

Herczog Mária:

**Szakellátásban élő gyerekek és a korai
iskolaelhagyás**

A tanulmány a QALL- *Végzettséget mindenkinek!* című projekt keretén belül készült.

Az Európai Bizottság támogatást nyújtott ennek a projekt költségeihez. Jelen tanulmány a szerző nézeteit tükrözi, és az Európai Bizottság nem tehető felelőssé az abban foglaltak bármilyen felhasználásért.

2013. december, Budapest

Az Európai Unió definíciója szerint korai iskolaelhagyóknak számítanak mindazok a fiatalok, akik 24 éves korukra nem rendelkeznek középfokú iskolai végzettséggel, azaz nincs olyan bizonyítványuk, amely alapján felsőfokú tanulmányokat kezdhetnének.

Sajnálatos módon a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyerekek és fiatalok esetében az általános iskola, illetve a szakiskola sikeres elvégzése sem mondható általánosnak, és csak kevesen jutnak el 24 éves korukig a középfokú tanulmányok befejezéséig, illetve a továbbtanulás esélyéig.

Az UNICEF Magyar Bizottsága által 2012-ben végzett kutatás eredményei szerint a magyar gyermekek körében 2009-hez képest nőtt a jóllétükben veszélyeztetettek aránya, és mára minden második gyermek nélkülöz valamilyen szempontból. Ez azt is jelenti, hogy nő a rászoruló, deprivált gyerekek száma, akik sem otthon, sem a családjukból kiemelve nem jó eséllyel jutnak hozzá a szükséges segítséghez. (UNICEF, 2013)

A magyarországi gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyerekek száma évek óta viszonylag állandónak mondható – 20-21 ezer körüli –, ami abszolút számban nem, de relatíve mégis növekedést mutat, tekintettel a csökkenő születésszámokra. (KSH, 2012). 90%-uk gyermekkorú, míg kb. 10%-uk 18 évnél idősebb, nagykorú utógondozott. A beutalások száma nem mutat korrelációt a súlyosbodó szegénységgel, kiemelten a gyorsan növekvő gyermekszegénységgel, és az ezzel összefüggésben lévő, erőteljesen fokozódó veszélyeztetettséggel sem.

Sajnálatos módon nem állnak rendelkezésre az elmúlt évekből olyan kutatások, amelyek a fenti állítást, miszerint a beutalások nincsenek összhangban a súlyosbodó gondokkal, megfelelő adatokkal támaszthatnák alá. Azonban feltételezhető, hogy a családok mellett az önkormányzatok rohamos elszegényedése, a politika és szakpolitikák erőteljes szemléletváltása (amely a szegény, izolációban élő, sokszoros hátrányokkal küzdő családokat és így gyerekeiket is sújtja) erőteljes hatással van a gyerekek gyermekvédelmi helyzetére. Az egyéni, családi problémákat jelentősen fokozza, hogy a nehezedő körülmények közepette a helyi alap- és speciális ellátások is egyre jobban beszűkülnek, csökkennek az erőforrások a napközbeni ellátás, iskolai oktatás, iskolán kívüli programok, gyermekorvosi, védőnői ellátás, gyermekjóléti szolgáltatások és a különféle speciális ellátások, fejlesztő pedagógia, családgondozás, pszichológiai támogatás, gyermekpszichiátriai ellátás, függők kezelése, stb. terén. Ha kutatások nem is, de pl. az ombudsman vizsgálatai megalapozott és ijesztő képet nyújtanak a megelőzés és korai beavatkozás hiányáról. (AJB, 2013)

A szakellátásba utalt gyerekek életkörülményei, életkilátásai sajnálatosan nem sokban különböznek az otthon élő, súlyosan veszélyeztetett, de valamiért a családból ki nem emelt gyerekekétől, és iskolai eredményeik, továbbtanulási esélyeik is hasonlóak. Ennek alátámasztására megint csak nem tudunk egzakt számokkal szolgálni, de az bizonyos, hogy a különféle okokból szakellátásba kerülő gyerekek családból való kiemelése, illetve otthon maradása meglehetősen esetleges, ahogyan a nekik nyújtott segítségek, támogatások mértéke és formája is. (Herczog, Gyurkó, 2008)

Az állam gondoskodásába bekerülő gyerekek elhelyezése a szakellátás különféle területein valósul meg, így jellemzően:

- gyermekotthonban,
- nevelőszülői családnál,
- a kiterjedt család valamely tagjánál (családba fogadás),
- lakásotthonban,
- speciális gyermekotthonban (fogyatékos, magatartási zavarral küzdő, életkoruk miatt speciális gondozást igénylők),
- utógondozó otthonban,
- javítóintézetben.

A szakellátásban élő gyerekek és fiatalok többnyire azokhoz a többszörösen hátrányos helyzetű, többféle problémával küzdő, sérülékeny, védtelen csoportokhoz tartoznak, akik a családjukban, közösségben nevelkedve is fokozottan ki vannak téve a korai iskolaelhagyás veszélyének. Úgy tűnik, ezt a veszélyt sajnos a gyerekvédelmi ellátás nem tudja jelentősen befolyásolni, javítani. Nehéz elválasztani a különféle okokat, vagyis, hogy az eredeti lemaradás, depriváció okozza-e a korai elhagyást, vagy a megfelelő segítségnyújtás, felzárkóztatás, esélykiegyenlítés hiánya. (Ennek okai is többfélék, és elemzésre érdemesek lennének.)

A nemzetközi gyakorlattal azonosan, a hazai iskolaelhagyási, illetve sikeres befejezés, továbbtanulás terén a tartósan nevelőszülőnél nevelkedő gyerekek adatai a legjobbak. Ugyanakkor nagyon keveset tudunk arról, hogy ezek a gyerekek mikor, miért kerültek az adott családba, volt-e családváltás, milyenek a vér szerinti szüleikkel való kapcsolatuk, és milyen más, nem nevelőcsaládi támogatást kaptak iskolai eredményeik eléréséhez, részt vettek-e például tehetség gondozó vagy felzárkóztató programban. Arról sincsenek adatok, hogy a sikeres fiatalok és nevelőcsaládjaik milyen településen élnek, a nevelőszülők milyen végzettséggel, élet-, lakás és egyéb körülményekkel rendelkeznek. Ezen adatok nélkül nehéz érvényes következtetéseket levonni, azon kívül, hogy adatszerűen ugyan nem bizonyítható, de közismert, hogy a nevelőszülők elsősorban a fiatalabb, kevés problémával küzdő, nem roma, nem fogyatékos, „könnyű” gyerekeket nevelik szívesen, így eleve azok a gyerekek kerülnek hozzájuk, akiknek tanulási, továbbtanulási esélyei jobbak.

