÁSÁRÓL

A következőkben a XV. Gyermekparlamenten elhangzottak alapján vizsgáljuk, hogy a gyermekek és fiatal felnőttek hogyan vélekednek az állami segítségnyújtásról, milyen fejlesztési igényeket fogalmaznak meg, valamint, hogy arra a kérdésre, jó szülő-e az állam? milyen válaszokat adtak.

## Gyermekparlament a társadalmi integrációról

A Gyermekjogi Egyezmény 12. cikke értelmében minden gyermek számára biztosítani kell azt a jogot, hogy minden őt érdeklő kérdésben szabadon nyilváníthassa véleményét, és figyelemmel korára, érettségi fokára véleményét tekintetbe kell venni.<sup>87</sup> „A részvétel az a folyamat, amelynek a segítségével a fiatalok önbizalmat és önbecsülést szerezhetnek, készségeket és képességeket sajátíthatnak el, gyakorolhatnak.” (Dr. Hazai 2014: 359) A participáció során a fiatal kezdeményező, hiszen felismeri, hogy egy adott probléma a saját és kortársai életét is érinti, többek nevében fogalmaz meg igényt, tesz megoldási javaslatot. A részvétel közéleti szerep. (Dr. Hazai 2014) A gyermekparlament ethosza a „reaktív én”, aki reflektál az életére, szűri a külvilágból érkező behatásokat, figyelembe veszi az „általános másikat”-at és segítségére vannak a számára releváns „jelentős mások”. (Mead 1973) A participáció a későmodernitás emancipált cselekvőjét testesíti meg, akinek stabil az identitása, képes megküzdeni a problémákkal, reziliens, reflexív, életének és jogainak aktív alanya. Ezzel párhuzamosan a gyermekvédelem egy reflexív intézmény, megfelelő jogi szabályokkal, normatív keretrendszerrel, átlátható működési renddel, ontológiai biztonságot nyújtani képes, önmagukra és munkájukra reflektáló szakemberekkel. (Rényi et al. 2014: 56) A Dubet által megkülönböztetett cselekvési logikák közül a szubjektívációra épül, mely kritikai attitűdöt feltételez, segítve az egyént abban, hogy megkülönböztesse önmagát másoktól. A feszültség a gyermekvédelmi rendszer szintjén éppen abból ered,

---

<sup>87</sup> A gyermekek számára kiváló segítséget nyújt a „Nekem vannak jogaim, Neked vannak jogaid, Neki vannak jogai... Minden gyereknek azonos jogai vannak” mottóra épülő *Gyermekjogokról gyerekeknek* (2009) (Herczog M., szerk.) c. kiadvány. Budapest: Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület.  
[http://gyermekjogok.ajbh.hu/userfiles/gyermekjogokrol\\_gyerekeknek.pdf](http://gyermekjogok.ajbh.hu/userfiles/gyermekjogokrol_gyerekeknek.pdf) utolsó letöltés: 2015.08.26. Továbbá a *Compasito- Manual on Human Rights Education for Children*. (2009) (Flowers, N., ed.) c. kiadvány, 2. kiadás. Budapest: Council of Europe, Directorate of Youth and Sport European Youth Centre.  
<http://www.eycb.coe.int/compasito/pdf/Compasito-%20EN.pdf> utolsó letöltés: 2015.08.26.

hogy egyszerre szocializál és szubjektumként kezel. (Rényi et al. 2014: 38) „Az intézményi program kezdetben univerzálisként felfogott értékei – gondoskodás, egyenlőség, tudományos haladás – már nem képezik 'a másokon végzett munka' alapját, legjobb esetben is inkább csak egy funkcionális szerep betöltéseként, nem pedig tapasztalatként jelennek meg.” (Rényi et al. 2014: 39) Szociálismunka-terminussal az ún. *kritikus tudatosság* az *empowerment* folyamatához tartozó legfontosabb személyes tapasztalat, melynek révén az egyének egyre nagyobb rálátása van az életét alakító tényezőkre, illetve, hogy ezeket hogyan tudja megváltoztatni. Egyfajta jog, hogy elmondhatjuk a véleményünket, megnevezhetjük a saját világunkat. „A *kritikus tudatosság tulajdonképpen saját kiszolgáltatottságunk (powerlessness), és a bennünket elnyomás alatt tartó rendszerszerű erők jobb megértését jelenti.*” (Sadan 2011: 53)

A participáció úgy is értelmezhető, mint a meghallgatás pedagógiája, amely biztosítja, hogy a gyermekek álláspontját, véleményét meghallgassák, ezzel garantálva annak a lehetőségét, hogy megértsék őket. A meghallgatás nemcsak a kívánalmak meghallását jelenti, hanem odafigyelést és jogot a véleményformálásra, vitára, a dolgok megkérdőjelezésére. A gyermekek kiszolgáltatott, rászoruló csoportként való kezelése csak azt erősíti, hogy megtagadják tőlük a véleménynyilvánításhoz való jogot. Az, hogy a gyermekek érvényesíthetik-e gyermeki jogait, attól függ, hogy a felnőttek mennyire képesek odafigyelni a gyermekekre, a társadalomba mennyire van beágyazva a hallgatás pedagógiája, mint szemlélet. (Te One 2011) Magyarországon 2013-ban készült el az első civil jelentés, mely a 2006-2012 közötti időszakot tekinti át a gyermeki jogok érvényesülése terén. A civil jelentés széles körű összefogásra és partnerségre épült, melyben jelentős civil szervezetek, szakemberek, gyermekjogi szakértők vettek részt, továbbá a gyermekeket is megkérdezték írásos vagy rajzos formában azzal kapcsolatban, hogy a gyermeki jogokat hogyan látják. (Civil (Alternatív) jelentés 2013)

Burns et al. (2010) kifejti, hogy morális kötelességünk bevonni a gyermekeket és fiatalokat a gondozásuk minden aspektusába és az életükkel kapcsolatos döntéshozatalába. Ez egyben jogi követelmény

is, de nagyon fontos az is, hogy a részvétel elősegítésével kialakul a gyermekek és fiatalok önálló hangja és fejlődik döntéshozó képessége. A gyermekek „nem-tárgyként” való kezelése feltételezi a meghallgatásukat, a velük való minőségi időtöltést, annak segítését, hogy megértsék, mi történik velük és reflexióik beépülhessenek a döntéshozatalba. (Munro 2010) A skót Nemzeti Gondozási Standard (National Care Standard) például világos standardokat határoz meg a gyermekek és fiatalok szerepvállalására. A gyermeki részvételnek muszáj jelentőségteljesnek lennie, bár megvan a veszélye, hogy jelképesé válik, ha a felnőttek nem hajlandók alaposan odafigyelni a gyermekek és fiatalok véleményére. A szociálisan kirekesztett csoportok és a diszkrimináció áldozatai számára ez különösen fontos, hiszen számukra nem tapasztalt, hogy a hangjukat hallathatják és odafigyelnek véleményükre és élettapasztalataikra. Ahhoz, hogy a fiatalok részt vállaljanak, el kell hinniük, hogy változást érhetnek el. Kerülni kell velük szemben a szakmai zsargon használatát, a leereszkedő hangnemet, a gyermekek és fiatalok egyenes beszédet akarnak. Burns et al. (2010) felhívja a figyelmet arra, hogy ha megtaláltuk a közös hangot, a hatékony konzultáció még mindig rengeteg időbe, erőfeszítésbe kerül. Lehetőség szerint törekedni kell a kreatív megközelítésre és a kommunikációban használni kell a fiatalok által preferált IT-eszközöket.

A FICE 2001-ben szervezte meg az első gyermekparlamentet. Egy alkalommal kb. 40-70, 15-20 év közötti ellátott vesz részt az ülésen. Mindannyian az ország különböző pontjain levő gyermekotthonokból vagy nevelőszülői ellátásból érkeznek. Az eddigi üléseken számos téma került megvitatásra, mint például: gyermekotthoni élet nehézségei, a gondozásba vett testvérek külön történő elhelyezésének kérdése, homoszexualitás kezelése a gyermekotthonban, kiskorú anya és gyermeke együttes elhelyezése, zsebpénz felhasználása, otthonteremtési támogatás igénybe vétele. (Dr. Hazai 2014) A XV. Gyermekparlament küldötteinek kiválasztása is a gyermekek által történt a gyermekönkormányzatokon keresztül. Ahol nem működik gyermekönkormányzat, ott szabadon választott eljárás keretében kerültek kiválasztásra a küldöttek. A parlamenti

ülést minden esetben egy felkészítő előzi meg, hogy a küldöttek felkészülhessenek a témában, kialakíthassák közös álláspontjukat és megfogalmazhassák kívánalmaikat.<sup>88</sup> A gyermekparlament témája a sikeres társadalmi integráció elősegítése volt, mottója pedig: „*Saját jogunkon éljük teljes – elégedett és biztonságos – életünket.*”

A részt vevő fiatalok nagyon fontos témákat érintettek és mind egyéni szinten, mind rendszerszinten megfogalmazták, hogy milyen változásokra lenne szükség, hogy társadalmi integrációjukat sikeresen meg tudják alapozni.

*Egyéni – gyermeki – szinten a következő főbb javaslatokat tették:*

- Szakellátó helyek megnyitása nyilvános programokkal a társadalom, környezet felé minél korábbi életkorban
- Kortárs segítő rendszer kidolgozása, pozitív példák közvetítése az ellátottak felé
- Intenzívebb bevonódás a gazdálkodásba és az önálló életvitelhez kapcsolódó tevékenységekbe
- Önmaguk és helyzetük elfogadása, reális énkép kialakítása
- Véleménynyilvánításhoz való jog aktív gyakorlása

*A környezet felé, a gyermekvédelmi rendszer fejlesztése érdekében pedig a legfontosabb javaslatok a következők:*

- Olyan programok, fórumok támogatása, ahol a társadalom a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek értékeit megismerheti (társadalmi érzékenyítés)
- Oktatási részvétel támogatása, a tankötelezettségi korhatár visszaállítása 18 évre, sikeres nem nappali – érettségig vagy szakmát adó – tanulmányok esetén az utógondozói ellátás felső életkori határának megemlése, egyéni igényekhez igazítva
- Hiteles szakemberek képzése, támogatása
- Mentori rendszer támogatása
- Sportolási és egyéb rekreációs lehetőségek támogatása

---

<sup>88</sup> A gyermekparlament üléseiről a részt vevők és a lebonyolító szakemberek engedélyével hangfelvétel készült, a közölt részletek ebből az anyagból származnak.

- Érdekképviseltek hatékonyabb működtetése (gyermekönkormányzat, gyermekparlament) (Major 2014)

A társadalmi integráció sikeréhez számos fontos rendszerszintű fejlesztést fogalmaztak meg a küldöttek. Mint korábban is utaltunk rá, nagyon fontos, hogy a gyermekek erősségeire és tehetségére helyeződjön a hangsúly a gyermekvédelmi gondoskodásban. A sikeres példák bemutatása is nagyban hozzájárulhat a gyermekek és fiatalok motiválásához. (Furnivall–Grant 2014; Rácz 2009) Több tanulmány hívja fel a figyelmet a mentori rendszer kiépítésének fontosságára, ahol egy stabil, pozitív személy nyújt a felzárkóztatásban, iskolai előmenetelben, különböző szolgáltatásokhoz való hozzáférésben segítséget. A kapcsolat alapja a bizalom. A mentor érzelmileg is képes stabilizálni a gyermeket és támogatásával elvezetni őt egy független (támogató rendszer nélküli) élethez. (LEARNs é.n.) A mentor, vagy akár rajta keresztül egy elismert szociális/társadalmi szerep, mint önkéntes munka, szomszédok segítése is hozzájárulhat a reziliencia erősödéséhez. (Newman–Blackburn 2002) Ennek az igényére reagáltak a gyermekparlament résztvevői is. Felmerült a sikeres példák bemutatása mellett egy kortárs segítő hálózat kiépítése is a hiteles tájékoztatás érdekében különböző témákban, például a szenvedélybetegség kapcsán:

*„(...) az a tapasztalatom, hogy sokkal jobban elfogadják attól, aki olyan élethelyzetekben, egy olyan hiteles embertől, aki tényleg végigjárta ezt az egészet és megcsinálta, mint egy olyan embertől, aki ült egy könyv előtt, megtanulta a tanfolyamokon, hogy ez micsoda, mit kell csinálni, mint egy olyan embertől, aki elmondja, hogy mit ne csináljatok.” „Mert én nem akarom meggyőzni őt arról, hogy ne drogozzon. Én elmondok neki tényeket, hogy nézd meg, mit értem el, aztán gondolkodj el rajta.”*

Mind a nevelőszülői, mind az intézményes ellátásban kiemelten fontos a származási családdal való kapcsolattartás támogatása, az identitás megerősítése. A gyermekvédelemben élők közül sokan arról számolnak be, hogy nem tartoznak sehova, gyökértelennek érzik

magukat. A gyermekvédelemben élő gyermekek és fiatalok többsége napi szinten találkozik a kirekesztéssel, diszkriminációval. Minden gyermekparlamenten elhangzott, hogy a gyermekek és fiatalok szégyellik, rejtegetik helyzetüket, szeretnék lebontani a körük negatív társadalmi képekből megkövült falat. (Rácz 2012; Dr. Hazai 2014) A fiatalok nem azonosítják magukat a társadalom részeként, mertoni (2002) értelemben a fiatalok többsége a *visszahúzódnók* közé sorolható, akikre az apátia és a passzivitás jellemző. Merton szerint azok az emberek, akik így adaptálódnak vagy éppen ellenkezőleg nem adaptálódnak, a társadalomban élnek, de ahhoz nem tartoznak. Az állami gyermekvédelem rendszere a *konformista* magatartást várja el tőlük, azaz, hogy fogadják el a kulturálisan előírt célokat és az ezek megvalósításához nélkülözhetetlen intézményes eszközöket, miközben a gyermeki jogok a *lázadásra* épülnek, ahol a gyermek a gyermeki jogok aktív alanyaként – a felnőtt társadalom aktív részvétele mellett – új célokért küzd, alakítja az intézményrendszert, felszólal a vele szemben nem megfelelő bánásmódok ellen, így hathatja át a jobb társadalom mítosza. Hirschman (1994) tipológiája szerint a gyermekvédelem rendszere lojalitást vár el és képvisel a fennálló hatalommal szemben, a gyermeki jogok pedig a hangadásra köteleznek.

