

**FÓKUSZBAN EURÓPA SÉRÜLÉKENY  
KISEBBSÉGEI**

Nevelésszociológiával foglalkozók köreiben nem újdonság, hogy a társadalmi státus, az iskolázottság és az egészségszociológiai mutatók milyen szövevényes szálakkal kapcsolódnak össze, folyamatosan erősítve, sokszorozva egymás hatásait. Az ERASMUS keretei között létrehozott PhoenixTN (Európai Egészség- és Szociális Jóléti Politika Tematikus Hálózata) a santiagoi székhelyű Compostela Egyetemen együttműködésben 2004-ben a Pécsi Tudományegyetemen rendezte meg a Sérülékeny Csoportok Egészségi Státuszának Monitorozása Európában: Múlt és Jelen című kétnapos nemzetközi szemináriumát. Az e rendezvény előadásából készült, változtatott angol nyelvű tanulmányokat tartalmazó mű a közelmúltban vált kötet formájában is elérhetővé. A mintegy 330 oldal terjedelmű gyűjtemény szerkesztői Laurinda Abreu, a PhoenixTN koordinátora, az Évora Egyetem professzora, és Sándor János, a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kara Népegészségtani és Epidemológiai Tanszékének tanszékvezető főiskolai tanára. Az olvasó a tizenhat írást forgatva megismerkedhet Kelet-Közép-Európa releváns egészségügyi egyenlőtlenségi kihívásaival, és bepillantást nyerhet a régió egyetemeinek vonatkozó, problémafeltáró és megoldási javaslatokat felvázoló tudományos munkásságába.

A tárgyalt sérülékeny csoportok egyike Közép- és Kelet-Európa a '80-as évek végétől, '90-es évek elejétől politikai- és gazdasági krízisekkel terhelt országainak ifjúsága. Amint azt Kurkó-Fábián Andrea (*Juvenile Delinquency: As One of the Major Issues in Postcommunist Romania*) és Albert-Lőrincz Enikő (*Aspects of Transylvanian Adolescents' Emotional Life*) tanulmányai is mutatják, a fiatalok biológiai, pszichológiai és szociális fejlődésük során érzékelik azokat a strukturális kihívásokat, melyekkel hazájuk szembesül. Állandósuló emocionális instabilitásuk, negatív én-percepciójuk hiányos és bizonytalan jövőképpükkel párosulva különböző konfliktusokban, kisebb bűncselekmények elkövetésében mutatkozik meg, hiszen a fogyasztói társadalom által normaként megfogalmazott és diktált „vedd és add itt és most” filozófiájának kielégítésére nem rendelkeznek megfelelő készségekkel, képességekkel, eszközökkel. Ezzel összefüggésben, hiányos társadalmi-gazdasági feltételek mellett az alacsony iskolázottság vagy annak teljes hiánya

tovább rontja az érintettek veszélyeztetettségi kockázatát.

Hasonló társadalmi háttérrel magyarázható a térségben élő hajléktalanok problematikája. Bár e jelenség a fiatalkori bűnözés egyenes következménye is lehet, Jolana Rambusková, Pavel Dlouhý és Michael Anděl (*Dietary Consumption Assessment and Evaluation of Nutritional Status of Gypsy Pregnant Women and Their Newborn Babies*) Prágában végzett kutatása is alátámasztja, hogy e posztkommunista társadalmak képtelenek hatékony segítséget nyújtani a fogyatékos, függő, bevándorló és más veszélyeztetett csoportok védelme érdekében.

A kötet írásainak jelentős hányada foglalkozik a roma/cigány népességet érintő kutatási témák valamelyikével. A projektkoordinátor Laurinda Abreu tanulmánya, melynek záró oldalain olvasható, szemináriumot összegző gondolatai nagymértékben segítették a recenzens munkáját (*Beggars, Vagrants and Roma: Repression and Persecution in the Portuguese Society [14th–18th Centuries]*), történelmi távlatokba helyezi a kérdést hazájára vonatkoztatva.