Egy 2009-ben végzett pilot tanulmány (Babusik, 2009) azt vizsgálta, hogy a nevelőszülői családok maguk is valamilyen okból hátrányos helyzetűek-e, milyen településen élnek, milyen módon részesei az esélyegyenlőtlenség újratermelődésének, illetve milyen mértékben képesek ezt megszakítani. Másrészt a nevelőszülők térbeli, földrajzi eloszlását is elemezte lakosságszám és elhelyezkedés, depriváció szempontjából. Az eredmények szerint Budapesten, Borsod, Pest, Szabolcs megyében kiemelkedően magas a nevelőszülők száma. A pilot kutatás másik feladata, a nevelőszülői hálózatok adatainak elemzése kimutatta, hogy a nevelőszülői családok területi eloszlása nagymértékben azonos a hátrányos helyzetű aprótelepülésekkel; az e családoknál élő fiatalok jelentős arányban élnek olyan településeken, térségekben, amelyek egyúttal az ország leghátrányosabbjai közé tartoznak. Azon települések közel fele, ahol élnek nevelőszülők, 2000 fő alatti, 24%-a 4500 főnél nagyobb község.

Ugyanakkor a pilot kutatás kimutatta, hogy a nevelőszülők egy nem jelentéktelen hányada olyan kisebb településen él, amelyen több nevelőszülő is lakik, egyúttal e települések elsősorban az ország fejletlenebb régióiban található. Azaz bizonyos, hátrányosabb helyzetű települések vonzzák a nevelőszülővé válást saját lakosaik körében. Ez a felismerés már a kérdőíves kutatás előtt alátámasztani látszik a nevelőszülői lét és az anyagi-egzisztenciális küzdelem összefüggéseit.

Budapest, Borsod-Abaúj-Zemplén, Pest és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, a többi megyéhez képest kiemelkedően több az elhelyezett: az összes elhelyezett fiatal 45 %-a ebben a négy megyében található.

Abban az esetben, ha gondozási hely szerint vizsgáljuk, látható, hogy a gyermekotthoni elhelyezésben Budapest és Szabolcs emelkedik ki, e két megye gyermekotthonaiban él az összes gyermekotthonban élő fiatal 32 %-a; a nevelőszülői elhelyezés tekintetében pedig Borsod, Pest és Szabolcs megyében él az összes nevelőszülőnél elhelyezettek 38 %-a.

Az összes elhelyezett fiatal vonatkozásában tehát Budapest, Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár emelkedik ki a gyermekotthoni elhelyezés, illetve Borsod, Hajdú-Bihar, Pest és Szabolcs-Szatmár a nevelőszülői elhelyezés vonatkozásában. A felsorolt négy megye gyermekotthonaiban és nevelőszüleinél él az összes gyerekvédelmi gondozásban lévő fiatal

33,3 % -a.

Ez a rendkívül érdekes megközelítésű vizsgálat a korai iskolaelhagyás tekintetében több szempontból is figyelemre méltó. Részben jelzi, hogy a gyerekek egy jelentős része kistelepüléseken él, ahol az iskolák elérhetősége, színvonala, a közlekedés és más szakmai támogatások elérése kérdéses, a lemaradások pótlása, az iskolák közötti választás lehetősége korlátozott. Másrészt a nevelőcsaládok saját szegénysége, izolációja önmagában is nehezítheti a gyerekek iskolai sikerességét és erősítheti a korai kimaradás valószínűségét, bár ez megfelelő adatok hiányában csak feltételezés.

A szakellátásba különféle életkorban bekerülő gyerekek fejlődési lemaradása nagyon eltérő, mint ahogyan az is, hogy milyen mértékben lehetséges ezen lemaradások pótlása, illetve ennek érdekében milyen lépések történnek. Nincsenek adatok arról sem, hogy a sikeres, illetve sikertelen iskolai karrierok, korai iskolaelhagyás esetében mik voltak az előzmények a szakellátásba kerülés időpontja, az elhelyezés változásai illetve állandósága, az óvodai, iskolai élmények a befogadás, illetve kirekesztés terén. Mind a gyerekek bekerülési, bennmaradási okai, mind pedig az elhelyezés formái jelentősen befolyásolják az iskolai, tanulási esélyeket, eredményeket, ezért nem lehetséges egységesen kezelni azokat a gyerekeket és fiatalokat, akik a szakellátás valamely formájában élnek. Ugyancsak kiemelt jelentősége van annak, hogy a gyermekek mikor kerültek gondozásba, hány gondozási helyen éltek, miért és mikor kellett gondozási helyet, és ezzel együtt nem ritkán óvodát, iskolát is váltaniuk. Jelentős befolyással bír a személyiségfejlődésre, így az oktatási sikerekre, kudarcokra is az iskolák elfogadó, támogató, vagy éppen elutasító, kirekesztő attitűdje, a gondozók motivációja, lehetősége az iskolai munka támogatására, korrepetálásra, kiegészítő szolgáltatások igénybevételére. Erről nincs adatszerű, csak anekdotikus ismeret, de azt biztonsággal állíthatjuk, hogy nagyon nagy mértékben különbözik, és meglehetősen esetleges az, hogy melyik gyerek, hol és miféle segítséget kap az iskolai munkájához az intézményrendszerrel, illetve az abban dolgozóktól.

Egy ilyen irányú kutatásra minden tekintetben nagy szükség lenne, mert ez sokféle módon nyújtana információt a gyermekvédelem eredményességét, jövőbeli lehetőségeit vizsgáló döntés előkészítőinek, döntéshozóknak, de az oktatással foglalkozóknak is.