*„Próbálkozunk, van egy kép, amit mindig magunk előtt tolunk, (...) így alaphoz nincs önbizalmunk, mert érzelmileg sérültek vagyunk”.*

A gyermekek és fiatalok az ellátás során sok esetben azt is sérelmezik, hogy a szűkebb-tágabb környezettől, barátaiktól, rokonaiktól, ezáltal kulturális hagyományaiktól, örökségüktől elszakadnak, és a kapcsolatok ápolása is nehézségekbe ütközik. A gyermekek arról is beszámolnak, hogy a szakemberek nem tájékoztatják őket a gyermeki jogokról és arról, hogy a véleményüknek hogyan adhatnak hangot, számukra milyen fórumok biztosítottak. A gondozásból kikerülőket is nagyon szűkös szociális hálóról beszélhetünk, és valójában készségeikben (pénzkezelés, háztartás vezetése, munkakeresés) sincsenek felkészülve a fiatalok, hogy önálló életet éljenek. Sokuk tapasztalata a

rendszerben, hogy bántalmazzák, elhanyagolják őket, maguk a szakemberek sem veszik komolyan az ellátottakat, továbbá, hogy bizonyos szolgáltatásokhoz (addiktológia, gyermekpszichiátria) nem tudnak hozzájutni vagy csak hosszas várakozás, állapotromlás után. Kudarcaik az oktatási rendszerben is tetten érhetők, melyek a társadalmi integrációt nagyban megnehezítik. Nehéz helyzetben vannak a fogyatékkal élő gyermekek és fiatalok is, hiszen a többség nem fér hozzá megfelelő szolgáltatásokhoz, és mint célcsoport sokkal inkább kiszolgáltatottak.<sup>89</sup> (Canadian Coalition for the Rights of Children 2010; Rác 2012; Csurgó–Rác 2012)

Kutatások szerint a gyermekek arra vágnak, hogy a szakemberek érzelmi és gyakorlati támogatást tudjanak nyújtani számukra. Hill (1999) összegezte, hogy a gyermekek milyen tulajdonságokat keresnek a dolgozóknál: mutasson hajlandóságot a meghallgatásra, empatikus és megbízható legyen, intézkedjen a gyermek ügyében, bizalmasan lehessen vele beszélni, tiszteletben tartsa a gyermeket, úgy tekintsen a gyermekre, mint teljes értékű személyre. Ezzel szemben a rossz szakember nem hallgatja meg a gyermeket, nem tartja be az ígéreteket, túl sok hatalma van a gyermek élete felett, nem osztja meg vele az információkat, nem veszi figyelembe a gyermek véleményét. (idézi: Oliver 2010: 4) A kompetens szakember tudatosan építi a gyermek önbizalmát, érzi a gyermeket, mikor van szüksége törődésre és mikor arra, hogy egyedül hagyják. A bizalmi kapcsolat a fair bánásmódot is megköveteli. (Children for Action 2013) Mindez számos készség meglétét igényli, mint: kommunikációs készség (ideértve a fogyatékkal élő gyermekkel való kommunikációt); információmegosztás képességét az ún. „tudnod kell” elv alapján, érzelmi szükségletek kielégítését, a gyermekek aktív bevonását a gyermekvédelmi folyamatokba, a gyermekek bevonásának segítségét

---

<sup>89</sup> Egy kanadai kutatás eredményei szerint a fogyatékkal élők felülreprezentáltak a gyermekjóléti és gyermekvédelmi rendszerben és kétszer nagyobb valószínűséggel lesznek erőszak áldozatai. 55% nem fér hozzá alapvető szolgáltatásokhoz, a szülők pedig a gyermek ellátási igénye miatt rosszabb helyzetben vannak a munkaerőpiacon, amelynek következménye, hogy rosszabb anyagi körülmények között élnek. (Canadian Coalition for the Rights of Children 2010: 76)

az ellátásukkal, gondozásukkal kapcsolatos döntésekbe. (Children's Rights Director for England 2012; Children for Action 2013) „*Ne beszélj velem úgy, mint egy gyerekkel. Beszélj úgy velem, mint egy emberi lényvel. Kérdezd meg a véleményemet és azt, hogy érzem magam...kínálj opciókat...*” „*Adj a fiataloknak lehetőséget a döntésre és hogy tanuljanak a hibáikból.*” (Action for Children 2013: 17) Ennek az igénye fogalmazódott meg a gyermekparlamentben is, hogy legyen terük és lehetőségük a véleménynyilvánításra, életükkel kapcsolatos döntésekbe való aktív bevonódásba.

A küldöttek kiemelték, hogy fontosnak tartják a szakemberek folyamatos képzését és a férfi munkavállalók nagyobb számban való bevonását a gyermekvédelembe. Nemzetközi tapasztalatok szerint a fiatalok szívesen részt vennének olyan szakembereknek szóló tréningeken, amelyekeken közvetlenül kifejthetnék a szakembereknek azzal kapcsolatos álláspontjukat, hogy milyen típusú segítségre van szükségük. (Children's Rights Director for England 2012) A nevelőszülőknél élő gyermekek azt is megfogalmazták, hogy kevesebb korlátozást szeretnének az ellátásban, illetve több segítséget a biológiai szülőkkel való kapcsolattartásban. A családba való visszakerülés esetén, ha mégsem működne a családi élet, azt szeretnék, ha ugyanahhoz a nevelőszülőhöz mehetnének vissza, valamint, hogy az ellátásból kilépve is legyen lehetőségük a befogadó családdal a kapcsolattartásra, igény szerint, eseti jelleggel kisebb támogatásra. Egy nevelőszülői ellátásról készített kutatás eredményei szerint<sup>90</sup> a gyermekek javaslata alapján jó lenne, ha a nevelőszülők jobban éreztetnék, hogy a gondozottak is teljes értékűek a családban, több támogatást kapnának a külső programokhoz (például ottalvás a barátoknál, kirándulásokon való részvétel, esti kimaradás), valamint hasonló vallású és etnikai háttérű családhoz kerülhetnének. (Children's Rights Director for England 2012)

---

<sup>90</sup> A nevelőszülői ellátás kapcsán személyesen és kérdőív segítségével 363 gyermeket és fiatalot kérdeztek meg, 60%-uk lány volt, 28%-uk 11 év alatti, 2%-uk pedig 18 év feletti.

A XV. Gyermekparlamenten is megerősítést nyert, hogy szükséges lenne a sport és egyéb szabadidős, rekreációs tevékenységek nagyobb mértékű támogatására. Ezzel kapcsolatban elhangzott az is, hogy ne lehessen büntetési célból ezeket a tevékenységeket korlátozni:

*„(...) a sporttól való eltiltás ne lehessen büntetés. Hogyha valaki a szabadidejét szeretné így eltölteni, vagy valami nem működik épp úgy az életében, utána ne azzal büntessék, akkor emiatt ne tiltsák el a sporttól, mert azt mondják, hogy a tanulmányi eredményei nem jók.”*

A küldöttek utaltak arra is, hogy az ország különböző területein és az egyes ellátások (intézményes kontra nevelőszülői ellátás) viszonylatában nem egységes az ellátás és támogatás mértéke és színvonala. Rácz (2012) kutatása a nagykorúak támogatási rendszere kapcsán találta azt, hogy a szakmai támogatás diszkrecionális, mivel sok esetben a gyermekvédelmi szakemberek megítélésétől függ, hogy a fiatal felnőtt milyen típusú segítségre érdemes. Továbbá implicit szelekció érvényesül, hiszen a fiatal felnőttek nem is tudják pontosan, hogy milyen támogatásokban részesülhetnek.

Ahogy a XV. Gyermekparlament ülése is mutatta, a gyermekek és fiatalok nagyon határozott véleményt tudnak megfogalmazni a kapott ellátásokról és szolgáltatásokról. Helyzetüket világosan látják és arra is nagyon pontosan tudnak reflektálni, hogy milyen egyéni és rendszerszintű változtatásokra van szükség, hogy sikeresen tudjanak integrálódni a társadalomba. A gyermekek és fiatalok nézőpontja nagyban segíti a nevelési folyamatok megértését és azt demonstrálja, hogy a fiatalok nem feltétlenül gondolják azt, amit a felnőttek. A gyermekek véleményt tudnak nyilvánítani az életükről és a szüleik, gondozóik viselkedéséről, a dolgokhoz való hozzáállásukról és érzéseikről. Üzenetük a felnőtt társadalom felé jogaik gyakorlása érdekében így szól: *„Hallgassatok meg minket, nézzétek meg, hogy szükségünk van-e valamire, segítsétek a családunkkal való kapcsolattartást, biztosítsatok nekünk biztonságot és emlékezzetek, hogy mi is emberek vagyunk.”* (Oliver 2010: 32) A gyermekek és fiatalok többsége érti, hogy mit jelent a gondozás, nevelés, de szívesen fogadnának ezzel kapcsolatban felkészítést. Ez azért is nagyon fontos, mert a

neveléssel kapcsolatos tapasztalataik hatással lesznek arra, hogy ők milyen szülőkké válnak. (Madge–Willmott 2007)

### ***Jó szülő-e az állam?***

Az általam megkérdezett 35 fiatalból 14 úgy vélte, hogy az állam nem tekinthető jó szülőnek, 11 fő részben jónak, részben rossznak tartja az állam szülői szerepvállalását, 8 gondozott szerint egyértelműen jó szülő az állam, két fiatal pedig nem tudta ezt megítélni. A válaszok az állam szerepvállalásának megítélésétől függetlenül egyfelől közvetett módon reflektálnak a gyermekvédelem funkcionálására, másfelől a társadalmi problémákra a gyermekvédelem működési mechanizmusainak értelmezésén keresztül.

Az állam szülői szerepvállalása a pozitív vélekedések függvényében ahhoz kötődik, hogy kielégíti a gondozottak szükségleteit, ruhát, szállást ad, szociális biztonságot nyújt, iskoláztatja a gyermekeket, tehetséggondozó és felzárkóztató programokat nyújt, és család pótló szerepet tölt be.