Bényi Mária (*Gypsy Colonies in the East-North Part of Hungary, 2003*), Lampek Kinga és Töröcsik Mária (*The Health Status and Relationship with Health Care of the Adult Roma Population in Hungary*), és Forray R. Katalin (*The Situation of the Roma/Gypsy Community in Central and Eastern Europe*) azonos következtetésekre jutnak a roma/cigány népesség jellegzetességeit illetően, s azon mutatók azonosításában – lakókörülmények, egészségi státusz, iskolázottság, foglalkoztatottság –, melyek mentén e csoportok társadalmilag sérülékenynek nevezhetőek. Pál Viktor, Aracsi László és Fülöp Annamária (*Medical Geography: Regional Differences, Regional Justice*) kutatása is alátámasztja az egyik legszignifikánsabb marker, a gazdaságföldrajzi tekintetben többnyire visszamaradt lakóhely szerepét, mely a vizsgáltak körében a mélyszegénységgel karöltve mutatható ki.

Amint Adina Rebeleanu (*Romanian Health Care System – The Impact on Roma Population*) is megállapítja, a szegényes lakókörülmények újabb és újabb egészségi kockázati tényezőkhöz vezetnek. E téren a társadalmi és kulturális beágyazódottság is magyarázza a tuberkulózis vagy a vírusos hepatitisz nagymértékű elterjedtségét. Egy szlovák kutatócsoport, Elena Szabová, Emil Ginter, Dagmar Zeljenkova, Marica Kudláčková, Eva Nesčaková és Varga Iván (*Overview of the*



*Biological and Health Profile of the Romanies in Western Slovakia*) kutatási eredményei pedig azt mutatják, hogy részben kulturális eltérésekre, többek közt az étkezési szokásokban rejlő különbségekre vezethetőek vissza bizonyos kardiovaszkuláris betegségek felülreprezentáltsága, valamint a diabétesz gyakoribb kialakulása a roma/cigány népesség körében. Súlyos problémát jelent náluk a törvényes személyazonosság hiánya. E tényezőhöz adva a cigányság alacsony iskolázottsági mutatóit és a produktív társadalmi életből való kizártságukat, beláthatóvá válnak integrációjuk fő akadályai.

Gombár Gabriella, Gyurok János és Horváth Zsolt (*Cohabitation of Nationalities and Mixed Marriages in Versend*) írásából példát láthatunk egy alulról jövő integrációs törekvés megvalósulására – s mint ismeretes, a társadalmi inklúzió megvalósulása szempontjából az ilyenek sok esetben jóval sikeresebbek, mint a felülről erőltetett, intézményesített beavatkozások. Az általuk vizsgált községben a roma/cigány népesség szakít a tradicionális endogám házassági gyakorlattal, s a egyes (németek, horvátok, magyarok és romák közötti) házasságokból születő gyermekek identitásváltozása pozitív eredményeket mutat – az érintettek társadalmi mobilitását segíti. E fiatalok megőrzik eredeti kultúráik értékes elemeit, ugyanakkor felmenőik származásától függetlenül magyar identitást is vallják magukat.

Egy sikeres, felülről szervezett intézkedéséről számol Bebeleanu fentebb már hivatkozott tanulmánya. Az írás a román Család- és Egészségügyi Minisztérium által létrehozott *egészségügyi közvetítő* munkások tevékenységét mutatja be. Olyan állami alkalmazottak ők, akik felé a helyi roma/cigány csoportok bizalommal vannak, ily módon lehetővé téve számos, köreikben létező fertőző betegség feltérképezését s az azokra irányuló prevenciót, fejlesztést. Iskolapéldája e modell annak, hogy társadalmi attitűdjeink változásához valós információáramlás szükséges. A romániai modell nem csupán az érintettek egészségügyi státuszának felmérését teszi lehetővé, de csatornát nyit e kisebbségi csoportok jellegzetességeinek alaposabb megismerésére, énképük és elvárásaik, integrációjuk akadályainak feltérképezésére is. Bár értelemszerűen egy társadalomban mindig a legszegényebb rétegek vannak leginkább kitéve a szociális és gazdasági hátrányoknak, Hani Atrash (*Health Disparities in the United States – A 2004 Update*) tengerentúli példája is igazolja, hogy jelentős ki-

hívásokkal áll szemben, aki a hátrányos egészségügyi mutatók okának keresésekor a szegénységi és az etnikai faktor elkülönítésére törekszik.