A gyermekvédelmi szakellátásban élő gyerekek többféle okból kerülnek gondozásba életük különféle szakaszaiban, van, aki többször is. Ezen okok közül a legjellemzőbbek:

- szülői elhagyás,
- szülői elhanyagolás,
- bántalmazás,
- gyerek viselkedési zavarai,
- szülők mentális betegsége, függősége (alkohol, gyógyszer, drog), ami ellehetetleníti a gyerekről való gondoskodást és veszélyezteti a gyermeket,
- komplex egészségügyi problémák, fogyatékoság,
- mélyszegénység, nélkülözés.

E kategóriák megoszlásának statisztikai jellemzőit azért nem érdemes alaposabban elemezni, mert meglehetősen esetleges az okok jelzése a beutalási határozatokban, illetve a kategóriák definíció szerinti, értelmezési eltérései, az egységes szakmai megközelítés hiánya okán ezek csak tájékoztató jellegűek lehetnek. A bekerülési okok sokszor összetettek, azonban növekvő számban vannak azok a fiatalok, akik a rendszeres iskolai hiányzások miatt kerültek gondozásba az elmúlt 3 évben, mivel az 50 órát meghaladó hiányzást követően a gyerekeket védelembe kell venni, ha pedig ez sem segít, akkor a családból való kiemelés következik. Nem ismert, hogy az így bekerülő gyerekek iskolai teljesítménye hogyan alakul, de nyilvánvalóan növelik azok számát, akik túlkorosan, SNI-s besorolással küzdenek az iskolai elvárásokkal, többnyire érdemi segítség nélkül. A bűnmegelőzési beszámolójuk szerint Bács-Kiskun megyében 2011-ben 32 gyerek került szakellátásba amiatt, hogy nem járt

rendszeresen iskolába, de mint jelzik, ezen a családi pótlék (immáron iskoláztatási támogatás) megvonása sem segít, különösen az idősebb gyerekek esetében. Nem valószínű, hogy ez a szakellátásba kerülve változna, tehát hogy az érintett, többnyire idősebb és súlyos hátrányokkal küzdő gyerekek bepótolnák lemaradásaikat és befejeznék iskolai tanulmányaikat.

„A fiatalabb, kisiskolás életkorú gyermekek esetében a tapasztalat azt mutatja, hogy többet tudnak tenni a szülők annak érdekében, hogy iskolába járjon. Nagyobb gyermek esetében viszont a szülők sokszor tehetetlenek, nem tudnak hatni a gyermekükre. Ugyanakkor a szocializációs hiányosságok, az elhanyagolás, a tanulási motiváció hiánya további súlyosbító körülményként említhető az iskolai hiányzások tekintetében.”

A vizsgálat megállapításai egybeesnek a gyakorlati tapasztalatokkal, mely szerint az iskolai hiányzás miatt szakellátásba kerülő gyermekek életkora jellemzően 15-18 év közötti, tehát döntően olyan gyerekek esetében jelent gondot az iskolai igazolatlan hiányzás, akik életkorukból, és életkori sajátosságaikból adódóan kevésbé befolyásolhatók, illetve a szülői kötelezés esetükben sokszor nem hatásos. Másrészt ezek a fiatalok sokféle iskolai sikertelenséggel, lemaradással, kirekesztéssel találkoznak, nem motiváltak, nem szívesen mennek az iskolába, és nem látják értelmét a tanulásnak, vagy a fizikai jelenlétnek, nincs jövőképük, életstratégiájuk.

A tapasztalatok azt is mutatják, hogy az iskolai hiányzás miatt szakellátásba került gyerekek esetén az a leginkább eredményes megoldás, ha a gyermek olyan támogató környezetbe kerül, amely a korábbi lakóhelyi, baráti társaságtól eltérő mintákat és lehetőségeket kínál, és kellő földrajzi távolságot is jelent. Persze megfelelő családgondozás és segítségnyújtás esetén ez alterálható lenne, de ez nem az idézett kutatás, hanem a szakmai alapvetések és tapasztalatok alapján állítható. Iskolai hiányzás miatt szakellátásba kerülő gyerekek többségükben kortársaikhoz képest többéves lemaradással küzdenek, gyakran túlkorosak, az új iskola sincs felkészülve fogadásukra, hátrányaik pótlására. A gyermekotthoni, új iskolában dolgozó szakemberek nem felkészültek e problémák kezelésére és a feltételek sem adottak általában.

Az iskoláztatási támogatás megvonása a nevelőszülői elhelyezés esetén legfeljebb a kisebb gyerekek esetén lehet hatékony a jelentés megállapításai szerint, noha kérdéses, hogy milyen segítséget kap a nevelőszülő ahhoz, hogy a korábban rossz tapasztalatokat szerzett, vagy az új iskolában is elutasított, lemaradásokkal küzdő gyerekek megfelelő támogatást tudjon nyújtani. A nevelőszülők, ahogyan a vér szerinti szülők is eszköztelenek, ami jól mutatja az iskoláztatási támogatás eredeti céljainak esélytelenségét ezekben az esetekben. (Bűnmegelőzési jelentés, 2012)

Elméletileg a szakellátásba történő beutalást a helyi, gyermekjóléti ellátást nyújtókkal való intenzív munka előzné meg, a felmerült problémák alapján. Amint azt az ábra (1.ábra) mutatja, az iskolai nehézségek, tanulási problémák semmilyen módon nem szűrhetők ki, legfeljebb vélelmezhetők azon okok közül, amelyek miatt az ország területén a családok a gyermekjóléti szolgálatokhoz fordultak, vagy azok őket segíteni kívánták.