*„Természetesen mindig van olyan dolog, amivel nem elégedett az ember. sok mindent köszönhetek én is, illetve a hozzám hasonló helyzetben lévő társaim is. Mindent megpróbál megtenni azért, hogy mi, hátrányos helyzetű fiatalok, ne szenvedjünk hiányt semmiben sem.”*

Ezek a funkciók jellemzően a saját családdal állítódnak szembe, az állam szülői szerepvállalásának minőségét a saját család funkcionálásához mérik:

*„(...) gondoskodik az olyan gyerekekről, akiről a saját szülei nem tudnak.”*

*„Szerintem jó szülő az állam, abból a szempontból, hogy esélyt teremt egy jobb életre, esélyt arra, hogy jobb emberek legyünk, mint amilyené a családunk formálna.”*

A negatív vélemények számos rendszerbeli hiányosságra utalnak. A fiatalok többsége úgy véli, hogy nem igazodik a rendszer az egyéni szükségletekhez, az egyéni igényeket, vágyakat, jövőbeli terveket nem

veszi figyelembe. Sokszor jogsértő bánásmódokban részesülnek a gyermekek és fiatalok, például nem nevelkedhetnek együtt a testvéreikkel. A rendszert nem tartják igazságosnak, úgy vélik, hogy a rendszer különbséget tesz a gondozottak között (lásd pl.: Rácz 2012 – „Három T mentalitás”), az egyes szakembereken múlik, hogy ki, mit tud elérni a gyermekvédelmi szakellátásban való nevelkedése során. Nagy különbségek vannak az intézmények és a nevelőszülők anyagi lehetőségei pl. a tanulmányok támogatása vagy a szabadidő szervezése terén, ahogy erre a parlamenti ülés alatt is utaltak. Ennek kapcsán felmerül, hogy az állam miként alkalmazza a jó kormányzás eszközeként a szükségletek normalizálását, hogyan legitimizál bizonyos fogyasztási javakat. (Flint–Rowlands 2003, idézi: Szöllősi 2012: 105) A fiatalok véleménye szerint a hátrányokat nem tudja maradéktalanul kompenzálni, a szabályok sok esetben kiszámíthatatlanok. A fiatalok kiemelték, hogy a rendszer személytelenül működik, a szakemberek nem töreksenek arra, hogy megismerjék a gondozottak tulajdonságait, képességeit, kapacitásaikat és elvárásrendszerüket ezekhez igazítsák.

*„Nem!, mert az állami gondozásban élő gyerekek között nincs egyenlőség és nem támogat kellőképpen az életem céljaim elérésében.”*

A megkérdezettek úgy vélik, hogy az állam azért sem tekinthető jó szülőnek, mert a benne dolgozó szakembereket és a nevelőszülőket nem támogatja megfelelő módon, a lehetőségek körét szűkösre szabja. A fiatalok közül többen úgy vélik, hogy az állam túlzottan korlátoz (korlátozó szeretet) és sok esetben, bár szociálisan jobb körülmények közé helyezi a gyermekeket, megvédi őket a bántalmazó családtól, nem elég körültekintő, a döntések nem kellően megalapozottak.

*„Szerintem nem, mert a nevelőszülőket nem fizetik meg eléggé, kevés támogatást ad az állam. A nevelt gyermekeknek és utógondozottaknak sem nyújt elég támogatást a továbbtanuláshoz, illetve, hogy felsőoktatásban vegyenek részt.”*

*„(...) lehetőségeibez mérten segít a rászoruló gyermekeken, és rendszerbe helyezi, illetve kiemeli őket onnan, más körülmények közé helyezi, ugyanakkor – talán erőforrás hiánya miatt – nem elég alapos és körültekintő.”*

Az állam negatív megítélése leginkább ahhoz kötődik, hogy elválasztja a szülőktől a gondozottakat és nem képes szeretetet adni a gyermekek számára.

*„Mert a szülői szeretetet nem tudja megadni. És véleményem szerint az államot nem érdekli az állami gondozottaknak a sorsa.”*

Ezzel kapcsolatban például egy skót fiatal is hasonlóképpen nyilatkozott: *„A szociális munkások segítettek nekem és a bátyáimnak, de az anyukámnak nem... Ami azt jelenti, ha neki nem segítesz, nekem sem segítesz.”* (Scottish Government 2010: 56)

*A fiatalok éles társadalomkritikai reflexiói a következők:*

1) A gyermekvédelem a szociálpolitika és szélesebb értelemben a társadalompolitika részeként nem képes a funkcióját betölteni, így a gyermek szintjén annak harmonikus fejlődését biztosítani, társadalmi szinten pedig a társadalmi integrációt elősegíteni:

*„Véleményem szerint az Állam sosem lehet igazán „jó szülő”, bár ezért megtesz mindent érte. A jó szülő az, aki nemcsak a gyermek anyagi gondjával törődik, hanem közvetlenül annak érzelmi és szellemi fejlődésével. Az Állam, bár szeret a szülő és segítő szerepében tetszelegni, sosem fogja a fiatalok indokait és szándékait megérteni.”*

2) Olyan társadalmi-gazdasági-politikai környezetben valósul meg az állam gyermekvédelmi tevékenysége, amely a családok támogatását figyelmen kívül hagyja:

*„Nem, mert nem veszik figyelembe a nép lehetőségeit, többet kérnek tőlük, nagyon sok adót vezetnek be, de viszont a jövedelem nem változik. Az, hogy az ország adósságban van, az nem a nép hibája.” „A politikai szempontokat nézve, véleményem szerint a XXI. században az állam a pénz kicsikarásán kívül nem sok mindent tud. Az emberek által beszedett adó mindenre a megoldás. Aki teheti, az nem marad Magyarországon.”*

3) Az állami gyermekvédelem rendszere nem képes egy pozitív társadalmi kép kialakításához hozzájárulni a gyermekvédelmi szakemberek munkájának és a gyermekvédelemben élők helyzetének bemutatása érdekében. Nem képes a diszkrimináció és a társadalmi kirekesztés ellen tenni.

*„Szerintem nem jó „szülő” az állam, mert egyszerűen képtelen ellátni azon feladatát, hogy csökkentsen a társadalmi különbségeket.”*

A fiatalok úgy vélik, hogy az állam szülői szerepe a fenti kritikai megjegyzésekkel együtt is, csak a benne dolgozókon keresztül értelmezhető, mely azt jelenti, hogy a szakmai munka informális személyközi kapcsolatokra épül egy formális rendszerben. (Domszky 2013) A gyermekvédelem mint formális társadalmi intézmény egy nem formális intézmény megsegítésére konstruálódott, így „a családhoz képest tökéletlen társadalmi intézmény, mert még a legfejlettebb, tudományosan megalapozott módszerekkel és a legkényeztetőbb ellátásokkal sem lehet képes a családtagok (genetikus, pszichikus, lelki és szociális) identitásközösségéből és szeretetkapcsolatából eredő, a szükségletkiegítés (életkori szükségletek kielégítésének standardjaiból, vagy a szociális ellátások jogszabályi minimumaiból viszonyított) mérhető szintjén túlmutató hatásokat pótolni.” (Domszky 2011: 4)

A kutatás eredményei jelzik, hogy a gyermekvédelem szintjén a gyermeki jogok sok esetben sérülnek, a beavatkozások esetlegesek, a gyermek és annak származási családja elvesz a rendszerben, miközben maguk a szakemberek sem tudják, hogy milyen szakmai elvek mentén szükséges a munkájukat magas szinten végezni. A kutatás eredményei alapján mind a döntéshozók, mind a vezetők, mind a beosztottak és maguk a gyermekek és fiatal felnőttek is úgy érzik, hogy a professzionális működés keretrendszere nem biztosított, amely a gyermekvédelem eredményes működését hivatott szolgálni. A szakemberek és az ellátottak is úgy vélik, hogy a segítségre szoruló (gyermek és családja) és a segítséget nyújtók is elvesznek a rendszerben, sőt, a rendszer a hátrányait, kirekesztettségérzetüket tovább mélyíti.

## KONKLÚZIÓ

A mainstream gyermekvédelemben többek között a gyermekvédelmi botrányok hívták életre a standardizációs törekvéseket az 1970-es évektől kezdve, amikor a gyermekek bántalmazása, szexuális kizsákmányolása, a rendszerabúzusok, a családi életbe való túlzott beavatkozás, vagy a halállal végződő esetekben a szakmai felelősségvállalás kérdése ráirányították a nyilvánosság figyelmét arra, hogy a jóléti ellátások rendszerében milyen diszfunkciók vannak, ezzel együtt felmerült az igény az elszámoltathatóságra is. Ez természetes módon egy erősebb vezető kontrollal járó, számon kérhető, adminisztrációban is jelentős többletterhet követelő működést eredményezett. Ezzel egy időben a jóléti állam válsága, a globalizálódás és piacosodás következményeként a szociális munka egyre inkább a politika kiszolgálójává vált. A folyamatot többen a deprofesszionalizációval azonosítják, azaz a segítő szakma nincs hatással az ellátási célok és feladatkörök meghatározására, azok klienscsoporti igényekhez való igazítására. Az evidencialapú megközelítések, a szisztematikus adatgyűjtések, indikátorok kidolgozása a biztonságos gyakorlat irányába hatottak – mint a szolgáltatás nyújtásának garanciális elemei az egységes minőségű szolgáltatások biztosítása érdekében –, elnyomva a kreativitást és a szolgáltatási innovációkat, háttérbe szorítva az egyéni szükségleteket és az egyedi élettörténeteket, ezáltal megerősítve a személytelen, asszociális és instrumentális, védekező gyakorlatokat. (Parton–O’Byrne 2000; Meagher–Parton 2004; Marston 2001; Bányai 2008; Hegyesi–Kozma 2002; Lorenz 2003; Szilvási 2006) Gilbert et al. (2011) szerint a gyermekvédelem nyilvános és politikai profilt vett fel az intenzív médiatudósításoknak köszönhetően, amit Best (1990) úgy ír le, mint atrocitás-meséket (*atrocitiy tales*), melyek olyan történetek, ahol az emberi szenvedés és a gyermekbántalmazások végzetes következményei kulcsszerepet játszottak a változáshoz azzal, hogy közzétették ezeket a tragédiákat, illetve felelősségre vonták a

gyermekvédelmi szakembereket, felsővezetőket és egyre inkább a politikusokat is. (idézi: Gilbert et al. 2011: 245)

A hazai gyermekvédelem – eltérő fejlődési ütemével is számolva – válaszüthoz ért. Számos gyermekvédelmi botrány – akár a jelzőrendszer inkompetens működésének oldaláról, akár a szakellátásban való visszaélések, gyermekvédelem vezető pozícióiért folyó küzdelmek oldaláról közelítünk<sup>91</sup> – látott napvilágot az elmúlt időszakban. Mindez ráirányítja a figyelmet a nyilvánosság előtt a professzionális működés hiányára és a standardizált, számon kérhető gyakorlatok iránti fokozott igényre.

Az igazságosság etikája és a gondoskodás etikája koncepciók képesek együttesen egy komplex rendszert alkotni a gyermekvédelem rendszerében, ahol a gyermeket aktív szereplőnek tekinthetjük. Ez azt jelenti, hogy Rawls (1997) ún. „általános másik” fogalma használatos foucault-i értelemben a kormányzás szervezési szintjén, míg Benhabib (1992)<sup>92</sup> ún. „konkrét másik” fogalma jelenik meg foucault-i értelemben a kormányzás egyéni életvitel szintjére ható beavatkozásaiban.<sup>93</sup> Azaz az igazságosság etikája a gyermeki jogok

---

<sup>91</sup> Néhányat említve: szigetszentmiklósi gyermekbántalmazás ([http://index.hu/belfold/2013/11/26/szigetszentmiklos\\_gyermekbantalmazas/](http://index.hu/belfold/2013/11/26/szigetszentmiklos_gyermekbantalmazas/)), fényevő család története ([http://index.hu/belfold/2013/04/18/magas\\_falak\\_moge\\_zarva\\_halt\\_meg\\_agardon\\_a\\_1\\_5\\_eves\\_fiu/](http://index.hu/belfold/2013/04/18/magas_falak_moge_zarva_halt_meg_agardon_a_1_5_eves_fiu/)), gyermekotthoni bántalmazások (<http://www.ajbh.hu/kozlemenyek-archiv/-/content/10180/25/megint-a-cseppkocutcai-gyermekotthonrol-%E2%80%93-szervezesi-jogertelmezesi-problema-is-allhattak-egy-bantalmazas-hattereben> vagy bővebben az intézményi abúzusról ([http://www.atv.hu/belfold/20110608\\_molnar\\_laszlo](http://www.atv.hu/belfold/20110608_molnar_laszlo)), fővárosi vezetői pozíciók iránti küzdelem ([http://nol.hu/lap/mo/20130712-felaborodott\\_a\\_szakma\\_a\\_miniszterium\\_hallgat?ref=sso](http://nol.hu/lap/mo/20130712-felaborodott_a_szakma_a_miniszterium_hallgat?ref=sso)).

<sup>92</sup> Hivatkozott mű: Benhabib, S. (1992) *Situating the Self: Gender, Community and Postmodernism in Contemporary Ethics*. Cambridge: Polity Press.

<sup>93</sup> Az „általános másik” azt jelenti, hogy minden ember morális lény, és mindenki ugyanazokkal a morális jogokkal rendelkezik. Míg a „konkrét másik” azt jelenti, hogy minden morális egyén egyedi élettörténettel, szükséglettel bír és csak a másokkal való interakcióban értelmezett. (Cockburn 2009: 8)

rendszerével, magával a gyermekvédelmi formális szabályokkal együtt egy keretrendszer, a gondozási etika pedig az egyéni igényekre adott szakmai tartalmak összessége. Az általános másik fogalma mellett a konkrét másik fogalmának a használata segíthet abban, hogy a gyermekek jólétét, jól-létét és védelmét együttesen kezeljük, azaz a rendszerszintű és egyéni szintű felelősségvállalások, a normatív, szubjektív és explicit szükségletek, a formális és informális kapcsolatok együttesen alakítsanak ki olyan rendszerszintű és egyéni életvitel szintjére ható gyakorlatokat, amelyek a gyermekek legjobb érdekét hivatottak szolgálni.