Napjaink roma/cigány kisebbségei által reprezentált szociális problémák rokoníthatóak a stigma mint társadalmi konstrukció térben és időben eltérő megjelenéseivel. Bernardo Barahona Corrêa és Miguel Xavier (*Understanding and Fighting Stigma: Contributions from Mental Health Sciences*) a mentális betegek, Antonia Otrowska (*Social Marginalisation and Attitudes Towards Disabled Persons in Holland*) a fizikailag sérültek, Sylvelyn Hähner-Rombach (*The Construction of the „Antisocial TB-patient” in the Interwar Years In Germany and the Consequences for the Patients*) pedig a Harmadik Birodalom alatt – az akkor „antiszociális betegség”-ként számon tartott – tuberkulózisban szenvedők példáján igazolja e tételt.

A történelmi leckét, miszerint minden egyes jelentős politikai változás szétszakítja a fennálló gazdasági rendszert, és ezáltal drámai konzekvenciákat hagy a népesség életkörülményeire vonatkozóan az átmenet éveiben, Elzabeta Kaczyńska tanulmánya (*Health, Medicine, Hygiene and Social Stratification Poland Under Russian Occupation, 1815–1916*) is alátámasztja. Bár e társadalmi kockázat minden az aktuális változást átélőt érint, a legnagyobb veszélynek mindig a legsérülékenyebb társadalmi szereplők, az ifjúság, a hajléktalanok, a fogyatékosok, a kisebbségek, a stabil munkahellyel nem rendelkezők, a marginalizált csoportok vannak kitéve. A 21. századra az eszmei és polgári mozgalmak, az egyházak, a civil szervezetek és politikai pártok az emberi jogok tekintetében azonban jelentős eredményeket értek el: hangjuk intézményesített, hallható, és mindezüdig példátlan földrajzi korlátokat tör át. E tanulmánykötet célja is a figyelemfelkeltés – eszköz, mely gondolkodásra, ismeretszerzésre és -átadásra készítet.

Tartalmas volta mellett a kötetet kellemes kézbe venni, lapozgatni – a tipográfus munkáját dicséreti az egyszerű, praktikus, mégis igényes küllemű olvasmány. A tanulmányok értelmezhetőségét növelik az írásokhoz tartozó színvonalas kivitelezésű ábrák, grafikonok, táblázatok, térképek. E gazdag, sokszínű válogatás nagyobb nyilvánosságra érdemes, elsősorban a felsőoktatásban oktatók és hallgatók körében. Inter- és transzdiszciplináris jellegéből adódóan a kötet kiválóan alkalmazható szöveggyűjteményként társadalomtudományi, egészségügyi, nevelés- és

mányi, mentálhigiénés és romológia tárgyú kurzusok szinessé, naprakésszé, aktuálissá, s földrajzi vonatkozásaiban is relevánssá tétele során; közérthetőségének köszönhetően azonban a mű az e területeken laikus olvasó számára is élvezetes olvasmány.

(*Abreu, Laurinda & Sandor, Janos (eds.): Monitoring Health Status of Vulnerable Groups in Europe: Past and Present. Pécs, 2006, Compostela Group of Universities & Phoenix TN, European Thematic Network on Health and Social Welfare. 332 p. [European Issues].*)