1. ábra: A gyermekjóléti szolgálatnál kezelt problémák száma a kezelt probléma típusa szerint, 2011

<i>probléma típusa</i>	<i>száma</i>
Anyagi	201 272
Gyermeknevelési	165 468
Beilleszkedési	63 971
Magatartászavar	104 571
Családi konfliktus	71 854
Életviteli	122 188
Szülői elhanyagolás	51 437
Családon belüli bántalmazás	13 318
Fogyatékoság, retardáció	9 435
Szenvedélybetegség	16 326
Összesen	819 840

Forrás: Szociális statisztikai évkönyv – 2012 45. oldal, 4.16 tábla, KSH, 2013

Európai kitekintés

Az European Social Network által kiadott szakpolitikai állásfoglalás kitér az állami gondozásban élő, illetve azzal veszélyeztetett gyerekekre a korai iskolaelhagyás szempontjából. (ESN, 2011) 80 tagszervezetük jelentős része foglalkozik gyerekek és családok számára nyújtott speciális ellátásokkal, ideértve a gyermekvédelmi ellátásokat is. Ennek megfelelően sokféle információval rendelkeznek a területen dolgozó szakemberek beszámolóit, adatait alapján, és aggodalmuknak adnak hangot, hogy a veszélyeztetett és szakellátásban élő gyerekek fokozottan ki vannak téve a korai iskolaelhagyásnak. Noha létszámukat tekintve viszonylag kicsinek mondható csoportról, de nagyon magas fokú és sokféle ellátási igényű gyerekekről és családokról, környékekről van szó. Mivel a korai iskolaelhagyás szorosan összefügg a szociális deprivációval és hátrányokkal, ez jelentős átfedést mutat a fenti csoportokkal. A fogyatékos gyerekek mellett – és azokkal is átfedésben – a szakellátásban élő gyerekek súlyos érzelmi és magatartási, és/vagy speciális tanulási gondokkal küzdenek. A roma gyerekek egy másik olyan csoport (erős átfedésben a más hátrányos helyzetű csoportokkal), akik arányszámukat messze meghaladó mértékben érintettek a korai iskolaelhagyásban. Adatok sajnos nemzetközi szinten sem állnak rendelkezésre a legtöbb érintett kérdéssről, így csak feltételezésekkel élhetünk a legtöbb ország esetében. A korai iskolaelhagyás nem csak iskolai probléma, és az ESN meglátása szerint speciális gyermekjóléti és védelmi rendszerre van szükség annak érdekében, hogy az univerzális ellátásokon túlmenően, megelőzhető legyen a korai iskolaelhagyás az érintett csoport esetében is. Az iskolán kívüli ellátások meghatározó jelentőségűek, ahogy a szülők támogatása és az otthoni tanulás elősegítése is. Javasataik szerint az intézetekben élő gyerekeknek különösen nagy szükségük lenne további segítségre, főként a halmozott hátrányokkal küzdőknek, szükségleteik holisztikus felmérésével.

Állami gondozásban felnőtt fiatalok lehetőségeit és helyzetét vizsgáló, 16 ország gyermekvédelmi ellátórendszerét és szakmai lehetőségeit, eredményeit elemző kötetben (Stein, Munro 2005) több európai ország esetében is található az iskolai eredményekre, iskolaelhagyásra vonatkozó információk, noha ezek esetlegesek és mennyiségük kevés.

Franciaország esetében a nevelőszülőknél nevelkedő gyerekek jobb eredményt mutatnak, mint a gyermekotthonban felnőttek, ahogy a rendszerben hosszabb időt eltöltők is

sikeresebbnek tűnnek a csak rövid időre bekerülteknél. A felnőtté vált gondozottak iskolai eredményei alacsonyabbak az általános népességnél, kevesebb mint 10%-uk szerez meg valamiféle diplomát, az érettségénél magasabb végzettséget. (uo. 59.old)

Németországban az érintett fiatalok közel egyharmada semmiféle képzésben nem vesz részt, sem alapfokú, sem szakképzés formájában. (71.old)

2. ábra: „A gyermekvédelem elhagyásakor iskolai végzettség Németországban

Életkor	Iskola	Szakképzés	Egyik sem
15-18	61 %	19 %	20 %
18-21	25 %	43 %	32 %
>21	10 %	46 %	44 %

Forrás: Young People's Transition from Care to Adulthood, oldal.71.oldal, 5. tábla (2008).

Írországban az oktatás tekintetében a szakellátásban élők 10%-a teljesítette az érettségi vizsgát sikeresen, szemben az érintett korosztály 82%-os arányával, és további 3%-uk, akik nevelőszülőknél élnek, volt képes a harmadik (emelt) szintű vizsgára¹. (95.old). Egy kutatás szerint a vizsgált 164 utógondozásba kerülő fiatal 12,2%-ának nem volt semmilyen iskolai végzettsége, 21,8%-nak volt érettségije, és 19,7 %-nak másfajta végzettsége, míg 13,4%-ról nem volt elérhető információ. Az iskolában maradás és továbbtanulás a családi helyzettel korrelált a leginkább, az érettségizők 80%-a nevelőcsaládban élt. (96-97.old)

Spanyolországban csak egy 100 fős minta alapján lehetett következtetéseket levonni. A minta alacsony iskolai végzettséget és viszonylag magas munkaerő-piaci integrációt mutatott. (182. old)

Svédországban nem volt külön oktatási adat, de a rendelkezésre álló információk azt mutatták, hogy a gyermekvédelmi gondoskodásból kikerülőket a következő veszélyek fenyegetik: magasabb halandósági valószínűség, több mentális betegség, több öngyilkossági kísérlet, gyenge iskolai, tanulási eredmények és gyakori tizenéves terhesség. (193. old)

Az Egyesült Királyságban a gondoskodásból kilépő felnőtté válóknak jóval alacsonyabb az iskolai végzettsége, mint a fiataloké általában. Azok a lányok, akik hosszabb időt töltöttek gondozásban, és akik nevelőszülőknél voltak, illetve biztatást és támogatást kaptak a vér szerinti vagy nevelőszüleiktől, szociális munkásoktól azok jóval sikeresebbek, és közülük kerül ki a kisszámú felsőoktatásba bekerülő fiatal is. (217. oldal)

Összefoglalva: a kötetben vizsgált 16 országban az állami gondozásban lévők körében konzisztens az alacsony iskolai végzettség, a korai iskolaelhagyás, gyakran az iskolai folyamatos alulteljesítés eredményeképpen. Mint ahogyan az is, hogy a lányok, a tartósan nevelőszülőnél élők és a megfelelő ösztönzést és támogatást kapók teljesítenek jobban a többiekhez képest. (295. oldal)