4. számú ábra: Gyermekvédelem rendszerszintű megközelítése



Forrás: Az idézett elméletek alapján általam alkotott szintézis szerkesztett ábrája.

A 4. számú ábra összefoglaló jelleggel azt illusztrálja, hogy az igazságosság és a gondozás etikája hogyan képes egy rendszert alkotni, és ez a megközelítés milyen kívánatos gyermekvédelmi kimenetekhez vezethet a jó korporált szülőség eszmeiségére építve. Egyik oldalon (keretként) a szabályok, kötelezettségek, standardok, míg másik oldalon (tartalomként/módszerként/bánásmódként) a kapcsolatok, érzelmek, egyéni reflexiók hogyan egészítik ki egymást a

segítő hozzáállásban, hogyan szolgálják a professzionális működést, ahol a kiszámíthatóság az eszköze a kölcsönös bizalom kiépítésének, a diskurzus pedig a konszenzusra épülő problémamegoldásnak.

A gyermekek jogainak szükségletalapú megközelítése önmagában számos veszélyt hordoz, a szubjektív és explicit szükségletek figyelmen kívül hagyása azért sem lehet támogatott gyermekvédelmi gyakorlat, mert, ahogy erre Woodhead rávilágít, a szülők, szakemberek és a szolgáltatók/fenntartók jelölik ki azt az erőteret, amelyben eldől, hogy melyek a helyénvaló szükségletek és ebből a folyamatból könnyen kimaradhatnak a gyermekek. (idézi: Cockburn 2009: 15) A hazai gyermekvédelemben jellemző azonban, hogy az elérhető szolgáltatások konstruálnak gyermekvédelmi problémákat és nem fordított a fejlesztések logikája.

Véleményem szerint a gyermekvédelem mint társadalmi intézmény fragmentáltsága abból ered, hogy a későmodernitás kihívásaira a lehetséges két alternatíva közül a másodikat választja, azaz a hatalom gyakorlására új (tév)utakat választ, az egyénekre hárítja a felelősséget, hibáztatja a családokat, sok esetben a támogatásokból magukat a gyermekeket és a fiatal felnőtteket rekeszti ki. A belső struktúra átalakításakor az egyéni szükségletek kielégítésével, a professzionális működés keretrendszerének meglétével nem számol, rendszerszinten nincs reflexiója a gyermeki jogok védelme és érvényesítése céljából meghatározott rendszerfunkciók teljesülésével, azok számonkérésének módjával, a kimenetek mérésével, egyáltalán azok szükségességének elismerésével kapcsolatban.

Jövőbeli kihívás az egyensúly megtalálása, hogy a gyermekvédelmi gondoskodás rendszere Fox<sup>94</sup> gondoskodásterminus-értelmezése alapján megerősítő jellegű legyen, amelyben a képessé tevés a domináns, de benne van a kontroll is, amely a szervezett működések sajátja is a produktív hatalomgyakorlás jegyében. (idézi: Cockburn

---

<sup>94</sup> Fox a gondoskodás fogalmát nem a gyermekvédelmi beavatkozások terén használja.

2009: 13)<sup>95</sup> A gondozás elkülönülő, de egymással szorosan összefüggő szakaszai kijelölik a két etika alkalmazásának lehetőségét. Az első, a *törődés szakasza* elismeri a gondozási szükségletet, a második szakasz a *gondozási szükséglet kielégítéséért vállalt felelősség dimenziója*, a harmadik a megfelelő forrásokat mozgósító, kompetens módon történő *gondozási tevékenység ellátását* célozza, míg a negyedik szakasz a *gondozás elfogadása* bizalomra építve a sikeres kimenetek reményében.<sup>96</sup> (Tronto 1993; Vida 2007) Mindez feltételezi, hogy a gyermekvédelemben a pragmatikus diskurzus kiegészül az etikai diskurzussal, hiszen az individuális élettörténetek és a partikuláris életformák felszabadítása által igazolható a minden embert egyenlő módon megillető tisztelet és a társadalom tagjaival szembeni univerzális szolidaritás. (Habermas 2001: 228) Az intézményrendszer szintjén ez azt is jelenti, hogy a gyermekvédelem támogatja az emancipált cselekvőket, a működés alapja a demokratikus kontroll és az átláthatóság lesz. Így a gyermekvédelem, mint fragmentált társadalmi intézmény az emancipatorikus törekvések útján reflexív intézménnyé válik. Mindezek hiányában a hatalom természete represszív, a működés kvázi-professzionális és a kirekesztő mechanizmusok dominálnak.

---

<sup>95</sup> Ez a szemlélet fogalmazódott meg a *Gyermekek jogairól szóló IX. európai fórumon* is. A Herczog Mária által megfogalmazott fejlesztési irányok többek között magukban foglalják a korai prevenciót, a pozitív szülőség támogatását, a gyermeki jogok kapcsán a társadalmi edukációs tevékenységeket, az adatgyűjtéseket, méréseket. (European Commission 2015: 21-22)

<sup>96</sup> Megjegyzendő azonban, hogy az állami gyermekvédelem kapcsán is felmerülhet a gondozott és gondozó közötti elnyomó vagy aszimmetrikus függőségi viszony, amely a szakszerű gyermekvédelmi munka ellenében hat. (lásd pl. Cockburn 2009; Rácz 2012)

## IRODALOMJEGYZÉK

- Action for Children (2009) *Growing up - Supporting young people to a successful adulthood*. London.  
[http://cdn.basw.co.uk/upload/basw\\_110301-9.pdf](http://cdn.basw.co.uk/upload/basw_110301-9.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.01.20.
- Action for Children (2011a) *Organisational framework - For developing effective relationships with vulnerable parents to improve outcomes for children and young people*. Watford.  
[https://www.actionforchildren.org.uk/media/3287/action\\_for\\_children\\_organisational\\_framework.pdf](https://www.actionforchildren.org.uk/media/3287/action_for_children_organisational_framework.pdf) utolsó letöltés: 2015.02.20.
- Action for Children (2011b) *Skills framework - For developing effective relationships with vulnerable parents to improve outcomes for children and young people*. Watford.  
[https://www.actionforchildren.org.uk/media/3286/action\\_for\\_children\\_skills\\_framework.pdf](https://www.actionforchildren.org.uk/media/3286/action_for_children_skills_framework.pdf) utolsó letöltés: 2015.02.20.
- Action for Children (2013) *Keeping myself safe. Practitioner's toolkit for developing effective relationships with vulnerable young people*. Watford.  
[https://www.actionforchildren.org.uk/media/3240/keeping\\_myself\\_safe\\_toolkit\\_final.pdf](https://www.actionforchildren.org.uk/media/3240/keeping_myself_safe_toolkit_final.pdf) utolsó letöltés: 2015.02.20.
- Action for Children (2014) *Too much, too young. Helping the most vulnerable young people to build stable homes after leaving care*. Watford.  
[https://www.actionforchildren.org.uk/media/3239/14\\_15-0276-too-much-too-young-english\\_final\\_a-web-lr.pdf](https://www.actionforchildren.org.uk/media/3239/14_15-0276-too-much-too-young-english_final_a-web-lr.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.02.20.
- Albert J. (2002) A fenyegetett identitással való megküzdés. *Tudásmenedzsment*, 2002/1. 14-19.  
<http://old.feek.pte.hu/tudasmenedzsment/full/31szam.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.06.26.

- Anglin, J. (2001) Child and Youth Care: A Unique Profession. *Online Journal of International Child and Youth Care Network*, 2001. december.(o.n.) <http://www.cyc-net.org/cyc-online/cycol-1201-anglin.html> utolsó letöltés: 2015.02.20.
- A speciális Ellátás Módszertani Munkacsoportjának Tanulmánya a Speciális Ellátásról* (2011) Molnár L. (szerk.) Budapest: Budapest Főváros Önkormányzatának Módszertani Gyermekvédelmi Szakszolgálat, Módszertani kiadványok.  
<http://mek.oszk.hu/11400/11418/11418.pdf>  
utolsó letöltés: 2014.01.20.
- Babusik F. (2009) *A nevelőszülői rendszer kutatása - Pilot kutatás.* Budapest: MTA Gyerekprogram Iroda - Delphoi Consulting.  
[http://www.gyerekesely.hu/index.php?option=com\\_phocadownload&view=file&id=151:babusik-neveloszuloi-pilot-2009](http://www.gyerekesely.hu/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=151:babusik-neveloszuloi-pilot-2009)  
utolsó letöltés: 2015.11.11.
- Backingham, D. (2002) *A gyermekek halála után. Felőni az elektronikus média világában.* Budapest: Helikon Kiadó.
- Baloghné Gábor K. (2015) *Gyermekvédelem – 2015.* (előadás prezentációja Pedagógusok Szakszervezete Gyermekvédelmi Tagozata Országos Értekezlet Budapest, 2015. március 12.)  
[http://www.aszod-afi.hu/pdf/gyermekvedelem\\_2015.pdf](http://www.aszod-afi.hu/pdf/gyermekvedelem_2015.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.11.11.
- Banks, S. (2012) *Ethics and Values in Social Work Partical Work Series.* Houndmills: Palgrave Macmillan.
- Bauman, Z. (2000) *Liquid Modernity.* Cambridge: Polity Press.
- Báló O. – Szilvási L. – Vida Zs. (2015) A nevelőszülői ellátás fejlesztése. In: Rácz A. (szerk.) *A gyermekvédelem megújulási alternatívái.* Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok V. kötet. Budapest: Rubeus Egyesület. 207-237. <http://rubeus.hu/wp->

content/uploads/2015/08/gyermek\_es\_ifjusagvedelmi\_tanulmányok\_otodik\_kotet.pdf utolsó letöltés: 2015.08.24.

- Bányai E. (2008) A sztenderdizáció árnyoldalai. *Kapocs*, 35: 2-9.
- Beck, U. (1997) Túl renden és osztályon? Társadalmi egyenlőtlenségek, társadalmi individualizációs folyamatok és az új társadalmi alakulatok, individualitások keletkezése. In: Angelusz R. (szerk.) *A társadalmi rétegződés komponensei*. Budapest: Új Mandátum Kiadó. 418-468.
- Beck, U. (2003) *A kockázat-társadalom. – Út egy másik modernitásba*. Budapest: Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság – Századvég Kiadó.
- Berger, P. L. – Luckmann, T. (1998) *A valóság társadalmi felépítése*. Tudásszociológiai értekezés. Budapest: Józsvöveg Műhely.
- Bettelheim, B. (2003) *Az elég jó szülő – Könyv a gyermeknevelésről*. Budapest: Cartaphilus Kiadói Kft.
- Birta-Székely N. (é.n.) *A pedagógus szerepe és helye a 21. század társadalmában. A tanárok képzésének kérdései. A tanár kompetenciái*. BBTE, Pszichológia és Nevelés- tudományok Kar, ppt prezentáció.
- Brisebois, K. – Kernsmith, D. P. – Carcone, I.A. (2013) The Relationship Between Caseworker Attitudes About Kinship Care and Removal Decisions. *Journal of Family Social Work*, 5: 403-417.
- Bogács E. (2015a) Átmeneti ellátások előtti kollégiumi elhelyezés. In: Rácz A. (szerk.) *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának szakmai támogatása*. Budapest: Rubeus Egyesület. 57-72.  
<http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-szakmai-tamogatasa.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.07.20.

- Bogács E. (2015b) Nevelőszülői tanácsadók felkészítése a fiatalok pályaorientációja terén, sikeres társadalmi integráció előmozdítása  
In: Rácz A. (szerk.) *A gyermekvédelem megújulási alternatívái.* Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok V. kötet. Budapest: Rubeus Egyesület. 238-247.  
[http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek\\_es\\_ifjusagvedelmi\\_tanulmanyok\\_otodik\\_kotet.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_otodik_kotet.pdf) utolsó letöltés: 2015.08.24.
- Bogács E. (2015c) Veszélyben a gyermekvédő? *Párbeszéd: szociálmunka-folyóirat*, 2: o.n.  
<http://parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/5591161c0383e/szerkeszto/BogacsKORR.pdf> utolsó letöltés: 2015.07.01.
- Bogács E. – Radoszav M. – Lovas J. T. – Rácz A. (2015) A gyermeki jogok védelme és érvényesítése a gyermekjóléti alapellátás és a gyermekvédelmi szakellátás területén. In: Rácz A. (szerk.) *A gyermekvédelem megújulási alternatívái.* Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok V. kötet. Budapest: Rubeus Egyesület. 5-56.  
[http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek\\_es\\_ifjusagvedelmi\\_tanulmanyok\\_otodik\\_kotet.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_otodik_kotet.pdf) utolsó letöltés: 2015.08.24.
- Boltanski, L. – Chiapello, E. (2007) *The new spirit of capitalism.* London-New York: Verso. (ford.: Elliott, G.)
- Bourdieu, P. (1999) Gazdasági tőke, kulturális tőke, társadalmi tőke.  
In: Angelusz R. (szerk.) *A társadalmi rétegződés komponensei.* Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó. 156-177.
- Bronfenbrenner, U. (1979) *The Ecology of Human Development.* Cambridge MA: Harvard University Press.
- Budai I. (2008) Szociális szaktudás – kompetenciák – képzés és a sztenderdek kidolgozása. *Kapocs*, 6: 38-47.