Dezső Renáta Anna



#### SIKERES PROGRAM A TANULÓI MAGATARTÁS JAVÍTÁSÁRA

A Londoni Egyetem Neveléstudományi Intézetében a kötet szerzői és munkatársaik átfogó módszertant dolgoztak ki annak érdekében, hogy a tanulók magatartását egyes kiválasztott iskolákban javítsák, ezáltal a mulasztott órák számát csökkentsék, valamint a lemorzsolódást mérsékeljék (*Behaviour Improvement Programme – BIP*). Könyvükben ezt a projektjüket és az első három év eredményeit mutatják be. A kísérlet azon a feltevésen alapul, hogy a közösségi szellemen szervezett iskolákban a tanulók jobban viselkednek. A gyermekek viselkedésének javítása tehát attól függ, hogy sikerül-e az egymással kölcsönösen kapcsolódó problémákkal egyszerre a teljes iskola, az osztályok és az egyes tanulók szintjén foglalkozni, valamint hogy az iskolai kultúra tudatosítja-e a tanulóknak jogaikat és felelősségeiket.

A tanulók viselkedésének javítását célzó programban az oktatási tárca 34 helyi oktatási hatóságnak nyújtott támogatást különféle magatartást javító intézkedésekhez, amelyeket hatóságként 2–4 középiskolában és azon általános iskolákban hajtottak végre, ahonnan e középiskolák tanulói érkeznek. A program első, 2002 júliusában indult fázisában több mint 700, a hiányzásokra és bűnözésre vonatkozó adatokat kombináló mutató alapján kiválasztott iskola vett részt. A jelenlegi beszámoló az első fázis két éves időszakát és a második fázis egy éves periódusát

mutatja be, de az értékelt időszak óta további fázisok indultak.

A program általában kívánta a tanulók viselkedését javítani, csökkenteni az igazolatlan hiányzások számát, mérsékelni a kizárások számát, segítőt biztosítani valamennyi olyan gyermek számára, akinél féltő, hogy igazolatlanul hiányozni kezd, kizárja az iskola, esetleg bűnözői magatartásba kezd, továbbá a végleg kizárt tanulókat teljes idejű oktatásban részesíteni. E célok eléréséhez a minisztérium intézkedési lehetőségeket kínálta fel: ezek közül kellett az iskoláknak választaniuk, illetve ezekre alapozva saját elképzeléseiket megvalósítaniuk (pl. az egész iskolára kiterjedő megközelítések kidolgozása a jó magaviselet előmozdítására; támogatás azon tanulók számára, akinél féltő, hogy magatartási problémáik lesznek; a tanulástól idegenkedő tanulók igényeinek megfelelő, innovatív tanítási és tanulási megközelítések bevezetése; intézkedések azon tanulók azonosítására, akik nem járnak rendszeresen iskolába; együttműködés a rendőrség és az iskola személyzete között).

A kutatás során vizsgálni és értékelni kívánták, ahogyan a részt vevő iskolák és a helyi oktatási hatóságok (*local education authority – LEA*) által alkalmazott különféle intézkedések egymásra hatottak, hogy mely egyéni intézkedések és intézkedések kombinációi voltak a legeredményesebbek a program célkitűzéseinek elérésében és általában véve, ahogyan a tanárok a magatartási kérdéseket kezelték, és ahogyan az iskolák éltek a szakértői támogatás igénybevételének lehetőségével a veszélyeztetett tanulók és családjaik támogatása érdekében.

A kutatás vizsgálta továbbá, hogy mely intézkedéseket vagy intézkedések kombinációit találta legsikeresebbnek a tanári kar, miként vélekedtek a szülők és a gyerekek, melyek voltak a magatartást javító intézkedések bevezetésének, illetve kidolgozásának akadályai, hogyan küzdötték le ezen akadályokat a helyi oktatási hatóságok és iskolák, hogyan kezelték együtt az iskolák a BIP-intézkedéseket az egyéb oktatási kezdeményezésekkel, hogyan hatottak a BIP-intézkedések a tanárok munkamennyiségére, és milyen mértékben vették igénybe a támogató személyzet munkáját az iskolákban, milyen nehézségek adódtak a több szerv koordinációjára alapuló munkavégzés miatt, és hogyan lehetett e nehézségeket enyhíteni vagy leküzdeni, hogyan zajlott a programmeledzment a minisztériumnál és a helyi oktatási hatóságoknál.