A magyar gyermekvédelmi szakellátásban élők iskolai részvétele, eredményei

A gyermekvédelmi szakellátásban élő gyerekek megoszlása megközelítően pontos képet ad a szükségletekről, és az ezekből is következő iskolai teljesítményekről. Sajnos azonban a besorolás, miszerint a gyerekeknek nincs speciális, vagy különleges szükséglete, csak „tájékoztató jellegű”, mivel a lelki sérülések, elszenvedett traumák, sokféle nélkülözés és érzelmi elhanyagoltság többnyire nem kerül mérésre, és nem is tudják figyelembe venni az oktatás, és a gondozás, nevelés során sem. Ez amellet, hogy a gyerekek életminőségét és életkilátását súlyosan rontja, jelentős hatással van az iskolai teljesítményekre is. Még a

¹ Az emelt szintű vizsga a magyar gyakorlathoz hasonlóan az emelt szintű érettségi vizsgát, és egyben egyetemi felvételit jelenti.

rendelkezésre álló adatok is jelzik azonban, hogy a szakellátásban élő gyerekek közül a jelentősebb segítségre szorulóknak sokkal többen élnek intézményekben, és kisebb számban nevelőszülőknél. Arról semmiféle adattal nem rendelkezünk, hogy az érintett gyerekek milyen segítséget kapnak speciális vagy különleges szükségleteik kielégítésére, mennyiben segítik őket problémáik megoldásában, feldolgozásában és ez miként hat vagy nem hat az iskolai eredményességükre, későbbi beilleszkedésükre.

3.ábra/táblázat: A szakellátásban élő kiskorúak megoszlása szükségleteik és a kijelölt gondozási hely szerint, 2011. december 31. (%)

Szükséglet	Gyermekotthonban él	Nevelőszülőnél él	Ápolást, gondozást nyújtó intézményben él
Nincs speciális vagy különleges szüksége	52,8	65,9	0,0
Különleges szükségletű kora miatt	6,2	9,2	0,1
Különleges szükségletű fogyatékoság miatt	26,6	16,6	63,2
Különleges szükségletű tartós betegség miatt	4,2	7,9	35,8
Speciális szükségletű súlyos pszichés tünetek miatt	4,1	0,4	0,9
Speciális szükségletű disszociális tünetek miatt	5,0	0,0	0,0
Speciális szükségletű pszichoaktív szerek miatt	1,1	0,0	0,0
Összesen	100,0	100,0	100,0

Forrás: KSH (2012): Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig, 5. oldal, 1. tábla

A gyermekvédelmi szakellátásba bekerülő iskoláskorú gyerekek közül 2010-ben túlkoros volt az alsó tagozatosok 23%-a, a felsősök 55%-a és a középfokú tanintézménybe járók 21%-a.

Ugyanebben az évben a szakellátásban részesülők közül a gyermekotthonban élők 52%-a, a nevelőszülőknél élők 24,8%-a volt túlkoros általános iskolásként. A továbbtanulás tekintetében a 2010/11-ben végzetek közül 74% ment szakiskolába. 2010. december 31-i adatok alapján 9% gimnáziumban, 18% szakközépiskolában és 72% szakiskolában tanult, a tovább nem tanulókról nincs pontos adat.

A gyermekvédelmi szakellátáson belül élő kiskorúak kétharmada tanköteles korú, az általános iskolai korosztályból kerül ki a gondozott gyermekek 50%-a.

A gyermekvédelmi szakellátásban részesülők közül is egyre többen igyekeznek érettségit szerezni, így arányuk az 1990-es 12 százalékról 2002-ig 22 százalékra nőtt, 2011-ben pedig elérte a 25 százalékot. A fiatalok kétharmadánál elsősorban a szakképzettség megszerzése a cél, és a nevelők is ezt támogatják leginkább. Jelentősen csökkent azoknak a száma, akik nem tanultak tovább semmiféle oktatási intézményben, legalábbis nem kezdték meg a tanulmányaikat. A teljes népesség adataival összevetve – ahol a gyerekek kétharmada kezdte meg tanulmányait érettségi bizonyítványt adó oktatási intézményben – ezeknek a gyerekeknek a lemaradása továbbra is nagyon jelentős.

A gyermekvédelmi szakellátásban élők középiskolai továbbtanulási esélyei szempontjából fontos, hogy nevelőszülőnél vagy gyermekotthonban nevelkednek-e. 2011-ben a nevelőszülőknél élők 15 százaléka tanult tovább gimnáziumban, ez az arány a gyermekotthonokban élőkénél alig 5 százalék. A szakközépiskolákban továbbtanulók aránya a nevelőszülőknél közel 23 százalék, a gyermekotthonoknál csak 10 százalék.

Az otthon nyújtó ellátásban élő nyolcadik osztályos tanulók többségének valamilyen szakma megszerzése a célja. Mind a gyermekotthonban, mind a nevelőszülőknél élők közül a legtöbben szakiskolában tanultak tovább, a nevelőszülőknél élők 82 százaléka, a gyermekotthonban élők 60 százaléka. A különbség egyik oka, hogy fogyatékos, speciális, illetve különleges szükséglettel élő gyerekek elsősorban gyermekotthonokban élnek.