- Burns, C. – Feilberg, F. – Milligan, I. (2010) *A to Z of residential child care*. Glasgow: Scottish Institute for residential Child Care.
- Büki P. (2015) A gyermekvédelmi szakellátás differenciálása, egyéni igények kielégítése. In: Rácz A. (szerk.) *A gyermekvédelem megújulási alternatívái*. Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok V. kötet. Budapest: Rubeus Egyesület. 155-166. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek\\_es\\_ifjusagvedelmi\\_tanulmányok\\_otodik\\_kotet.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmányok_otodik_kotet.pdf) utolsó letöltés: 2015.08.24.
- Canadian Coalition for the Rights of Children (2010) *Right in principle, right in practice. Implementation of the Convention on the Rights of the Child in Canada*. Ottawa  
<http://rightsofchildren.ca/wp-content/uploads/CCRC-report-on-rights-of-children-in-Canada.pdf> utolsó letöltés: 2014.08.06.
- Castells, M. (2006) *Az információ kora: Gazdaság, társadalom és kultúra*. II. kötet: Az identitás hatalma. Budapest: Gondolat-Infonia.
- Chu Clewell, B. – Campbell, P.B. (2008) *Building Evaluation Capacity - Designing a Cross-Project Evaluation Guide I*. Washington: The Urban Institute.  
[http://www.smm.org/beyondrigor/PDF/411651\\_guide1.pdf](http://www.smm.org/beyondrigor/PDF/411651_guide1.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.02.21.
- Children's Rights Director for England (2012) *Children's views on fostering*.  
<http://www.fosteringoutcomes.org/wp-content/uploads/REPORT-Childrens-Views-on-Fostering-2012.pdf> utolsó letöltés: 2014.08.06.
- Child Safety Service Standards - Focus on children, young people and families using services*. (2000) (Child Protection Regulations 2000, Section 4, Service Agreement Clause 20., Department of Communities)

*Civil (alternatív) jelentés az ENSZ gyermek jogi egyezmény Magyarországi végrehajtásáról 2006-2012* (2013) Budapest: Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület.

*Civil jelentés a gyermekesélyekről (2012-2013)* (2014) (Ferge Zs. – Darvas Á., szerk.) Budapest: Gyerekesély Közhasznú Egyesület.

[http://www.gyere.net/downloads/Civil\\_jelentes\\_2012-2013.pdf](http://www.gyere.net/downloads/Civil_jelentes_2012-2013.pdf)

utolsó letöltés: 2014.12.16.

Coleman, J. S. (1998) Gazdasági tőke, kulturális tőke, társadalmi tőke. In: Lengyel Gy. – Szántó Z. (szerk.) *Tőkefajták: A társadalmi és kulturális erőforrások szociológiája*. Budapest: Aula Kiadó. 11-43.

Cockburn, T. (2009) A feminista gondozási etika és a gyerekek. *Esély*, 1: 3-22.

*Corporate parenting strategy for Clackmannanshire (2009-2012)*.

<http://www.clackswab.org.uk/document/meeting/1/301/2902.pdf>

utolsó letöltés: 2015.07.01.

Csepeli Gy. (2001) *Szociálpszichológia*. Budapest: Osiris.

Csoba J. (2010a) *A tisztas munkas. A teljes foglalkoztatás: a 21. század esélye vagy utópiája?* Budapest: L'Harmattan Kiadó.

Csoba J. (2010b) „Segély helyett munka”. A közfoglalkoztatás formái és sajátosságai. *Szociológiai Szemle*, 1: 26-52.

Csurgó B. – Rácz A. (2009) *Gyermekvédelmi gondozási háttérrel rendelkező, fogyatékossgal élő fiatal felnőttek helyzetének vizsgálata – Merre visz az út a gyermekvédelemből?* Rubeus Egyesület: Budapest.

[http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24092\\_merre\\_visz\\_az\\_ut\\_a\\_gyermekvedelembol.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24092_merre_visz_az_ut_a_gyermekvedelembol.pdf)

utolsó letöltés: 2014. 01.20.

Csurgó B. – Rácz A. (2012) Fogyatékossgal élő fiatal felnőttek életútjának alakulása a gyermekvédelem árnyékában. In: Rácz A. (szerk.) *Gyermekvédelemben nevelkedettek társadalmi integrációs esélyei*.

- Budapest: Rubeus Egyesület. 53-76. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24428\\_gyermek\\_es\\_ifjusagvedelmi\\_tanulmanyok\\_elso\\_kotet.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24428_gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_elso_kotet.pdf) utolsó letöltés: 2014.12.27.
- Darvas Á. – Tausz K. (2004) Gyermekszegénység és társadalmi kirekesztődés. *Kapocs*, 1: 2-10.
- Darvas Á. (2010) *MTA GYEP – nevelőszülői kutatás – gyorsjelentés*. (kézirat)
- Deacon, R. (2006) Michel Foucault on education: a preliminary theoretical overview. *South African Journal of Education*, 2: 177-187.
- Domszky A. (1999a) *Gyermek- és ifjúságvédelem (Jegyzet)*. Budapest: Államigazgatási Főiskola.
- Domszky A. (1999b) *Módszertani levél. A gyermekotthonok működésének szabályairól és követelményeiről*. Budapest: OCSGYI.
- Domszky A. (2004) A gyermekvédelmi szakellátás értékháttere, a szakellátás alapértékeinek érvényesülését szolgáló biztosítékok, módszerek, technikák. In: Domszky A. (szerk.) *Gyermekvédelmi szakellátás – segédanyag szociális szakvizsgához*. Budapest: NCSSZI. 45-49.
- Domszky A. (2011) A gyermekvédelmi módszertan társadalmi konstrukciója. A módszertan mint változáskövetés. *Kapocs*, 3: 2-13.
- Domszky A. (2013) A gyermekvédelmi rendszer alakulása és a képzés összefüggései. *Kapocs*, 3: 10-19.
- Dr. Hazai I. (2014) A FICE szerepe a fiatalok jogainak gyakorlására és társadalmi aktivitásuk fokozására. In: Rácz A. (szerk.) *Jó szülő-e az állam? – A corporate parenting terminus gyakorlatban való megjelenése*. (Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok könyvsorozat IV. kötet) 357-370. Budapest: Rubeus Egyesület.  
[http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2014/05/CPnemzetkozi\\_2014\\_final.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2014/05/CPnemzetkozi_2014_final.pdf)

utolsó letöltés: 2014.12.28.

Dr. Kecskeméti E. (2009) Ajánlás. In: Herczog M. (szerk.) *Kézikönyv a Gyermekjogi Egyezmény Alkalmazásához*. Budapest: Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület. XXV.

dr. Lantai Cs. – Baloghné Gábor K. (2013) *Az egységes nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony bevezetéséről és a Gyt. további tervezett módosításairól*. Emberi Erőforrások Minisztériuma, Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztály képviseletében előadás. (ppt prezentáció, Debrecen, 2013.szeptember 24.)

Durkheim, É. (2001) *A társadalmi munkamegosztásról*. Budapest: Osiris.

Eglin M. (2001) *Judicial child protection in France and England: a comparative approach*. <http://www.afmjf.fr/Judicial-child-protection-in.html> utolsó letöltés: 2014.02.11.

*Egyezmény a gyermek jogairól*. (Elfogadta az ENSZ Közgyűlése New York-ban, 1989. november 20-án. Magyarországon kihirdette az 1991. évi LXIV. törvény)

Eichsteller, G. – Holthoff, S. (é.n.) *Risk Competence Towards a Pedagogic Conceptualisation of Risk*. ThemPra Social Pedagogy C.I.C. <http://www.thempra.org.uk/downloads/risk.pdf> utolsó letöltés: 2014.02.10.

ERRC (2007) *Fenntartott érdektelenség. Roma gyermekek a magyar gyermekvédelmi rendszerben*. Budapest: ERRC. <http://www.errc.org/cms/upload/media/02/90/m00000290.pdf> utolsó letöltés: 2015.07.08.

Eurochild (2014) *Mainstreaming children's rights in EU legislation, policy and budget. Lessons from practice*. Discussion paper, February 2014.

European Commission Daphne Programme (2007) *De-institutionalising and transforming children's services. A guide to good practice*. Birmingham: University of Birmingham.

European Commission Directorate General Justice and Consumers (2015) *9th European Forum on the rights of the child - Coordination and cooperation in integrated child protection systems*. Report. Brussels, 3-4 June 2015.

[http://ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/files/rights\\_child/9th\\_forum\\_report\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/fundamental-rights/files/rights_child/9th_forum_report_en.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.08.03.

Families and Social Care Specialist Children's Services Permanency policy & Guidance. (2013) *Performance & Quality Assurance Manager (LAC)*. Kent Country Council.

<https://www.whatdotheyknow.com/request/117675/response/292601/attach/7/Permanency%20Policy%20and%20Guidance%201211.pdf> utolsó letöltés: 2014.01.20.

Farkas Á. (2013) *Nevelési módszerek a gyermekvédelmi szakellátásban*. Budapest: NCSSZI.

Farkas Á. – Rácz A. – Szabolcsi J. (2013) *A gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók együttműködése más intézményekkel, szolgáltatókkal*. Budapest: NCSSZI.

Farkas Z. (2007) Az intézmény fogalma, fedezete és formalitása. *Miskolci Jogi Szemle*, 2: 33-55.

Felber T. (2007) Michel Foucault pedagógiakritikája, avagy az oktatás mint a normalizáló hatalomgyakorlás hálózata. *Új pedagógiai Szemle*, 11: 73-80.

Fenyő I. (2007) *Tudás és társadalom a posztmodernitás korában. Zygmunt Bauman metaforikus társadalomelmélete*. Debreceni Egyetem BTK. Doktori (Ph.D) értekezés.

<http://ganymedes.lib.unideb.hu:8080/dea/bitstream/2437/78561/5/Fenyő%20Imre%20ertekezes.pdf> utolsó letöltés: 2014.01.20.

FICE (Nevelő Otthonok Nemzetközi Szövetsége) Magyarországi Egyesület (2007) *A FICE (Nevelő Otthonok Nemzetközi Szövetsége)*

*Magyarországi Egyesületének Etikai Kódexe.* (2006. június 20-i közgyűlésén elfogadott Etikai Kódex, a 2007. június 22-i közgyűlésen elfogadott módosítással) Budapest: FICE.

Fischer, D. – Gruescu, S. (2011) *Children and the Big Society -Backing communities to keep the next generation safe and happy.* London: ResPublica.

<http://www.respublica.org.uk/wp-content/uploads/2015/01/Children-and-BS.pdf>  
utolsó letöltés: 2014.01.20.

Fluke, J. D. – Wulczyn, F. (2010) *Concept Note on Child Protection Systems Monitoring and Evaluation.* UNICEF, Discussion paper, 16 July, 2010.

Flyvbjerg, B. – Richardson, T. (2002) Planning and Foucault. In Search of the Dark Side of Planning Theory. In: Allmendinger, P. - Mark Tewdwr-Jones, M. (eds.) *Planning Futures: New Directions for Planning Theory.* London - New York: Routledge. 44-62.  
<http://flyvbjerg.plan.aau.dk/DarkSide2.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.06.18.

Forbes, B. – Luu, D. – Oswald E. – Tutnjevic, T. (2011) *A systems approach to child protection.* A World Vision Discussion Paper. World Vision International.  
[http://ovcsupport.net/files/Systems\\_Approach\\_to\\_Child\\_Protection\\_World\\_Vision.pdf](http://ovcsupport.net/files/Systems_Approach_to_Child_Protection_World_Vision.pdf) utolsó letöltés: 2015.06.20.

Foucault, M. (1980) *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972–1977.* (Colin, G., ed.) New York: Pantheon Books.

Foucault, M. (1982) The Subject and Power. *Critical Inquiry*, 4: 777-795. <http://www.csun.edu/~snk1966/M.%20Foucault%20--%20The%20Subject%20and%20Power.pdf> utolsó letöltés: 2015.06.18.

- Foucault, M. (1990) *Felügyelet és büntetés: A börtön története*. Budapest: Gondolat.
- Foucault, M. (1998) A „kormányozhatóság”. In: *A fantasztikus könyvtár*. Budapest: Pallas Stúdió - Attraktor Kft. 106-123.
- Furnivall (2011) *Attachment-informed practice with looked after children and young people*. Insights 10. Glasgow: The Scottish Government.
- Furnivall, J. – Grant, E. (2014) *Trauma sensitive practice with children in care*. Glasgow: Institute for Research and Innovation in Social Services.
- Gál A. (2004) Átmeneti gondozás. In: Szöllősi G. (szerk.) *Gyermekjóléti alapellátás – Segédanyag a szociális szakvizsgához*. Budapest: NCSSZI. 341-388.
- Giddens, A. (1990) *The consequences of Modernity*. Stanford: Stanford University Press.
- Giddens, A. (1999) *A harmadik út. A szociáldemokrácia megújulása*. Budapest: Agóra Marketing Kft.
- Gilbert, N. – Parton, N. – Skivenes, M. (2011) Changing Patterns of Response and Emerging Orientations. In: Gilbert, N. - Parton, N. – Skivenes, M. (eds.) *Child Protection Systems - International Trends and Orientations*. Oxford: Oxford University Press. 243-258.
- Goleman, D. (1997) *Érzelmi intelligencia*. Budapest: Háttér Kiadó.
- Gordon, N. (2002) On Visibility and Power: An Arendtian Corrective of Foucault. *Human Studies*, 25: 125-145.
- Gordon, P.(2000) *Evidence based practice in child protection – the Queensland context*. (Symposium on evidencebased practice in child protection, 28 November 2000, Brisbane)  
<http://www.childsafety.qld.gov.au/publications/documents/symposiumpapers.pdf> utolsó letöltés: 2007.11.07.

- Gorman, M. (2002) „Közösség” Európában. *Parola*, 2002/2. (o.n.)  
[http://www.kka.hu/\\_Kozosseg\\_Adattar/PAROLAAR.NSF/cim sz/C6680463D75B03CBC1256C4D00395D74?OpenDocument](http://www.kka.hu/_Kozosseg_Adattar/PAROLAAR.NSF/cim sz/C6680463D75B03CBC1256C4D00395D74?OpenDocument)  
utolsó letöltés: 2015.06.23.
- Government of Western Australia - Department of Child Protection  
(2011) *Child Protection Practice Framework*. 2011 September  
<https://www.dcp.wa.gov.au/Resources/Documents/Policies%20and%20Frameworks/SignsOfSafetyFramework2011.pdf>  
utolsó letöltés: 2014.02.11.
- Gough, D. – Tripney, J. – Kenny, C. – Buk-Berge, E. (2011) *Evidence Informed Policymaking in Education in Europe - EIPEE Final Project Report Summary*. (June 2011) London: Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating Centre (EPPI-Centre) - Social Science Research Unit - Institute of Education - University of London.  
<http://www.eipee.eu/LinkClick.aspx?fileticket=-QZjrftXa0Y%3d&tabid=2510&language=en-GB>  
utolsó letöltés: 2015.07.10.
- Granovetter, M. (1991) A gyenge kötések ereje. A hálózatelmélet felülvizsgálata. In: Angelusz R. – Tardos R. (szerk.) *Társadalmak rejtett hálózata*. Budapest: Magyar Közvéleménykutató Intézet. 371-400.
- Griffiths, D. – Roe, A. (2006) „A step in the right direction” *An Evaluation of the ‘Strengthening Families’ Framework within Child Protection*. West Berkshire Council, October 2006  
<http://www.westberks.gov.uk/CHttpHandler.ashx?id=12726&p=0>  
utolsó letöltés: 2014.02.11.
- Gyarmati A. – Rác A. (2013) Kutatási eredmények – A gyermekvédelemben nyújtott ellátások és szolgáltatások tervezésével kapcsolatos kutatás eredményei. *Együtt a gyermekvédelemben: tájékozottság, együttműködés, biztonság*, 10: 1-3.

- Gyermekotthoni ellátás protokollja.* (2011. szeptember) Budapest: NCSSZI  
file:///C:/Users/Andrea/Downloads/14gyermekotthoniellts61o%20(2).pdf utolsó letöltés: 2014.01.20.
- Haász S. (2011) *Reflektív intencionalitás az élményközpontú segítségben. Tudás-intenzív működés családsegítő szolgálatok segítő kapcsolataiban.* Pécs: Pécsi Tudományegyetem Nyelvtudományi Doktori Iskola Kommunikáció Doktori Program. (Ph.D disszertáció)  
[http://nydi.btk.pte.hu/sites/nydi.btk.pte.hu/files/pdf/HaaszSandor2011\\_disszertacio.pdf](http://nydi.btk.pte.hu/sites/nydi.btk.pte.hu/files/pdf/HaaszSandor2011_disszertacio.pdf) utolsó letöltés: 2015.06.02.
- Habermas, J. (2001) *A kommunikatív etika – A demokratikus vitákban kiérlelődő konszenzus és társadalmi integráció politikai-filozófiai elmélete.* Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó.
- Harper, C. – Jones, N. – Tincati, C. (2010) *Opportunities and challenges in promoting policy- and practice-relevant knowledge on child rights.* Working Paper 318. London: Overseas Development Institute.
- Harawitz, C. (2006) *Theoretical Perspectives: Conflict Theory versus Ecological and Family Systems Driven Models of Practice.*  
<http://www.exit0.com/cheryl/fgc/theoreticalperspectives.pdf>  
utolsó letöltés: 2015. 06.20.
- Hart, D. – Williams, A. (2008) *Putting Corporate Parenting into practice.* National Children's Bureau, London.
- Healy, K. (1998) Participation and Child Protection. The Importance of Context. *British Association of Social Work*, 6: 897-914.
- Hegyesi G. – Kozma J. (2002) A szociális munka - áttekintés. In: Kozma J. (szerk.) *Kézikönyv szociális munkásoknak.* Budapest: Szociális Szakmai Szövetség. 15-39.
- Henning, N. K. (2005) Loyalty, Paternalism, and Rights: Client Counseling Theory and the Role of Child's Counsel in

- Delinquency Cases. *Notre Dame Law Review*, 1: 245-324.  
<http://scholarship.law.georgetown.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1526&context=facpub> utolsó letöltés: 2014.02.11.
- Herczog M. (2001) *Gyermekvédelmi kézikönyv*. Budapest: KJK-Kerszöv.
- Herczog M. (2013) *Szakellátásban élő gyerekek és a korai iskolaelhagyás*. (QALL - Végzettséget mindenkinek! című projekt keretében készült tanulmány) Budapest, 2013. december.  
[http://oktataskepzes.tka.hu/documents/Projektek/2013/QALL/qall\\_szakellatas\\_esl\\_herczog\\_maria.pdf](http://oktataskepzes.tka.hu/documents/Projektek/2013/QALL/qall_szakellatas_esl_herczog_maria.pdf) utolsó letöltés: 2015.02.14.
- Herczog M. – Neményi M. (2007) Roma gyerekek a gyermekvédelemben. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 6: 6-12.
- Hirschman, O. (1994) Exit, Voice and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations and States. *The Social Contract*, 1994. summer. 272-275. <http://www.thesocialcontract.com/pdf/four-four/hirschma.pdf> utolsó letöltés: 2015.06.22.
- HM Inspectorate of Education (HMIE) (2009) *How well do we protect children and meet their needs?* Livingston.  
[http://www.educationscotland.gov.uk/Images/hwdwpcamtn\\_tcm4-712893.pdf](http://www.educationscotland.gov.uk/Images/hwdwpcamtn_tcm4-712893.pdf) utolsó letöltés: 2015.02.21.
- Homoki A. (2011) Viharsarki nevelőszülők, mint a posztmodern gyermekkor formálói. *Esély*, 2: 86-129.
- Hook, D. (2001) *Discourse, knowledge, materiality, history: Foucault and discourse analysis*. [online] London: LSE Research Online.  
<http://eprints.lse.ac.uk/archive/956> utolsó letöltés: 2015. 06.18.
- Hüse L. (2014) Traumatizált szülők a segítő kapcsolatban – Az őstörés jelentősége a gyermekvédelemben. *Párbeszéd: szociális munka-folyóirat*, 1-2: o.n.

[http://parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/5534c8657527f/szerzo/hu se\\_az\\_ostores\\_jelentosege\\_-\\_lektoralt,\\_javitott\\_verzio.pdf](http://parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/5534c8657527f/szerzo/hu se_az_ostores_jelentosege_-_lektoralt,_javitott_verzio.pdf) utolsó letöltés: 2015.01.18.

- Irving, A. – Young, T. (2002) Paradigm for Pluralism: Mikhail Bakhtin and Social Work Practice. *Social Work*, 1: 19-29.
- Jackson, S. (2007) Care leavers, exclusion and access to higher education. In: Abrams, D. – Christian, J. – Gordon, D. (eds.) *Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research*. Chichester: John Wiley & Sons. 115-135.
- Józsa V. (2005) Kinek jó és kinek rossz a gyermekotthon? – A célcsoport meghatározásának koncepcionális kérdései. *Család, gyermek, ifjúság*, 5: 18-27.
- Józsa V. (2006) Mit tegyünk és mit ne tegyünk a gyermekek érdekében. Gyermekotthoni (disz)funkciók az érdekérvényesítés nézőpontjából. *Család, gyermek, ifjúság*, 3: 35-43.
- Józsa V. (2007) Iskolába járás, tanulmányi teljesítmény a gyermekotthonok szemszögéből. *Gyermekvédelem – nevelőközösségek. FICE kiadványok*, 1: 31-44.
- Kasnyik M. (2007) Államépítés antropológiai perspektívából. *Kül-Világ*, 3-4: 51-74.
- Kálmánchey M. (2001) Nevelőszülőnél élő gyerekeknél előforduló pszichés problémák. *Család, gyermek, ifjúság*, 2: 24-29.
- Kirton, D. (2009) *Child Social Work Policy & Practice*. London: SAGE Publications Ltd.
- Kiss B. (1994) Michel Foucault hatalomfelfogásáról. *Politikatudományi Szemle*, 1: 43-68.

- Költő A. – Kökönyei Gy. (2011) Szubjektív jóllét. In: Németh Á. – Költő A. (szerk.) *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja 2010*. Budapest: OGYEI. 67-85.
- KSH (2012) *Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig*.  
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/allamigondoskodas.pdf> utolsó letöltés: 2014.03.30.
- KSH (2014) *Szociális Évkönyv 2014*. 6. fejezet.
- KSH (2015) (előzetes, nem publikált 2014. évre vonatkozó adatok)
- Lázár P. (2015) A kedvesház helye és szerepe a gyermekvédelemben. In: Rácz A. (szerk.) *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának szakmai támogatása*. Budapest: Rubeus Egyesület. 73-86.  
<http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-szakmai-tamogatasa.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.07.20.
- Leadbeater, C. (2004) *Personalisation through participation. A new script for public services*. London: DEMOS.  
<http://www.demos.co.uk/files/PersonalisationThroughParticipation.pdf> utolsó letöltés: 2014.01.20.
- LEARNS (é.n.) *Mentoring Children in Foster Care: Considerations and Partnership Strategies for Senior Corps Directors*. Portland.  
[https://www.nationalserviceresources.gov/files/legacy/filemanager/download/learns/Mentoring\\_Children\\_in\\_Foster\\_Care\\_Final\\_Revised.pdf](https://www.nationalserviceresources.gov/files/legacy/filemanager/download/learns/Mentoring_Children_in_Foster_Care_Final_Revised.pdf) utolsó letöltés: 2014.08.25.
- Lemke, T. (2000) *Foucault, Governmentality, and Critique*. Rethinking Marxism Conference, University of Amherst (MA). September 21-24. 2000.
- Leon, A. M. – Lawrence, S. A. – Molina, O. – Toole, E. (2008) When Children Weep: Integrating Ecological Thinking into Child Welfare. *Illinois Child Welfare*, 1: 144-165.