A kompetenciamérések esetében csak a 2008. évre vonatkozóan van adat, mert ezt követően sajnálatosan kikerült a felvételtől a szakellátásban élők megjelölése, így nem különíthetők el azóta az adatok. Eszerint azonban az eredményességet befolyásolja a település, a lakóhely és az iskola típusa. A gyermekotthonban élők 70-80 ponttal kevesebbet értek el a matematika, szövegértés területén, mint az átlagos diákok. A gimnáziumban továbbtanulók az átlag felett teljesítettek, a fővárosban élők is jobbak, mint a vidékiek. Az osztályisméltések is nagyon beszédesekek, míg a teljes alsótagozatos népesség 4%-a ismételt osztályt, a szakellátásból a nevelőszülőknél élők 17%-a, a gyermekotthonban élők 27%-a. A felső tagozatos osztályisméltés esetén ugyanebben a sorrendben 4%, 10% és 27% az arány, noha nyilvánvalóan ezt sokféle más szempontból is elemezni kellene, amint azt a fentebb említettekben jeleztem. (Gyarmati et al, 2009)

A szakiskolai képzésben részt vevők körében is az eredmények komoly aggodalomra adnak okot. 38%-uk megbukik valamilyen tárgyból, egyharmaduk ismételt osztályt általános iskolában, és tanáraikról nagyon negatív véleményt fogalmaznak meg. (Hodosán, Rác, 2009)

2010-ben az utógondozói ellátásból kikerülő 1523 főből 33 (2,2%) fiatalnak nem volt befejezett 8 általános végzettsége, 740 (48,7%) volt az általános iskolát befejezettek száma, 711 (46,7%) a középfokú iskolát (ezen belül 445 szakiskolát (29,2%)) végzett, 39-en (2,6%) tanultak a felsőoktatásban. (Gulyásné Kovács Erzsébet személyes közlése)

A családban élő társaikkal összehasonlítva jelentős a különbség abban, hogy a 18–25 évesen az utógondozói ellátásból kikerülők közül csak a fiatalok kevesebb mint 3%-ának van diplomája. Viszont 50%-uknak csak általános iskolai végzettsége van – vagy még az sem –, ami rontja a munkaerő-piaci esélyeiket. A 2010. évi munkaerő-felmérés adatai alapján a foglalkoztatottak 11,5 százalékának van általános iskolai vagy annál alacsonyabb végzettsége, tehát az arányok itt is jelentős elmaradást mutatnak.

A szakellátásban élő gyermekek sokszor fogyatékosaggal, pszichés gondokkal vagy tartós betegséggel küzdenek, és ez az iskolai teljesítményeik alakulásában komoly hátrányt jelent, mivel nincs megfelelő szolgáltatói háttér, sem a gyerekek számára általánosan, sem pedig a gyermekvédelmi szakellátásban élők számára speciálisan. (Ez utóbbit egyébként nem támogatjuk, mert stigmatizál, és fajlagosan drágább is.) A jelenlegi szolgáltatói háttér tehát

hiányos és a többség számára földrajzilag és anyagilag is elérhetetlen.

A magyarországi adatok szerint az általános iskolát befejező tanulók körülbelül 70%-a szakiskolában, 20%-a szakközépiskolában, 9%-a gimnáziumban és 1% iskolarendszeren kívüli programban kezdi meg tanulmányait, és a szakiskolai lemorzsolódás 30% feletti. (KSH, 2012)

Az iskolák a korábbi problémákra, a nehezített életkezdésre, lemaradásra hivatkozva hátrítják a felelősségüket, és ezt tapasztalhatjuk a gyerekek gondozását végzők körében is. A gondozást végzők így mentesülnek a felelősség alól, hogy saját tevékenységük eredményességét mérniük kelljen, illetve nem kell fokozott erőfeszítést tenniük a gyerekek felzárkóztatására.

A gyermekvédelmi szakellátás eredményességének, hatékonyságának mérése Magyarországon fel sem merül, mivel az érdemi méréshez nagyon körültekintő és komplex indikátorokra lenne szükség, hiszen sokféle élethelyzetből, életkorban kerülnek be az ellátórendszerbe, esetleges, hogy hová kerülnek, és ott személyre szabott segítséget, ellátást kapnak-e. Ugyancsak sok függ attól, hogy van-e, és milyen a vér szerinti családdal, testvérekkel a kapcsolat, illetve milyen a közösség, ahol élnek és az iskola, ahová járnak. A nevelőszülői családban nevelkedők sikerességének oka például egyfelől az, hogy a nevelőszülőkhöz a „könnyebb”, kevésbé problémás gyerekek kerülnek, korai gyermekkorban, hosszú időre, másrészt, hogy a nevelőszülők személyesebb gondoskodást tudnak nyújtani, és talán ezek a gyerekek kevésbé stigmatizáltak, kirekesztettek. Ez utóbbiról nincs adat, kutatás, inkább vélelem, és nem általánosítható, függ attól, hogy ki a nevelőszülő, hol élnek, ki az érintett gyerek. Az európai adatok is azt támasztják alá a fentiekben idézett kutatások alapján, hogy a tartósan egy nevelőcsaládban élő gyerekek a leginkább sikeresek az iskolai eredményeiket tekintve, hiszen itt az állandóság és odafigyelés biztosított.

Az utógondozottak alkotják a szakellátásban élőknek azt a legsikeresebb csoportját, akik 24 éves korukig maradhatnak gondozásban, mivel még tanulnak, és nincs más mód a megfelelő körülmények biztosítására, nem tudnak hazamenni a vér szerinti családjukhoz, nem biztosított a lakhatásuk, vagy még nem képesek önálló életvitelre, nem elég felnőttek.

2012 szeptemberétől a tankötelezettségi kor 16 év lett, a sajátos nevelési igényűeknél pedig 23 év. A törvényalkotó a változtatást azzal indokolta, hogy nem szükséges az iskolapadban tartani azokat a fiatalokat, akik nem szeretnének oktatási intézmény keretei között tanulni. A tankötelezettségi kor leszállítása a hátrányos helyzetű, valamint a gyermekvédelemben nevelkedett fiatalok társadalmi kirekesztettségének veszélyét nagymértékben fokozza. Az intézkedés következtében csökkenni fog az utógondozottak száma, sok gyerek kimarad az iskolából, és nincs esélye az újrakezdésre, illetve más formában való tanulásra.

A túlkorosság, illetve többszöri osztályisméltések nyilvánvalóan erőteljesen befolyásolják a továbbtanulás esélyeit, amit a 16 évre leszállított tankötelezettségi korhatár tovább gyengít.