- Lorenz, W. (2003) Szociális munka Európában – áttekintés és jövőbeli irányok. *Esély*, 3: 3-18.
- Love, A. J. (1999) Risk Assessment and Child Welfare Outcomes: Current Trends and Future Directions In: *The First Canadian Roundtable on Child Welfare Outcomes – Roundtable Proceedings*, edited by: Julie Thompson – Barbara Fallon) University of Toronto Press, Toronto, Ontario. 125-131.
- Lüssi, P. (1997) *A rendszerszemléletű szociális munka gyakorlati tankönyve*. Budapest, Interdiszciplináris Szakkönyvtár 1. Magyar Testnevelési Egyetem – Híd Alapítvány – Párbeszéd (Dialógus) Alapítvány.
- Lymbery, M. (2003) Negotiating contradictions between competence and creativity in social work education, *Journal of Social Work*, 1: 99-117.
- Magyarország lecsúszik és kettészakad. Interjú Ferge Zsuzsával és Bass Lászlóval*. 2014.03.22.  
<http://nol.hu/belfold/nyilvantartasuk-szunsetel-1451655>  
utolsó letöltés: 2014.03.30.
- MacLaurin, B. (1999) Canadian Child Welfare Outcomes Indicator Matrix. In: Thompson, J. – Fallon, B. (szerk.) *The First Canadian Roundtable on Child Welfare Outcomes – Roundtable Proceedings*. University of Toronto Press, Toronto, Ontario. 105-110.
- Madge, N. – Willmott, N. (2007) *Children's views and experiences of parenting*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Mainey, A. – Ellis, A. – Lewis, J. (2009) *Children's views of services. A rapid review*. London: National Children's Bureau.
- Major Zs. B. (2014) *Gyermekparlament – Mit is szeretnénk pontosan? Rendszerezjük gondolatainkat!* Országos Gyermekvédelmi Konferencia, Budapest, 2014. november 20. (Gyermekparlamentari ülés prezentációja)

- Marston, G. (2001) Fashion, Fiction, Fertile Inquiry? Struggling with the Postmodern Challenge and Social Policy Analysis. In: Eardley, T. – Bradbury, B. (eds.) *Competing Visions: Refereed Proceedings of the National Social Policy Conference 2001*, SPRC Report 1/02. Sydney: Social Policy Research Centre, University of New South Wales. 298-316.
- Maslow, A. H. (1987) *Motivation and Personality*. New York: Harper and Row.
- Masten, A. S. (2001) Ordinary magic. Resilience processes in development. *American Psychologist*, 3: 227-238.
- Mead, G. H. (1973) *A pszichikum, az én és a társadalom szociálbehaviorista szempontból*. Budapest: Gondolat.
- Meagher, G. – Parton, N. (2004) Modernising Social Work and the Ethics of Care. *Social Work and Society*, 1: 10-27.
- Mendis, K. (2015) One size does not fit all: the educational needs of children in out-of-home care. *Adoption & Fostering*, 2: 135-144.
- Merton, R. K. (2002) *Társadalomelmélet és társadalmi struktúra*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Molnár L. (2013) A gyermekvédelmi szakellátás erősségei és gyengeségei, szakpolitikai és szakmai dilemmái a főváros 2013 előtti gyakorlatában. In: Rácz A. (szerk.) *Kapacitáshiányos területek feltérképezése a gyermekvédelmi szakellátásban – kutatási zárótanulmány*. Budapest: Rubeus Egyesület. 97-107.
- Morales, A. – Shaefor, B.W. (1989) *Social Work: A Profession of Many Faces*. Boston: Allen and Unwin.
- Munro, E. R. (2008) *Effective child protection*. London: Sage.

- Munro, E. R. (2010) *The Munro Review of Child Protection. Part One: A Systems Analysis*. London: Department for Education.  
[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/175407/TheMunroReview-Part\\_one.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/175407/TheMunroReview-Part_one.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.06.20.
- Munro, E. R. – Manful, E. (2012) *Safeguarding children: a comparison of England's data with that of Australia, Norway and the United States*. Research report. London: Department for Education, Childhood Wellbeing Research Centre.  
[https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/183946/DFE-RR198.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/183946/DFE-RR198.pdf) utolsó letöltés: 2015.04.28.
- National Children Bureau (é.n.) *Understanding why. Understanding attachment and how this can affect education with special reference to adopted children and young people and those looked after by local authorities*.  
[http://www3.hants.gov.uk/ncb\\_understanding\\_why1\\_\\_2\\_.pdf](http://www3.hants.gov.uk/ncb_understanding_why1__2_.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.02.23.
- Newman, T. – Blackburn, S. (2002) *Interchange 78. Transitions in the Lives of Children and Young People: Resilience Factors (2002)* Scottish Executive Education Department. 2002. October.  
<http://www.gov.scot/Resource/Doc/46997/0024005.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.02.20.
- Niedenzu, H-J. (2000) Konfliktuselmélet – Ralf Darendorf. In: Morel, J. – Bauer, E. – Meleghy, T. – Niedenzu, H-J. – Preglau, M. – Staubmann H. (eds.) *Szociológiaelmélet*. Budapest: Osiris. 181-197.  
[http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011\\_0001\\_520\\_szociologiaelmélet/ch08.html](http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_520_szociologiaelmélet/ch08.html) utolsó letöltés: 2015.06.22.
- Neményi M. – Messing V. (2007) Gyermekvédelem és esélyegyenlőség. *Kapocs*, 1: 2-19.

- Neményi M. – Takács J. (2015) Örökbefogadás és diszkrimináció Magyarországon. *Esély*, 2: 67-96.
- Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció 2011-2020.* (2011) (ver.10., munkaanyag)  
[http://www.efoesz.hu/download/nemzeti\\_szocialpolitikai\\_koncepcio\\_munkaanyaga.pdf](http://www.efoesz.hu/download/nemzeti_szocialpolitikai_koncepcio_munkaanyaga.pdf) utolsó letöltés: 2014.03.27.
- Némedi D. (2006) *Durkheim.*  
<http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/durkheim-durkheim/index.html> utolsó letöltés: 2015.06.22.
- Nutley, S. – Walter, I. – Davies, H. (2009) Promoting evidence-based practice: Models and mechanisms from cross-sector review. *Research on Social Work Practice*, 19: 552–559.
- Ocskay Gy. (2002) A lokális diskurzusok és a globális hatalom egy hálózatépítési modellprogramról. *Tér és társadalom*, 1: 17-40.  
<http://tet.rkk.hu/index.php/TeT/article/viewFile/835/1667>  
utolsó letöltés: 2015.07.13.
- Oliver, C. (2010) *Children's views and experiences of their contact with social workers: A focused review of the evidence.* Leeds: Children's Workforce Development Unit.
- Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (2014) *Általános gyermekjogi ismeretek szülőknek és szakembereknek.* Budapest: OBDK.
- Papházi T. (2014) Állam és család a gyermekvédelmi gondoskodásban. In: Rácz A. (szerk.) *Jó szülő-e az állam? – A Corpotare parenting terminus gyakorlatban való megjelenése.* Gyermek- és ifjúságvédelmi Tanulmányok. Budapest: Rubeus Egyesület. 167-214.  
[http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2014/05/CPnemzetkozi\\_2014\\_final.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2014/05/CPnemzetkozi_2014_final.pdf)  
utolsó letöltés: 2014.05.26.

- Papházi T. (2015) A gyermekjóléti szolgálatok a statisztika tükrében. In: Rácz A. (szerk.) *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. Budapest: Rubeus Egyesület. 6-44. <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-ertekelelo-elemzese-oroszagos-szinten.pdf> utolsó letöltés: 2015.07.20.
- Papp K. (2013) Gyermekjóléti alapellátás és gyermekvédelmi szakellátás együttműködésének tapasztalatai az együttműködés fejlesztési lehetőségei. In: Rácz A. (szerk.) *Kapacitásbiányos területek feltérképezése a gyermekvédelmi szakellátásban – kutatási zárótanulmány*. Budapest: Rubeus Egyesület. 78-96.
- Parent & child fostering scheme procedures (2010-2013)* (Policy & Performance Manager (LAC), Children, families and education - Children's social services) KENT County Council.
- Parsons, T. (1985) A cselekvés elmélete. Részlet. In: Válogatás Talcott Parsons cselekvéselméleti írásaiból. *Szociológiai Füzetek* 38. Budapest: ELTE. 17-38.
- Parsons, T. (1951/1991) *The Social System*. London: Routledge. <http://home.ku.edu.tr/~mbaker/CSHS503/TalcottParsonsSocialSystem.pdf> utolsó letöltés: 2015.06.25.
- Parton, N. – O’Byrne, P. (2000) *Constructive Social Work: Towards a New Practice*. London: Macmillan.
- Putnam, R. D. (1995) 'Bowling Alone: America's Declining Social Capital'. *The Journal of Democracy*, 1: 65-78.
- Rasell, J. (2015) Rethinking care and violence. Dynamics in children's homes in state socialist Hungary. *Anthropology of East Europe Review*, 1: 59-69.
- Rawls, J. (1997) *Az igazságosság elmélete*. Budapest: Osiris Kiadó.

- Rácz A. (2005) Gyermekotthonokban dolgozók véleménye a szakmai munka tartalmáról. *Kapocs*, 6: 54-64.
- Rácz A. (2009) Gyermekvédelemből a felsőoktatásba – a felsőoktatási részvételt befolyásoló endogén és exogén tényezők. *Kapocs*, 4: 34-43.
- Rácz A. (2012) *Barkácsolt életutak, szekvenciális (rendszer) igények*. Budapest: L'Harmattan.
- Rácz A. (2013a) Changing Minds and Policies in the Hungarian child protection system. In: Rusnáková, M. (szerk.) *Aktuálne dianie, perspektívy a vývojové trendy v sociálnej, edukačnej a zdravotníckej práci s marginalizovanými skupinami*. Ruzomberok: Verbum. 282-292.
- Rácz A. (2013b) Tankötelezettségi kor utáni továbbtanulás gyermekvédelmi perspektívából. *Educatio*, 1: 101-109.
- Rácz A. – Szombathelyi Sz. (2006) Evaluációs modellek a gyermekotthonokban In: Rácz A. (szerk.) *A magyar gyermekvédelmi rendszer helyzete, jövőbeli kihívásai*. Digitális tanulmánykötet, Budapest: NCSSZI. (o.n.)
- Rákó E. (2010) *Gyermekvédelmi intézményekben elhelyezett gyerekek életkörülményeinek vizsgálata*. Debrecen: Debreceni Egyetem BTK (Ph.D disszertáció)  
<http://ganymedes.lib.unideb.hu:8080/dea/bitstream/2437/98976/5/ertekezes.pdf> utolsó letöltés: 2014.02.06.
- Rákó E. – Szabóné Bagdács M. (2011) *Nevelőszülői elhelyezés Hajdú-Bihar megyében*.  
<http://www.csagyi.hu/jo-gyakorlatok/hazai/item/209-a-neveloszuloi-elhelyezes-hajdu-bihar-megyeben+R%C3%A1k%C3%B3+Erzs%C3%A9bet+szab%C3%B3n%C3%A9&cd=1&hl=hu&ct=clnk&gl=hu>  
utolsó letöltés: 2014.02.10.

- Rennison, R. (2014) *Children and the benefit cap*. Watford: Actionfor Children.  
[https://www.actionforchildren.org.uk/media/3284/children\\_benefit\\_cap.pdf](https://www.actionforchildren.org.uk/media/3284/children_benefit_cap.pdf) utolsó letöltés: 2015.02.21.
- Rényi Á. – Sik D. – Takács E. (2014) Elemzési szempontok a késő modern társadalmak kordiagnózisához. *Szociológiai Szemle*, 3: 18-60.  
[http://www.szociologia.hu/dynamic/renyi\\_et\\_al.pdf](http://www.szociologia.hu/dynamic/renyi_et_al.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.06.24.
- Robinson, A. (2010) *Children: heard but not listened to? An analysis of children's views in decision making under S6 of the care of children act 2004*. University of Otago.  
<http://www.otago.ac.nz/law/research/journals/otago036312.pdf>  
utolsó letöltés: 2014.08.25.
- Rubeus Egyesület (2013) *Kapacitáshiányos területek feltérképezése a gyermekvédelmi szakellátásban – kutatási zárótanulmány*. (Rácz A., szerk.) Budapest: Rubeus Egyesület.
- Rubeus Egyesület (2015) *A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten*. (Rácz A., szerk.) Budapest: Rubeus Egyesület. <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-ertekelo-elemzese-orszagos-szinten.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.07.20.
- Sadan, E. (2011) *Közösségi tervezés és empowerment*. Budapest: ELTE TÁTK.  
[http://tatk.elte.hu/file/Kozossegi\\_tervezes\\_es\\_empowerme.pdf](http://tatk.elte.hu/file/Kozossegi_tervezes_es_empowerme.pdf)  
utolsó letöltés: 2015.07.10.
- Save the Children (2013) *Save the Children's Child Protection Strategy 2013-2015. Making the world a safe place for children*. Child Protection Initiative. May 2013.  
[https://www.savethechildren.net/sites/default/files/cp\\_strategy\\_final\\_web\\_email1.pdf](https://www.savethechildren.net/sites/default/files/cp_strategy_final_web_email1.pdf) utolsó letöltés: 2015. 06.20.