A lemorzsolódás veszélye kialakulhat egy lehetséges krízishelyzet alapján, releváns példa erre a tizenéves terhességek és ennek következtében az érintettek kimaradása az iskolából. Évente közel tízezer, 19 évesnél fiatalabb lány esik teherbe Magyarországon. Az érintett lányok közel fele abortuszon esik át, míg másik fele megszüli gyermekét. Sokan közülük – noha a pontos számok nem ismertek és évente változnak – gyermekvédelmi szakellátásban élnek, illetve a terhesség miatt kerülnek be, jellemzően 14-16 évesen. (KSH, 2011)

Az Európai Roma Rights Center elemzése szerint a korai iskolaelhagyást, iskolai lemorzsolódást előrevetíti az a tény is, hogy a szakellátásban élő gyerekek kb. 60%-a vélhetően roma származású, közel 70%-uk túlkoros általános iskolás korában is, és közel 40%-uk SNI-s besorolású. (ERRC, 2011) A roma gyerekek kirekesztettsége, szegregációja,

lemaradása sajnos nem csökken a szakellátásba kerülve, így iskolai eredményességük sem nő, problémáik megegyeznek a családjukban nevelkedő roma gyerekekével.

A gyenge iskolai eredmények, korai iskolaelhagyás okai között a szociális készségek gyengesége, az érzelmi kiszolgáltatottság, kötődésképtelenség, illetve az ezzel szorosan összefüggő korai párválasztás, gyerekszülés, sietetett felnőtt státuszba kerülés is megtalálható, ahogyan az antiszociálisnak tekintett magatartás, drog, alkoholhasználat illetve bűncselekmények elkövetése is. Ez természetesen nemcsak a roma gyerekek esetében jellemző, hanem általában a deprivált, halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek körében is.

Nincs olyan adat, kutatás, amely alapján biztonsággal állítható lenne, hogy az azonos élethelyzetű, nehézségekkel küzdő gyerekek esetében a szakellátás nem jelent javulást, jobb esélyt, összevetve az otthon maradt, súlyosan veszélyeztetett gyerekekkel, de feltételezni kell, hogy a családból való kikerülés, illetve az otthon maradás sok esetben esetleges, véletlenszerű és nem a tényleges helyzeten alapul. Másrészt a helyi alapellátások is nagyon eltérő színvonalúak, minőségűek, megközelítésűek, ahogy a szakellátás által nyújtott ellátások is. Ugyancsak kiszámíthatatlan a lakóhely szerinti iskola és a szakellátás miatt megváltozott – sokszor nem is egy – iskola attitűdje, lehetősége, programja, ami jelentősen befolyásolja a gyerekek esélyeit, akár otthon, akár a gyermekvédelmi gondoskodásban.

A nemzetközi trendekkel és adatokkal megegyezően állíthatjuk, hogy a szakellátásba utalt és ott nevelkedő gyerekek meglévő hátrányait, sokszoros lemaradásukat, nehézségeiket többnyire nem tudják behozni, körükben a korai iskolaelhagyás jóval magasabb, mint a teljes azonos korosztályban. Nagyon kevés fiatalnak van esélye iskolai sikeres befejezésére és a tanultak hasznosítására, a szegénységi és deprivációs kör megtörésére.

A fiatalok ezen halmozottan hátrányos csoportja esetében a társadalmi osztály és az identitástudat, valamint a választási lehetőségek korlátozott volta közötti kapcsolat erős. Annak ellenére, hogy az állami gondozási rendszerbe kerülve a fiatalok közül néhányan olyan erőforrásokhoz férhettek hozzá, amelyek az eredeti családjukban nem lettek volna elérhetőek számukra, a kutatás eredményei azt sejtetik, hogy a velük kapcsolatba kerülő szakemberek többsége legalább akkora valószínűséggel erősíti meg bennük az oktatásukkal és pályafutásukkal kapcsolatos osztály- és nemi alapú feltételezéseket, mint amekkora valószínűséggel azokon változtatni próbálnak. (Jackson et al, 2011) A kutatás eredményei azt mutatják, hogy az állami gondozásban felnövő fiatalok közül a korábban feltételezetténél többen rendelkeznek a képességgel és motivációval, hogy a tankötelezettségi kor után további képzésben illetve a felsőoktatásban vegyenek részt. A problémát az okozza, hogy számukra többé-kevésbé lehetetlen, hogy a megszokott oktatási útvonalat kövessék az iskolaköteles kor utáni tanulmányokon keresztül. Sokszor az egyetemig eljutottak közül is sok olyan pályafutást találunk, amelyet számos megszakítás, kerülő, újrakezdés tarkít. (Bánkúti, 2009)

Összegzés, következtetések, javaslatok

A szakellátásban élő gyerekek többnyire sokféle, egymást is erősítő problémával és hátránnyal, lemaradással kerülnek be az ellátórendszerbe, amely csak kevéssé, vagy egyáltalában nem tudja e hátrányokat kiegyenlíteni, még megközelítőleg sem. Az elhelyezés és az oktatás során kevésbé tudják, akarják az egyéni szükségleteket figyelembe venni, erre kellő erőforrások és megfelelő érdekelttség, mérés, értékelés hiányában kevés figyelem hárul. A nemzetközi gyakorlattal megegyezően a szakellátásban élő gyerekek és fiatalok Magyarországon is fokozottan veszélyeztetettek a korai iskolaelhagyással, alacsony, befejezetlen iskolai végzettséggel, szakképzettség, szociális készségek, a felnőtt élethez szükséges érettség hiányával. A családjukon kívül nevelkedő gyerekek között a szegény, fogyatékos, roma, illetve halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek felülreprezentáltak, ami az ellátórendszer ennek megfelelő felkészítését és támogatását kívánja meg.

Az iskolák többsége nem tud, nem akar a gyerekek e sajátos csoportjai – hasonlóan más deprivált és sokféle speciális szükséglettel rendelkező gyerek – számára egyénre szabott, integratív, befogadó és támogató programot biztosítani. A gondozási helyek - kiterjedt család, nevelőszülő, gyermekotthon, nevelőintézet – ugyancsak nem felkészültek és sokszor nem is motiváltak abban, hogy a hozott hátrányok, problémák leküzdésében megfelelő segítséget nyújtsanak, továbbá az iskolát is befolyásolják.