- Scottish Government (2008) *These Are Our Bairns – a guide for community planning partnerships on being a good corporate parent.* (September 2008) Edinburgh: Scottish Government.
- Scottish Government (2010) *Getting it Right for Young Carers - The Young Carers Strategy for Scotland 2010-2015.* Edinburgh, October 2010.  
<http://www.gov.scot/resource/Doc/319441/0102105.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.01.10.
- Scottish Institute for Residential Child Care (2011) *In Residence.* Glasgow.  
<http://www.celcis.org/media/resources/publications/A12.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.01.16.
- Sinclair, I. (2005) *Fostering now: messages from research.* London: Jessica Kingsley publishers.
- Skivenes, M. (2010) Judging the Child's Best Interests. Rational Reasoning or Subjective Presumptions? *Acta Sociologica*, 4: 339-353.  
[http://www.researchgate.net/profile/Marit\\_Skivenes/publication/254078317\\_Judging\\_the\\_Childs\\_Best\\_InterestsRational\\_Reasoning\\_or\\_Subjective\\_Presumptions/links/53fb25da0cf27c365cf075ea.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Marit_Skivenes/publication/254078317_Judging_the_Childs_Best_InterestsRational_Reasoning_or_Subjective_Presumptions/links/53fb25da0cf27c365cf075ea.pdf) utolsó letöltés: 2014.04.28.
- Smith, R. (2005) *Values and Practice in Children's Services.* Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Smith, R. E. – Mackie, M. D. (2004) *Szociálpszichológia.* Budapest: Osiris.
- Standards of Professional Practice For Serving Children and Families: *A Model of Practice* Nashville: Tennessee Department of Children's Services. (2003. November)  
[http://tennessee.gov/youth/dcsguide/DCS\\_PracticeModel11.24.03.pdf](http://tennessee.gov/youth/dcsguide/DCS_PracticeModel11.24.03.pdf) utolsó letöltés: 2014.02.11.

- Statham, J. (2000) *Outcomes and effectiveness of family support services (a research review)*. London: Insititute of Education, University of London.
- '*Staying Put*' for young people in residential care: *A scoping Exercise*. (2014) (National Children's Bureau, The Who Cares? Trust, Action for Children, Barnardo's, Together Trust, Centre for Child and Family Research, Loughborough University együttműködésében)  
[http://socialwelfare.bl.uk/subject-areas/services-client-groups/children-young-people/barnardos/171460staying\\_put\\_for\\_young\\_people\\_in\\_residential\\_care.pdf](http://socialwelfare.bl.uk/subject-areas/services-client-groups/children-young-people/barnardos/171460staying_put_for_young_people_in_residential_care.pdf) utolsó letöltés: 2015.02.21.
- Stonehouse, A. – Duffie, J. (2001) *NSW Curriculum Framework for Children's Services - The Practice of Relationships Essential Provisions for Children's Services*. NSW Department of Community Services.  
[http://www.community.nsw.gov.au/\\_docswr/\\_assets/main/documents/childcare\\_framework.pdf](http://www.community.nsw.gov.au/_docswr/_assets/main/documents/childcare_framework.pdf)  
utolsó letöltés: 2014.02.11.
- Szabolcs É. (2004) „Narratívák” a gyermekkorról. *Iskolakultúra*, 3: 27-31.
- Szabolcsi J. (2013) *Kapcsolattartás a vér szerinti családdal a gyermekvédelmi szakellátásban*. Budapest: NCSSZI.
- Szabó L. (1994) Krízisintervenció a szociális eszmunkában. A krízisintervenció alapelvei. In: *A szociális munka elmélete és gyakorlata*. 2-3. kötet. Budapest: Semmelweis Kiadó. 48-66.
- Szalay D. (2001) Gondolatok a minőségbiztosítás lehetőségeiről a gyermekvédelemben. *Család, gyermek, ifjúság*, 4: 48-66.
- Szikulai I. (2004) Az utógondozás, illetve az utógondozói ellátás célja, tartalma. In: Domszky A. (szerk.) *Gyermekvédelmi szakellátás – segédanyag szociális szakvizsgához*. Budapest: NCSSZI. 130-133.

- Szikulai I. (2006) A magyar gyermekvédelem fejlődésének kulcskérdései – egy lehetséges szakmai stratégia lépései. In: Rác A. (szerk.) *A magyar gyermekvédelmi rendszer helyzete, jövőbeli kihívásai*. Digitális tanulmánykötet, Budapest, NCSSZI. (o.n.)
- Szilvási L. (2006) Családok a gyermekvédelem határán. In: Rác A. (szerk.) *A magyar gyermekvédelmi rendszer helyzete, jövőbeli kihívásai*. Digitális tanulmánykötet, Budapest, NCSSZI. (o.n.)
- Szöllősi G. (2003) A gyermekvédelmi probléma mint társadalmi konstrukció. *Esély*, 2: 75-95.
- Szöllősi G. (2012) *A társadalmi problémák (konstrukcionista) elméletének alapjai*. Miskolc: Z-Press.
- Szűcs L. G. (2011) A diskurzuselv mint a jogállamiság garanciája. Vizsgálódások egy radikális Habermas-kritika kapcsán. *Filozófiai Szemle*, 2: 75-96.  
<http://filozofiaiszemle.net/wp-content/uploads/2012/11/Sz%C5%B1cs-L%C3%A1szl%C3%B3-Gergely-A-diskurzuselv-mint-a-jog%C3%A1llamis%C3%A1g-garanci%C3%A1ja-Vizsg%C3%A1l%C3%B3d%C3%A1sok-egy-radik%C3%A1lis-Habermas-kritika-kapcs%C3%A1n.pdf> utolsó letöltés: 2015.02.02.
- Szűcs L. G. (2012) *A kommunikatív hatalom és az emberi jogok Jürgen Habermas politikai filozófiája a kilencvenes években*. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar, Filozófiatudományi Doktori Iskola. (Ph.D disszertáció)  
<http://doktori.btk.elte.hu/phil/szucslaszlogergely/diss.pdf> utolsó letöltés: 2015.02.02.
- Takács Á. (2005) A történelem ereje. Módszer és tematika Michel Foucault-nál. *Zempléni Műzsa*, 3: 17-39.
- Tausz K. (2006) *A gyermeki szükségletek*. Budapest: MTA Gyermekszegénység Elleni Programiroda.

- TÁMOP 5.4.1. „Szociális és gyermekvédelmi szabályzó rendszer kidolgozása” pillér (2011) *Gyermekjóléti alap- és gyermekvédelmi szakellátás*. Budapest: NCSSZI.
- The Child Welfare Policy and Practice Group (é.n.) *Adopting a Child Welfare Practice Framework*.  
<http://www.childwelfaregroup.org/documents/CWGPracticeFramework.pdf> utolsó letöltés: 2014.02.11.
- Te One, S. (2011) Defining rights: Children’s rights in theory and in practice. *He Kupu The Word*, 1: 41-57.  
<http://www.hekupu.ac.nz/Journal%20files/Issue1%20March%202011/Sarah%20Te%20One.pdf> utolsó letöltés: 2015.06.15.
- Tomison, A. M. (2002) *Evidence-based practice in child protection: What do we know and how do we better inform practice*. (Keynote presentation at ‘What Works? Evidence Based Practice in Child and Family Services, Association of Children’s Welfare Agencies [ACWA] Biennial Conference, 2-4. September 2002, Bondi Beach, NSW.)  
[http://www.acwa.au/Conf2002/conf\\_proceedings/03%20Adam%20Tomison%20final.doc](http://www.acwa.au/Conf2002/conf_proceedings/03%20Adam%20Tomison%20final.doc) utolsó letöltés: 2007.11.07.
- Tordön, R. – Vinnerljung, B. – Axelsson, U. (2014) Improving foster children’s school performance: a replication of the Helsingborg study. *Adopting & Fostering*, 1: 37-48.  
<http://aaf.sagepub.com/content/38/1/37.full.pdf+html> utolsó letöltés: 2015.06.30.
- Trocme, N. (1999) Canadian Child Welfare Multi-Dimensional Outcomes Framework and Incremental Measurement Development Strategy. In: Thompson, J. – Fallon, B. (eds.) *The First Canadian Roundtable on Child Welfare Outcomes – Roundtable Proceedings*. Toronto, Ontario: University of Toronto Press. 30-54.  
<http://cwrp.ca/sites/default/files/publications/en/RoundtableOutcomes.pdf> utolsó letöltés: 2015.07.20.

- Tronto, J.C. (1993) *Moral Boundaries. A political argument for an ethic of care*. New York and London: Routledge.
- UNICEF (2007) *Law Reform and implementation of the Convention on the Rights of the Child*. Florence, Italy: UNICEF Innocenti Research Center.  
<http://www.unicef-irc.org/databases/transmonee>  
utolsó letöltés: 2007.11.07
- UNICEF (2009) *Kézikönyv a Gyermekjogi Egyezmény Alkalmazásához*. Budapest: Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület. (Herczog M., szerk.)
- UNICEF – Save the Children (2013) *A better way to protect all children. The theory and practice of child protection system*. Conference report. India, New Delhi. 13-16 November 2012.  
<http://www.socialserviceworkforce.org/system/files/resource/files/A%20Better%20Way%20to%20Protect%20ALL%20Children-%20The%20theory%20and%20practice%20of%20child%20protection%20systems.pdf> utolsó letöltés: 2015.06.20.
- Utasi Á. (2002) Társadalmi integráció és családi szolidaritás. *Educatio*, 3: 384-403.
- Vajda Zs. (2000) Gyermekfelfogás és gyermekkor a történelemben. In: Pukánszky Béla (szerk.) *A gyermek évszázada*. Budapest: Osiris Kiadó. 80-102.
- Varga A. (2015) *Az inkluzivitás vizsgálati modellje*.  
<http://www.kompetenspedagogus.hu/sites/default/files/05-autonomia-es-felelosseg-pte-btk-ni-2014-01szam.pdf>  
utolsó letöltés: 2015.06.25.
- Varga É. F. (2014) *Szökésben – A gyermekvédelmi rendszerből el-eltűnő gyerekek*.  
<http://www.csagy.hu/hirek/item/914-szokesben-a-gyermekvedelmi-rendszerbol-el-eltuno-gyerekek>

utolsó letöltés: 2014.03.27.

- Vida A. (2007) A gondozási etika szociálpolitikai jelentősége. In: Némédi D. – Szabari V. (szerk.) *KÖTŐ-JELEK 2006*. Budapest: ELTE Társadalomtudományi Kar Szociológia Doktori Iskola. 185-201.
- Vida Zs. (2001) Sikertelen nevelőszülői kihelyezések. *Család, gyermek, ifjúság*, 3: 67-71.
- Vidra Szabó F. (2000) Lakásotthoni pillanatkép Budapesten. *Család, gyermek, ifjúság*, 5: 48-61.
- Volunteer Development Agency (2011) *Our duty to care. Principles of good practice for the protection of children & young people*. Belfast: Volunteer Now.  
[http://www.irishsportsCouncil.ie/Participation/Code\\_of\\_Ethics/Code-Of-Ethics-App/References/Our-Duty-to-Care-2002.pdf](http://www.irishsportsCouncil.ie/Participation/Code_of_Ethics/Code-Of-Ethics-App/References/Our-Duty-to-Care-2002.pdf)  
utolsó letöltés: 2014.02.10.
- Washington, K. T. (2008) Attachment and Alternatives: Theory in Child Welfare Research. *Advances in Social Work*, 1: 8-16.  
<https://journals.iupui.edu/index.php/advancesinsocialwork/article/view/174/167> utolsó letöltés: 2015.06.20.
- Watts, P. (2011) *Authoritative Child Protection Practice Guidance*. Chelmsford: Via Safeguarding Solutions Ltd.
- Winn, M. (1990) *Gyermekek gyermekkor nélkül*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Wulczyn, F. – Daro, D. – Fluke, J. – Feldman, S. – Glodek, C. – Lifanda, K. (2010) *Adapting a Systems Approach to Child Protection: Key Concepts and Considerations*. Working paper. New York: UNICEF.  
[http://www.unicef.org/protection/files/Adapting\\_Systems\\_Child\\_Protection\\_Jan\\_2010.pdf](http://www.unicef.org/protection/files/Adapting_Systems_Child_Protection_Jan_2010.pdf) utolsó letöltés: 2015.06.20.

Young, S. – McKenzie, M. – Omre, C. – Schjelderup, L. – Walker, S.  
(2014) Practicing from Theory: Thinking and Knowing to “Do”  
Child Protection Work. *Social Sciences*, 3: 893-915.  
[www.mdpi.com/journal/socsci](http://www.mdpi.com/journal/socsci) utolsó letöltés: 2015.07.10.

DUPress