A szakellátásban élő gyerekek súlyos érzelmi problémákkal küzdenek, ha másért nem, a szüleiktől - más családtagjaiktól - való elválasztás okán, önismeretük, önértékelésük, önbizalmuk többnyire nagyon alacsony, ez önmagában is jelentősen akadályozza a sikeres beilleszkedést, tanulást. Másrészt értelmi képességeik, készségeik felmérése - ha megtörténik egyáltalán - többnyire nem megfelelő, ezért is a tanulási kudarcok okai többnyire feltáratlanok maradnak.

Javaslatok:

A gyerekek szakellátásba kerülésekor alapos felmérés, exploráció szükséges minden fejlődési területen (fizikai, kognitív, mentális, érzelmi) és ennek alapján szükséges egyéni gondozási-nevelési tervet összeállítani (ez elvileg most is kötelező a „Gyermekeink védelmében” adatlapcsomag alapján, de a legtöbb esetben nem, vagy csak formálisan történik meg). (Gyermekeink védelmében nyilvántartási rendszer, 2007)

Az elhelyezés során a gondozási, nevelési szükségleteket kell elsődlegesen figyelembe venni, és ehhez az óvodai, iskolai, illetve más lehetőségeket (fejlesztés, speciális szolgáltatások) is szem előtt kell tartani.

Az iskoláknak megfelelő feltételeket, erőforrásokat kell biztosítani a speciális szükségletű, így a szakellátásban élő, és más halmozottan hátrányos helyzetű gyerek csoportokhoz hasonlóan fokozott figyelmet, személyre szabott programot igénylő gyerekek megfelelő oktatáshoz, neveléséhez.

Alkalmazni kell az ENSZ útmutatót az alternatív ellátásban élő gyerekekről (Útmutató az alternatív gondoskodásban élő gyerekekről, 2009), illetve az Európai Unió útmutatóját az intézményes gondozásról a közösségi ellátásra való áttérésről (Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató, 2012), melyekben részletesen foglalkoznak az érintett gyerekek és családjaik, illetve az ellátásukat, gondozásukat végzők szükségleteivel, így az oktatásukra, korai iskolaelhagyásra gyakorolt hatásokkal is.

A szakellátásban élő gyerekek és fiatalok iskolai teljesítményét, személyes tapasztalataikat, véleményüket rendszeresen kellene elemezni (pl. A PISA-eredmények leválogatását, e csoportra megfelelő bontásban), értékelni a sikerességük érdekében tett lépéseket, és ezek alapján visszajelzést adni az érintett szakembereknek, intézményeknek, illetve ennek megfelelő szakmai programokat, továbbképzéseket nyújtani a szakembereknek.

Idézett művek, irodalom:

AJB Projektfüzetek, Gyermekközpontú Igazságszolgáltatás, Gyermekjogi project, 2013/1
http://www.ajbh.hu/documents/10180/124834/gyermekjogi_2013.pdf/0a3be13f-a18d-45c7-a6b8-6850d9e8a074?version=1.0, utolsó letöltés: 2013. november 9.

Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig, 2012 május,
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/allamigondoskodas.pdf>, utolsó letöltés: 2013 november 8.

Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató,
(2012) http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2013/05/Common-European-Guidelines_Hungarian-version.pdf utolsó letöltés, 2014. január 5

Babusik Ferenc (2009): A nevelőszülői rendszer kutatása, Pilot kutatás, MTA Gyerekprogram Iroda, Delphoi Consulting,
http://www.gyerekesely.hu/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=20%3Agyerekekkel-kapcsolatos-hazai-szakmai-anyagok, utolsó letöltés: 2013 november 9.

Bács-Kiskun megye bűnmegelőzési jelentése, 2012, www.kormanyhivatal.hu

Fenntartott érdektelenség: Roma gyerekek a Magyar gyermekvédelmi rendszerben (2011),
<http://www.errc.org/cms/upload/media/02/90/m00000290.pdf>, utolsó letöltés, 2013. november 13.
Gyarmati Andrea, Csák Róbert, Rácz Andrea: Gyermekvédelmi gondoskodásban élők továbbtanulásának felsőoktatási részvételének vizsgálata az országos statisztikai adatok tükrében (2009), YIPPEE kutatócsoport munkaanyaga, kézirat, SZMI, Budapest
Gyermekeink védelmében nyilvántartási rendszer, Budapest, 2007,
<http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=16470>, utolsó letöltés, 2014. január 5.

Havas Gábor, Zolnai János: Sziszifusz számvetése, Beszélő, 2011, 16. Évf. 6. szám,
<http://beszelo.c3.hu/cikkek/sziszifusz-szamvetese>, legutolsó letöltés: 2013. november 9.

Herczog, M (2008): Bántalmazás miatt a szakellátásba került gyerekek aktáinak vizsgálata. In: Kapocs Könyvek 17. (szerk: Hodosán Róza) Szociális és Munkaügyi Intézet, 2008, pp 79–111

Hodosán Róza, Rácz Andrea (2009): Szakmai képzésben részesülő gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok iskolai pályafutásának vizsgálata, Család, gyermek, ifjúság, 2009/4 14-24. oldal

Stein, M. and E. R. Munro, (szerk) (2008). Young People's Transition from Care to Adulthood. International Research and Practice. London, Jessica Kingsley Publishers

Szociális statisztikai évkönyv – 2012, KSH, Budapest, 2013

Tackling Early School Leaving in Europe, ESN Policy Statement, 2011, www.esn-en.org

Te hogy vagy? Kutatási zárójelentés (2013), UNICEF Magyar Bizottság,

Gyermekjóléti jelentés, Budapest, www.unicef.hu, utolsó letöltés: 2013. november 12.
Útmutató az alternatív gondoskodásban élő gyerekekről, ENSZ, 2009, <http://www.csagyi.hu/jo-gyakorlatok/hazai/item/873-alternativ-gondoskodas-a-gyermekekrol-utmutato>

Szikra Dorottya (2010): Serdülőkori terhességek – egy jövőbeli kutatást megalapozó tanulmány és összefoglalás,
http://www.gyerekesely.hu/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=20:gyerekekkel-kapcsolatos-hazai-szakmai-anyagok&Itemid=73, utolsó letöltés: 2013. november 12.